

Informationsöverföring mellan vårdgivare och patient inför tumörresektion i överkäken och efterföljande rekonstruktion med en obturatorprotes

Pernilla Holmberg¹, Marita Klarén²

¹Kompetenscenter för sällsynta odontologiska tillstånd, Odontologiska Institutionen i Jönköping

²Avdelningen för oral protetik, Odontologiska Institutionen i Jönköping

INLEDNING

Huvud-halscancer en relativt ovanlig form av cancer – i Sverige insjuknar cirka 1 500 personer per år i någon form. Personer som genomgår tumörresektion i överkäken och måste avlägsna mjuk- och hårdvävnad, en så kallad maxillektomi, får en stor till mycket stor påverkan på sin livskvalitet i form av en försämrad förmåga att äta dricka och att tala på grund av läckage. Patienterna rekonstrueras ofta med en så kallad obturatorprotes för att återställa funktionen i munhålan.

En välinformerad och förberedd patient på konsekvenserna av tumörkirurgin och den efterföljande rekonstruktionen med en obturator är en förutsättning för att specialistandläkarteamet ska lyckas med behandlingen.

De få studier som finns om livskvalitet och användning av obturatorprotes, så visar samtliga att ju bättre och välinformerad patienten är inför tumörresektion och efterföljande rekonstruktion med en obturator desto bättre livskvalitet¹⁻³.

PROBLEM- OCH FÖRBÄTTRINGSOMRÅDE

Patienter som har genomgått en maxillektomi rekonstrueras oftast av en specialistandläkare som är käkprotetiker och sker oftast sist i den långa vårdkedjan av behandlare.

När patienterna kommer till avdelningen för oral protetik i Jönköping för rekonstruktion med obturatorprotes så framkommer det ofta att de inte känner sig välinformerade och förberedda på konsekvenserna av tumörresektionen och användningen av en obturator.

Vi frågade oss därför hur informationsöverföringen mellan vårdgivare och patient skulle kunna förbättras för att patienterna ska känna sig bättre informerade och förberedda på behandlingskonsekvenserna.

MATERIAL OCH METOD

Sex patienter med obturatorprotes tillfrågades om hur de upplevde informationen och informationsöverföringen inför tumörresektion och rekonstruktion med en obturatorprotes.

Patienterna fick med sig ett frågeformulär att besvara hemma. Antingen själv eller med hjälp av någon anhörig eller vän som var med i patienten i vårdförloppet.

Fyra öppna frågor ställdes:

1. När informerades du om att tänder och delar av käkben skulle tas bort?
2. Vem gav informationen och var den tillräcklig?
3. Hur hade du önskat få informationen och av vem?
4. Förslag till förbättring av information och informationsöverföring.

”Jag hade svårt att förstå ingreppets omfattning och konsekvenserna i vardagen efter operationen”

”Jag hade nog velat få det skrivet på papper. När man är i chocktillstånd så hör man inte allt de säger.”

”Informationen var nog bra, fast jag inte var kontaktbar hela tiden. Tur att vi var två.”

SAMMANFATTNING OCH SLUTSATSER

- Samtliga tillfrågade säger att de fick information inför tumörresektionen men att det var svårt att förstå konsekvenserna av ingreppet.
- Samtliga tyckte det var svårt att komma ihåg vad informationen gick ut på.
- Ingen av de tillfrågade förstod att det skulle bli så svårt att tala, äta och dricka.
- Alla blev informerade av en öron-näsa-halsläkare och någon fick information av onkologen men även av orofacial medicin.

REFERENSER

1. Kornblith A, Zlotolow I, Gooen J, Huryn J, Lerner T, Strong, Shah J, Spiro R, Holland J (1996). Quality of life of maxillectomy patients using an obturator prosthesis. *Head Neck* 18:323-334.
2. Semple CJ, Rutherford H, Killough S, Moore C, McKenna G (2019). Long-term impact of living with an obturator following a maxillectomy: A qualitative study. *J Dent* 90:103212.
3. Ali MM, Khalifa N, Alhaji MN (2018). Quality of life and problems associated with obturators of patients with maxillectomies. *Head Face Med* 14:2



Odontologiska Institutionen
Region Jönköpings län