

Høring: Tidlig opsporing af akut opstået kritisk sygdom hos indlagte patienter over 16 år

Til: Center for Kliniske Retningslinjer

Dansk Selskab for fysioterapi (DSF) har med stor interesse læst Center for Kliniske Retningslinjers seneste retningslinje - *Tidlig opsporing af akut opstået kritisk sygdom hos indlagte patienter over 16 år*. DSF kvitterer for et solidt og systematisk arbejde, og har i nærværende brev samlet et høringssvar fra de faglige selskaber i fysioterapi. Dansk Selskab for Fysioterapi takker for muligheden for at afgive høringssvar. Såfremt der er opklarende spørgsmål eller yderligere behov, er vi naturligvis behjælpelige.

Dette høringssvar er udarbejdet med input fra tre faglige selskaber under Dansk selskab for fysioterapi:

- Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri (DSFGG)
- Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi (DSOPF)
- Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi (DSNF)

Vi håber Center for Kliniske Retningslinjer arbejdsgruppen finder kommentarerne i høringssvarene anvendelige at arbejde videre med i kvalificeringen den kliniske retningslinje.

Overordnede Kommentarer

Dansk selskab for Fysioterapi har noteret sig Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri, Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi og Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapis kommentarer til denne kliniske retningslinje. Vi henleder opmærksomheden på DSFGG, DSOPF og DSNF høringssvar og har nedenstående supplerende kommentarer.

1. Dansk Selskab for Fysioterapi noterer sig, at denne kliniske retningslinje retter sig til en smal faggruppe indbefattende læger, sygeplejersker samt social- og sundhedsassistenter.

Fysioterapi er på mange hospitaler en central medaktør i det samlede behandlingsforløb omkring indlagte patienter og er en evident og klinisk relevant behandlingsform til gavn for indlagte patienter. I fysioterapien bruges behandlingsmodaliteter naturligt til at monitorere patientens aktuelle tilstand og er dermed en vigtig aktør ift. tidlig opsporing af forværring eller akut opstået kritisk sygdom. Fysioterapi i form af ex. respirationsmonitorering, lungefysioterapi, iværksættelse af tidlig sengeleje mobilisering og fysisk genoptræning, er kendte interventioner vi ved har betydning for prognose og genvindelse af fysisk funktion blandt kritisk syge patienter.

DSF henleder desuden opmærksomheden på, at opsporing af mulig kritisk sygdom, herunder differentialdiagnostiske overvejelser, ligeledes kan gælde andre specialer og fagområder, såsom de muskuloskeletale / orthopædiske / reumatologiske og pædiatriske områder, hvor fysioterapeuter indgår i udredning, behandling og rehabilitering.

Dansk selskab for Fysioterapi undres derfor over fraværet af fysioterapi i den aktuelle kliniske retningslinje. Dansk selskab for fysioterapi opfordrer derfor på lige fod med DSOPF til at denne kliniske retningslinje fremadrettet målrettes til også at indbefatte fysioterapeuter som centrale aktører i faserne omkring opsporing af kritisk sygdom.

2. Dansk Selskab for Fysioterapi noterer sig, at varige tab af fysisk/mental funktion ikke er vægtet i samme omfang som død i denne kliniske retningslinje. DSF forstår delvist denne vægtning, men ønsker at henlede opmærksomhed på at tidlig fysioterapeutisk indsats og mobilisering er og bør være et centralt fokuspunkt fremadrette

3. På baggrund af høringssvaret fra Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri, noterer DSF sig, at der eksisterer uddannelses- og kompetencemuligheder for fysioterapeuter mht. tidlig opsporing af kritisk sygdom. En specificering af hvordan fysioterapi kan indgå i behandlingsteamet samt hvordan fysioterapi kan have positive indvirkninger for patientgruppen kan overvejes at indskrives i den kliniske retningslinje samt formidlingen af denne.

Med venlig hilsen

Martin B. Josefsen
Formand for Dansk Selskab for Fysioterapi

Dansk Selskab for Fysioterapi

Holmbladsgade 70

2300 København S

Tel.: +45 33414612

E-mail: kontakt@dsfys.dk

Web: www.maaleredskaber.dk og www.daniskselskabforfysioterapi.dk



Århus, 7. august 2014.

Hørings svar vedr. ”Tidlig opsporing af akut opstået kritisk sygdom hos indlagte patienter over 16 år”.

Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi takker for muligheden for at indgive hørings svar på ovenstående kliniske retningslinje og har følgende kommentarer i ikke prioriteret rækkefølge:

- Overordnet er det en let forståelig retningslinje
- Målgruppen for retningslinjen er læger, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Mange fysioterapeuter og ergoterapeuter har dog også daglig kontakt med de indlagte patienter og er ofte alene med dem. Derfor ville det være naturligt at inkludere fysioterapeuter og ergoterapeuter i målgruppen. Fysioterapeuter har hos en del af de indlagte patienter netop til opgave at observere bl.a. respirationsfrekvens og iltmætning (s. 6) og er i stand til at anvende ”det kliniske blik” (s. 6)
- Akut kritisk sygdom defineres i retningslinjen som noget, der kan føre til ”død” eller ”varige tab af fysisk og/eller mental funktionsevne”; men i retningslinjen vælger man imidlertid udelukkende at forholde sig til risikoen for død. Dette undrer, da der kan være såvel menneskelig som samfundsøkonomisk gevinst ved også at fokusere på tab af funktionsevne. Et eksempel kunne være den indlagte kræftpatient, der pludseligt udvikler symptomer på et akut eller truende tværsnit, som kræver umiddelbar handling. Et andet eksempel kunne være undersøgelse og observation af synkefunktion til forebyggelse af aspiration.

I håb om at ovenstående kommentarer er brugbare

Med venlig hilsen

Bestyrelsen for Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi.

Heidi Göttler, specialeansvarlig fysioterapeut for onkologi, Næstved Sygehus hgot@regionsjaelland.dk
Hanne Bedoya Cabezas, fysioterapeut Hospice Søholm, Århus hanne.cabezas@hospice-soeholm.dk

10. august 2014

Høring:

Tidlig opsporing af akut opstået kritisk sygdom hos indlagte patienter over 16 år.

Til:

Institut og Medicinsk og Sundhedsvurdering

Aalborg Universitet, Frederiks Bajers Vej 7 E4, 9220 Aalborg

Overordnet vurdering:

Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri (DSFGG) finder overordnet høringsudkastet til: Tidlig opsporing af akut opstået kritisk sygdom hos indlagte patienter over 16 år, for let læseligt og med relevant i forhold til denne patientgruppe.

Overordnede bemærkning:

Under litteraturgennemgangen vitalværdier-observationshyppighed, kunne en triagering være relevant i forhold til at sikre patientsikkerheden og nedsætte risikoen for manglende systematisk observation af vitalværdier (1).

Under uddannelse mener DSFGG, at det er en vigtig faktor for at kunne opnå målet med tidlig opsporing af kritisk sygdom, at alt personale undervises i observering, måling og registrering af vitalværdier i behandlingen af patienter, så der kan handles fra første dag på jobbet ved det øvede kliniske blik.

Opsamling:

DSFGG håber at forfattergruppen vil finde kommentarerne og forslag anvendelige i det videre arbejde.

Med venlig hilsen

Cand. Scient. San.

Fysioterapeut

Annette Storm, Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri

Triagering

<http://www.hillerodhospital.dk/NR/rdonlyres/D20F6C68-ABB6-402D-B463-C7293185C372/0/Triagemaster.pdf>

Høringssvar fra Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi.

Retningslinjen er relevant. Den er kortfattet og i et præcist sprogbrug. Den har konkrete anvisninger for hvad der skal gøres og hvornår, hvilket vil gøre den forholdsvis let at implementere.

Målgruppen er plejepersonalet, dvs. fysioterapeuter er ikke den egentlige målgruppe.

Litteratursøgning er omfattende og fyldestgørende.

Side 9: "litteraturen er evidensvurderet A-D"- fint at det uddybes efter hvilke kriterier artiklerne er vurderet og at de er læst individuelt af to personer. Dette sikrer kvaliteten.

Side 12. Gode begrundelser for hvorfor retningslinjen er vigtig og konkrete beskrivelser af hvordan anbefalingerne bør udføres.

s.13. Godt at der tænkes på de personalemæssige udfordringer, hvilket gør det mere realistisk at indføre-der er allerede meget registrering.

Bilag 2 godt med et eksempel på det grafiske skema.

Med venlig hilsen

Camilla Biering Lundquist, Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi.