

DOI: <https://10.18261/ISSN.1903-2285-2020-03-06>

PHD-PRÆSENTATION

Restitution af patienter efter intensiv terapi (RAPIT)

Et dansk pragmatisk multicenter randomiseret interventionsstudie belyst med mixed metoder

Janet Froulund Jensen

klinisk sygeplejespecialist, ph.d., Anæstesiologisk Afdeling, Holbæk Sygehus, Region Sjælland, Danmark. Ph.d.-projektet er udført under ansættelse på Anæstesiologisk Afdeling, Nordsjællands Hospital, Hillerød, Region Hovedstaden, Danmark
jfje@regionsjaelland.dk

Opfølgende programmer for udskrevne patienter efter behandling på en intensiv terapi-afdeling (ITA) er skabt for at hjælpe patienter med at komme sig. Patienter har ofte fysiske, psykologiske og kognitive problemer, der medfører lav livskvalitet, øget komorbiditet, øger byrden for familien og udgifterne til sundhedssystemet efter behandlingen. Konventionel rehabilitering fokuserer på fysisk træning snarere end psykologisk støtte. Der er sparsom evidens i forhold til effekten, men kvalitative studier tyder på, at opfølgning kan hjælpe patienter med at skabe en sammenhængende sygdomshistorie. Der er behov for at teste, om opfølgende samtaler har effekt på patienternes livskvalitet efter ITA.

Afhandlingen benytter et overordnet mixed-methods-design bestående af fire delstudier med fokus på opfølgende programmer efter ITA. Formålet er at undersøge effekten og oplevelserne af et opfølgende program sammenlignet med standardbehandling gennem et 1-årigt multicenterrandomiseret kontrolleret studie (RCT). Dataindsamlingen

foregår på 10 danske ITA'er. Interventionen består af patientfotografier under ITA-indlæggelsen og tre opfølgende samtaler (tre, fem og ti måneder) efter ITA-indlæggelsen og er udført af sygeplejersker.

Første delstudie er et systematisk litteraturstudie (1). Her benyttes Cochranes metodiske tilgang for at vurdere, om samtaler efter ITA har effekt på patienters tilstand. Data fra fem RCT'er viser en mulig positiv effekt på posttraumatisk stress symptomer (PTSD) tre måneder efter ITA og ingen effekt på helbredsrelateret livskvalitet (HRQOL) og andre effektmål.

Vi supplerer resultaterne fra vores RCT ved at beskrive, hvordan en udvalgt gruppe af patienter, som deltager i programmet, oplever deres restitution det første år efter ITA (n=12). Data genereres via gruppens fotografier og samtaler, som analyseres med tematisk og narrativ analyse (2). Vi finder, at den grundlæggende fortælling om restitution er en vej mod en ny orientering. Restitution beskrives i tre kronologiske fortællinger, *'ved*

dødens dør, *'stadig ikke i sikkerhed'* og *'på vejen mod helbredelse'*, med tre mulige udgange: nedadgående, stabilt eller progressivt forløb.

I tredje delstudie benyttes en teoretisk ramme bestående af design, træning, levering, modtagelse og brug af interventionen belyst med både kvantitative og kvalitative metoder(3). Formålet er at rapportere om, hvorvidt sygeplejerskerne gennemførte interventionen efter hensigten. Studiet viser, at programmet er konsistent gennemført på tværs af afdelingerne, hvilket styrker troværdighed af resultaterne i RCT.

I det fjerde studie randomiserer vi 386 voksne kritisk syge patienter efter ITA, som blev behandlet med respirator ≥ 48 timer (4). Programmet sammenlignes med standardbehandling (dvs. ingen opfølgning). Det primære mål er HRQOL, og sekundære mål er oplevelsen af sammenhæng, angst, depression, PTSD og brug af sundhedsydelser tre og tolv måneder efter ITA. Resultater viser ingen forskel mellem grupperne ved 12 måneder på HRQOL, den mentale sumscore (gennemsnitsforskelle, 0,9 [95% CI, -1,5 til 3,3; $p = 0,47$] eller på den fysiske sumscore (gennemsnitsforskelle, 1,1 [95% CI, -1,3 til 3,5; $p = 0,37$]). Studiet viser, at programmet ikke er bedre end standardbehandlingen i forhold til effektmålene 12 måneder efter ITA.

Sammenfattende bidrager vores resultater til den eksisterende viden om de langsigtede konsekvenser for patienter efter ITA og giver en indsigt i gennemførelsesprocessen af et RCT. Resultater understreger betydningen af, at patienter bliver opmærksomme på vigtige ting i livet, eksempelvis eksistentielle

spørgsmål. Disse erkendelser forstærker meningen af deres oplevelser med kritisk livstruende sygdom. Selvom programmet er gennemført som tiltænkt, er vi ude af stand til at observere nogen effekt af interventionen på patienters HRQOL tolv måneder efter ITA. Forklaringerne kan være, at 93 pct. af alle inkluderede patienterne får en form for rehabiliteringstilbud i deres efterforløb, eller at patienterne tilpassede sig og lærte at leve med deres ændrede livssituation over tid. Det er muligt, at måleinstrumenter ikke er sensitive til kunne måle effekten, idet patienternes oplevelser undervejs indikerede en vis gavnlig effekt af programmet. Overraskende nok finder vi, at danske patienter tolv måneder efter ITA har en relativt god HRQOL, stærk følelse af sammenhæng, lav forekomst af symptomer på angst og depression, men en høj forekomst af symptomer på PTSD. Vi anbefaler at tilbyde støtte efter ITA for at etablere kontinuitet, sikre patientsikkerheden, hjælpe patienter i deres søgen efter mening og imødegå behovet for information for at kunne konstruere en sammenhængende fortælling.

Referencer

Ph.d.-afhandlingen er baseret på fire publicerede artikler:

1. Jensen JF, Thomsen T, Overgaard D, Bestle MH, Christensen D, Egerod I. Impact of follow-up consultations for ICU survivors on post-ICU syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Intensive Care Med.* 2015;41(5):763-75.
2. Jensen JF, Overgaard D, Bestle MH, Christensen DF, Egerod I. Towards a

Restitution af patienter efter intensiv terapi (RAPIT)

- new orientation: a qualitative longitudinal study of an intensive care recovery programme. *J Clin Nurs*. 2016.
3. Jensen JF, Overgaard D, Bestle MH, Christensen DF, Rattray J, Egerod I. Intervention fidelity in post-intensive care follow-up consultations at ten sites in the RAPIT-trial: a mixed-methods evaluation. *J Adv Nurs*. 2019.
 4. Jensen JF, Egerod I, Bestle MH, Christensen DF, Elklit A, Hansen RL, et al. A recovery program to improve quality of life, sense of coherence and psychological health in ICU survivors: a multicenter randomized controlled trial, the RAPIT study. *Intensive Care Med*. 2016.