

Anbefaling: Anæstesitilsyn

Anbefaling	Undgå anæstesitilsyn ved fysisk fremmøde før lavrisiko operationer, når det ikke er nødvendigt.
Rationale	<p>Lavrisiko-operationer er mindre indgreb, hvor risikoen for komplikationer under og efter indgrebet er lav. Eksempler er brokoperationer, kikkertoperationer, hånd- og fodkirurgi, kosmetiske indgreb m.fl.</p> <p>Anbefalingen retter sig mod patienter, hvor helbredstilstanden er god – klassificeret efter den anerkendte American Society of Anesthesiologist (ASA) – klassifikation I og II. Dvs. raske patienter eller patienter med let velbehandlet systemisk sygdom som forhøjet blodtryk, forhøjet blodsukker, overvægt, rygning og let alkoholindtag.</p> <p>Fysiske konsultationer på hospitalet er ressourcekrævende for både patienter og sundhedsvæsenet. Ved lavrisiko operationer, hvor der er tale om mindre operative indgreb på raske patienter, er der oftest ikke behov for fysiske undersøgelser forud for indgrebet – og anæstesitilsynet består derfor af en kort samtale mellem anæstesilæge og patient/pårørende.</p> <p>Anæstesitilsyn før lavrisiko operationer egner sig til at foregå digitalt, fx på telefon eller video, for at undgå unødvendige fysiske møder på hospitalet. Digitale anæstesitilsyn er sikre, idet anæstesilægen kan identificere de patienter som har behov for fysiske undersøgelser og derfor skal tilbydes et fysisk møde.</p> <p>Der er bred konsensus blandt patienter og anæstesilæger om, at fordelene ved digital kontakt i forbindelse med anæstesitilsyn er så store, at unødvendige fysiske møder på hospitalet bør undgås – med mindre der er et fagligt argument for et fysisk møde, eller den enkelte patient har præference for det.</p>
Kilder	<p>Mullen-Fortino M, Rising KL, Duckworth J, Gwynn V, Sites FD, Hollander JE. Presurgical Assessment Using Telemedicine Technology: Impact on Efficiency, Effectiveness, and Patient Experience of Care. <i>Telemed J E Health</i>. 2019;25(2):137-42.</p> <p>Kamdar NV, Huverserian A, Jalilian L, Thi W, Duval V, Beck L, et al. Development, Implementation, and Evaluation of a Telemedicine</p>

	<p>Preoperative Evaluation Initiative at a Major Academic Medical Center. <i>Anesth Analg</i>. 2020.</p> <p>Applegate RL, 2nd, Gildea B, Patchin R, Rook JL, Wolford B, Nyirady J, et al. Telemedicine pre-anesthesia evaluation: a randomized pilot trial. <i>Telemed J E Health</i>. 2013;19(3):211-6.</p> <p>Wood EW, Strauss RA, Janus C, Carrico CK. Telemedicine Consultations in Oral and Maxillofacial Surgery: A Follow-Up Study. <i>J Oral Maxillofac Surg</i>. 2016;74(2):262-8.</p> <p>Mihalj M, Carrel T, Gregoric ID, Andereggen L, Zinn PO, Doll D, et al. Telemedicine for preoperative assessment during a COVID-19 pandemic: Recommendations for clinical care. <i>Best Pract Res Clin Anaesthesiol</i>. 2020;34(2):345-51.</p> <p>Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Patientsikkerhed og telemedicin. Hvordan påvirker telemedicin patientsikkerheden? Internationale og danske erfaringer. Oktober 2020. [cited 16.01.2024]; Available from: Patientsikkerhed og telemedicin. Hvordan påvirker telemedicin patientsikkerhed? Internationale og danske erfaringer - Patientsikkerhed</p> <p>Danske Patienter. Patienter vil have bedre muligheder for digital kontakt med sundhedsvæsenet. juni 2020. [cited 16.01.2024]; Available from: https://danskepatienter.dk/politik-presse/nyheder/patienter-vil-have-bedre-muligheder-for-digital-kontakt-med-sundhedsvaesenet</p> <p>Kompetencecenter for patientoplevelser (KOPA). Telefonkonsultationer - et godt alternativ for mange - en erfaringsopsamling i Klinik for Blodsygdomme ifm. COVID-19 pandemien. Oktober 2020. [cited 16.01.2024]; Available from: Telefonkonsultationer - et godt alternativ for mange (regionh.dk)</p>
<p>Beskrivelse af udviklingen</p>	<p>Vælg Klogt har fået input fra patient- og pårørende foreninger og Lægevidenskabelige Selskaber til områder, hvor Covid-19 har medvirket til at reducere unødvendige procedurer, undersøgelser og behandlinger i sundhedsvæsenet. Og Vælg Klogt har spurgt, hvilke ændringer de ønsker at beholde. Et af de emner, som kom frem i undersøgelsen, var anæstesitilsyn uden fysisk fremmøde. Anbefalingen er udviklet i et samarbejde mellem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dansk Selskab for Patientsikkerhed • Muskelsvindfonden, Gigtforeningen, Danske Patienter • Dansk Sygepleje Selskab, Dansk Urologisk Selskab, Dansk Ortopædisk Selskab, Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin • Klinik Hoved-Orto, Aalborg Universitetshospital <p>En workshop med repræsentanter fra ovennævnte aktører har været med til at afdække, hvornår det er unødvendigt at afholde anæstesitilsyn som fysisk</p>

	<p>møde før lavrisiko operationer, hvilke alternativer der kan være, til at mødes fysisk ved anæsthesitilsyn, samt hvilke fordele og ulemper der er ved alternativerne.</p> <p>På baggrund af workshoppen, er der udarbejdet et idékatalog med indsatsområder og løsningsforslag som skal være med til at reducere unødvendige fysiske møder på hospitalerne i forbindelse med anæsthesitilsyn. På baggrund af workshoppen, er der udarbejdet løsningsforslag, som findes på Anæsthesitilsyn Vælg Klogt (vaelgklogt.dk)</p>
Godkendt	Februar 2021
1. opdatering	<p>Januar 2024:</p> <p>Vælg Klogt har ikke fundet behov for at opdatere anbefalingen. Få referencer er opdateret ligesom ødelagte links er repareret.</p>
2. opdatering	Senest tre år efter 1. opdatering
<p><i>Denne Vælg Klogt anbefaling skal betragtes som vejledende og fritager ikke sundhedspersoner for individuelt ansvar for at træffe korrekte beslutninger vedrørende den individuelle patient, i samarbejde med og under hensyntagen til denne. Vælg Klogt anbefalingen er ikke juridisk bindende, og det vil altid være det faglige skøn i den konkrete kliniske situation, der er afgørende for beslutningen om passende og korrekt sundhedsfaglig ydelse.</i></p>	