

## **Baggrund**

Der eksisterer endnu ikke en prognostisk model til opstart af oral ernæring som kan appliceres til en bred gruppe af patienter med neurologiske lidelser, og ambitionen med nærværende projekt er derfor at udvikle og validere en sådan prognostisk model på baggrund af datamateriale fra 2011-2020, fra den elektroniske patientjournal MidtEPJ. Projektet vil bygge på erfaringer fra et tidligere projekt på Regionshospitalet Hammel Neurocenter, hvor forskere i tæt samarbejde med klinikken, har udviklet et lignende prognostisk redskab til dekanylering fra en trakealtube.

## **Formål**

At kunne give patienter og pårørende mere valide og evidensbaserede svar på spørgsmålet "hvornår kan jeg spise?" Dette ønskes opnået ved udvikling, validering, og implementering af et prognostisk redskab til opstart af spisning, hos sondeernærede patienter med neurologiske lidelser.

## **Arbejdsgruppe:**

- Jesper Just Fabricius, Forskningsansvarlig ergoterapeut, Ph.d., Forskningsenheden, RHN.
- Asger Roer Pedersen, Statistiker, Ph.d., Forskningsenheden, RHN.
- Mette Skjærbæk Svane, ledende terapeut, Sengeafsnit 5, RHN.
- Lene Bastrup Jørgensen, Videnscenterleder, Vestdansk Videnscenter for Neurorehabilitering.
- Krystian Figlewski, Afdelingslæge, neurolog, Ph.d., VCR & KN.
- Lars Demant, Overlæge, anæstesiolog, Sengeafsnit 5, RHN.
- Lasse Thulstrup, ledende terapeut, VCR.
- Charlotte Kjeldsen, Kvalitets- og udviklingsergoterapeut, Cand.Scient.San., VCR & KN.
- Katje Bjerrum, Ergoterapeut, Sengeafsnit 5, RHN.
- Gitte Jørgensen, ergoterapeut, KN.
- Anne-Mette Thomsen, Specialeansvarlig Ergoterapeut, VCR.

- Kirsten Eriksen, Ergoterapeut, Sengeafsnit 14, RHN - Lemvig.
- Hanne Marturin Yde Knudsen, Sengeafsnit 12-13, RHN - Skive.
- Hanne Weisbjerg Thomasen, intensivsygeplejerske, NISA, RHN-Silkeborg.

## **Projektet faser**

### *Fase 1 – Afdækning af evidens for prædiktorer for oral ernæring*

Der søges evidens for prædiktorer for opstart af oral ernæring hos sondeernærede neurologiske patienter.

### *Fase 2 - Afdækning af datagrundlag for udvikling af prognostisk model*

På baggrund af evidensen fra fase 1, undersøges det hvilken af de tre enheder (RHN, VCR, og KN), der har det bedste datagrundlag til udvikling af en prognostisk model. Dette gøres ved at sammenligne antal prædiktorer der registreres i klinisk praksis, datakvaliteten af prædiktorerne, samt patientpopulationernes størrelse. Den enhed, der har det bedste datagrundlag for udvikling af en prognostisk model, beskrives i det følgende som A, og de to andre enheder beskrives som enhed B og C.

### *Fase 3 – Udvikling af prognostisk model samt supplerende dataindsamling*

Spor 1: Der udvikles en prognostisk model for opstart af oral ernæring ved enhed A, på baggrund af data fra MidtEPJ.

Spor 2: Sideløbende med spor 1, gennemføres der dataindsamling på enhed B og C. Her indsamles data på de prædiktorer som ikke i forvejen indsamles systematisk, med henblik på at skabe et datagrundlag som matcher det i enhed A. Denne dataindsamling vil skabe grobund for en fælles registreringspraksis, fremadrettet, i det omfang det giver mening.

### *Fase 4 – Ekstern validering af prognosemodel*

Efter dataindsamling på hospitalsenhed B og C, gennemføres en ekstern validering af den prognostiske model på de patientforløb der er indsamlet data på i Fase 3 - spor 2.

#### *Fase 5 – Udvikling af online prognostisk redskab*

Der udvikles et Business Intelligence (BI)-portal baseret online redskab til prognose for opstart af oral ernæring. I dette redskab indtastes en række karakteristika for patienten, og der udregnes en prognose for, hvornår patienten kan komme til at spise igen. Prognosen bliver visualiseret sammen med den statistiske usikkerhed.

#### *Fase 6 – Implementering af prognostisk redskab*

Hver af de tre enheder udpeger nøglepersoner, som undervises i fortolkning af prognosen. Disse nøglepersoner er ansvarlige for implementering det prognostiske redskab i klinisk praksis.

#### *Fase 7 – Evaluering af implementeringsproces*

Der gennemføres fokusgruppeinterviews med ansatte fra RHN, VCR og KN, med henblik på at få de ansattes oplevelse af implementeringsprocessen og det prognostiske redskab som formidlingsredskab. Pårørende (og patienter, i det omfang det er muligt) vil blive bedt om at udfylde et mindre spørgeskema, vedrørende deres oplevelse af at få formidlet en prognose med online redskab, der er baseret på data fra tidligere indlæggelsesforløb.

