

For mange svære ord i skriftlig kommunikation fra sundhedsvæsenet

Hanne Thorsen, Klaus Witt & John Brodersen

RESUME

INTRODUKTION: Det kan være af vital betydning, at deltagere i f.eks. kliniske forsøg til fulde forstår det sprog, som informationerne er formuleret i. Det samme gælder for indlægssedler i lægemiddelpakninger. Formålet med dette projekt var at undersøge, hvor mange voksne danskere med læsefærdigheder svarende til mindst 8. klasse, der forstår det sprog, som det sundhedsfaglige personale bruger, når de henvender sig til lægfolk.

MATERIALE OG METODER: Med udgangspunkt i en undersøgelse af borgernes forståelse af det sprog, som anvendes i skrivelser fra det offentlige, blev der udført en undersøgelse af forståelsen af nogle ord fra skrivelser fra sundhedsvæsenet. Patientinformationer fra en årgang protokoller, der var indsendt til Den Videnskabetiske Komite for Frederiksberg og Københavns Kommuner, blev gennemlæst, og der blev gennemført 44 individuelle interview med gennemgang af indlægssedler med kursister på 9. og 10. klassetrin på voksenundervisningscentre (VUC). I alt 143 almindelige ord blev udvalgt og testet for forståelse hos i alt 404 andre VUC-kursister. Et ord blev karakteriseret som vanskeligt forståeligt, hvis mindre end 90% forstod betydningen af det.

RESULTATER: Fjorten ord (10%) blev forstået rigtigt af mindre end 10% af kursisterne, 33 ord (23%) blev forstået rigtigt af 10-25% af kursisterne, 46 ord (32%) blev forstået rigtigt af 25-50% af kursisterne, og 50 ord (35%) blev forstået af over 50% af kursisterne. Ingen af de 143 ord blev forstået af 90% af kursisterne.

KONKLUSION: Resultaterne afslørede, at almindelige ord, der anvendes i en lægefaglig sammenhæng, er vanskelige at forstå. Alle skrivelser fra sundhedsvæsenet til borgerne bør testes af lægfolk, før de lanceres, for på denne måde at sikre højest mulig forståelse.

Alle borgere modtager skriftlige meddelelser fra det offentlige med post eller via nettet, men der er store funktionelle læsebegrænsninger i den danske befolkning, mest udtalt blandt midaldrende og ældre [1]. I den daværende organisation Handel, Transport og Service (HTS) angav arbejdsgiverne i 2004, at to ud af tre ansatte havde problemer med at læse og skrive, og 29% svarede, at det gav problemer i det daglige arbejde. Dette gjaldt også, selv om dansk var modersmålet [2]. En undersøgelse foretaget af *Eriksen & Møller* viste, at eleverne på voksenundervisningscen-

trene (VUC) havde svært ved at forstå det sprog, som anvendes af det offentlige ved henvendelse til borgerne [3].

Ord kan have flere forskellige betydninger, og hvis en faggruppe anvender et ord i en sammenhæng, der er mindre kendt for lægfolk, kan det skabe forståelsesproblemer [4].

Harms Larsen skelner mellem videnssprog og erfaringsprog [5]. Videnssprog er det sprog, som fagfolk bruger, når de kommunikerer med hinanden, og erfaringsprog er det sprog, der bruges, når lægfolk kommunikerer med hinanden. Der er en tendens til, at fagfolk har svært ved at løsrive sig fra deres videnssprog, når de formulerer sig skriftligt [5].

Sundhedsvæsenet henvender sig til patienter med skriftlige vejledninger om undersøgelse og behandling, og før deltagelse i et lægevidenskabeligt forsøg skal forsøgsdeltagerne modtage en skriftlig information. Hvis den er formuleret i et sprog, som skaber tvivl, kan det måske have konsekvenser for forsøgsdeltagerne.

Spørgeskemaer, som anvendes i forbindelse med undersøgelser, behandling og medicinsk forskning, kan kræve gode læsefærdigheder at forstå og besvare [6], og hvis nogle af spørgsmålene i et spørgeskema er svære at forstå, hvis det for eksempel er dårligt oversat fra et andet sprog, påvirker det måske også lysten til at besvare skemaet og kan dermed nedsætte svarprocenten [7].

Hvis spørgsmålene og instruktionerne i et spørgeskema er formuleret, så de kan misforstås, har det konsekvenser for gyldigheden og pålideligheden af de indsamlede data [8].

Et forståeligt skriftligt sprog er af betydning for effekten og kvaliteten af sundhedsvæsenets funktion, lægevidenskabelig forskning og sikring af patienternes og forsøgsdeltagernes rettigheder.

Læsbarheden af en tekst afhænger bl.a. af sætningskonstruktion og typografi [4], men i denne undersøgelse vil vi alene beskæftige os med forståelsen af ord i en sundhedsfaglig kontekst.

Formålet er ud fra skriftlige eksempler at undersøge, hvor mange voksne danskere med en læsefærdighed svarende til 9.-10. klassetrin, som forstår udvalgte ord, der anvendes i indlægssedler, spørge-

ORIGINALARTIKEL

Afdeling for Almen Medicin og Forskningsenheden for Almen Praksis, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet

skemaer og informationsmateriale til patienter og forsøgspersoner.

MATERIALE OG METODER

VUC-kursister på 9. og 10. klassetrin har tidligere deltaget i afprøvning af ord, som det offentlige bruger ved henvendelse til borgerne [3].

Der blev taget kontakt til dansklærerne på 9. og 10. klassetrin på VUC, og formålet med undersøgelsen blev forklaret. Dansklærerne blev spurgt, om de var interesseret i at anvende en dobbelttime af deres fagsprogsmodul til formålet. Lærerne fik udleveret materiale til afprøvningen af ordene. De fik også udleveret en facitliste, som beskrev, hvad ordene betød i en sundhedsfaglig sammenhæng. Denne kunne de anvende til en efterfølgende diskussion i fagsprogsmodulet.

VUC-kursisterne blev informeret om, at det var frivilligt at deltage, og at besvarelsenerne var anonyme. Kursisterne opgav køn og alder. Det blev understreget, at det var ordene, der var til eksamen – ikke kursisterne.

Indsamling af ord

Indsamling af ord til afprøvning skete fra tre kilder: 1) informationer til forsøgsdeltagere, 2) spørgeskemaer vedlagt forsøgsprotokoller og 3) indlægssedler i lægemiddelpakninger.

Alle patientinformationer og spørgeskemaer fra én årgang (2000) af de forsøgsplaner, der var modtaget til vurdering og godkendelse i den daværende Videnskabetiske Komité for Frederiksberg og Københavns Kommuner, blev gennemlæst.

Der blev udvalgt indlægssedler fra de mest anvendte præparater.

For at inddrage lægfolk i udpegningen af ord, der var vanskelige at forstå, blev indlægssedlerne gen-

nemgået ved individuelle interview med VUC-kursisterne i deres hjem. Kursisterne blev opfordret til at læse højt, og hvis de tøvede ved et ord, blev de spurgt, om det var på grund af problemer med forståelsen af ordet.

Interviewene blev optaget på bånd, og passager, der afslørede vanskeligheder med at forstå et ord, blev noteret ordret.

Udvælgelse af ord til afprøvning

De indsamlede ord blev herefter gennemgået tre gange, hvor:

1. udprægede faglige ord blev fravalgt
2. sætninger, hvori ord havde samme betydning, blev grupperet
3. der blev udvalgt ord, som forekom i korte sætninger.

Afprøvning af forståelsen

Afprøvningen af ord foregik ved, at kursisterne fik udleveret ark med eksempler. I **Figur 1** er der angivet eksempler på, hvordan ordene (kursiverede) blev afprøvet.

Hvis en af de to første svarmuligheder blev afkrydset, blev kursisterne bedt om med egne ord at forklare, hvad ordet betød i den aktuelle sammenhæng.

Kursisterne lagde besvarelsen i en kuvert, som herefter blev sendt til førsteforfatteren.

Ordene, som eleverne angav at forstå eller mente at forstå, blev sammenlignet med de forklaringer, som de havde foreslået. Besvarelsenerne blev gennemgået af to af forfatterne. Ved uoverensstemmelser blev konsensus opnået ved diskussion. Forklaringerne blev kodet som rigtige eller forkerte.

Herefter blev kodningen gennemgået af undersøgelsens sprogkonsulent, og de blev rettet til efter konsulentens vurdering. Andelen af korrekte svar blev opgjort i procent.

Et ord blev karakteriseret som vanskeligt forståeligt, hvis mindre end 90% forstod betydningen af det. Denne grænseværdi blev fastlagt i samråd med undersøgelsens sprogkonsulent. Ingen VUC-kursister deltog både i indsamling og afprøvning af ord.

Gruppering af de afprøvede ord

Der blev foretaget en tematisk analyse af ordene for at undersøge, om forskellige typer ord ville adskille sig forståelsesmæssigt fra hinanden.

RESULTATER

I alt 419 forsøgsprotokoller blev gennemgået. Der blev foretaget 44 individuelle interview med VUC-kursister. De læste i gennemsnit hver fem indlægssed-

FIGUR 1

Eksempel på ordliste til afprøvning.

Ord	Forstår De ordet?	Det betyder
Resultatet af undersøgelsen er <i>abnormt</i>	<input type="checkbox"/> Ja, helt sikkert <input type="checkbox"/> Ja, det mener jeg <input type="checkbox"/> Nej	
Vi vil gerne undersøge om, patienten selv kan <i>administrere</i> medicinen	<input type="checkbox"/> Ja, helt sikkert <input type="checkbox"/> Ja, det mener jeg <input type="checkbox"/> Nej	
Der er let <i>påskyndet</i> puls	<input type="checkbox"/> Ja, helt sikkert <input type="checkbox"/> Ja, det mener jeg <input type="checkbox"/> Nej	
Der skal ske en <i>udredning</i>	<input type="checkbox"/> Ja, helt sikkert <input type="checkbox"/> Ja, det mener jeg <input type="checkbox"/> Nej	



TABEL 1

	Rigtig forklaring	Forkert forklaring	Forstår ikke	Blanke
Indgift af dette lægemiddel sker på sygehuset	12,8	3,4	74,4	9,4
Der er <i>udtalt</i> nervepåvirkning	12,9	33,3	49,0	4,8
Der er let <i>påskyndet</i> puls	14,8	10,7	72,1	2,5
Resultatet af undersøgelsen er <i>abnormt</i>	17,0	27,9	50,3	4,8
Der skal ske en <i>udredning</i>	22,4	6,8	65,3	5,4
Virkningen af medicinen kan <i>elimineres</i>	23,8	18,9	50,0	7,4
I <i>isolerede</i> tilfælde kan der forekomme ubehag	24,8	25,6	44,4	5,1
Halvdelen af deltagerne i projektet får det <i>aktive</i> stof	30,2	21,6	39,6	8,6
Der er intet krav om, at De <i>aktuelt</i> dyrker idræt	31,4	30,0	32,1	6,4
Man vurderer <i>aktiviteten</i> i sygdommen	33,6	32,1	27,1	7,1
De vil blive tilbudt en af hospitalets <i>alternative</i> behandlinger	34,0	34,0	23,8	8,2
Formålet med det <i>aktuelle</i> forskningsprojekt	41,5	17,7	32,0	8,8
En <i>provokeret</i> abort	42,5	16,4	32,0	7,9
Der er sket et <i>dramatisk</i> fald i dødeligheden	44,9	26,5	21,1	7,5
I sjældne tilfælde kan <i>massiv</i> spisning medføre diare	44,9	10,2	38,8	6,1
Personen har et <i>svært</i> forhøjet blodtryk	48,7	29,1	21,4	0,9
En medfødt eller <i>erhvervet</i> hjertesygdomme	49,0	19,7	25,2	6,1
En undersøgelse af forsøgspersonernes <i>fritidsaktiviteter</i>	52,1	12,0	28,2	7,7
Blodtrykket er <i>velkontrolleret</i>	61,5	27,4	8,5	2,6

Eksempler på almindelige danske ord, som lægfolk har svært ved at forstå, når de forekommer i en sundhedsfaglig sammenhæng. Hyppighederne er angivet i%

ler. Ved disse to procedurer blev der genereret en liste med ca. 1.500 eksempler.

Ved første gennemgang af samlingen fravalgtes de sætninger, som indeholdt udprægede fagudtryk, for eksempel:

- Vi vil samtidig bede om tilladelse til at anvende eventuelt eksisterende *biologisk materiale*, f.eks. *testisbiopsi*, som oprindeligt blev anvendt til rutinemæssige undersøgelser.
- En række blodprøver til konstatering af *mineralstatus*.
- Den bagvedliggende *smertefysiologiske* mekanisme er ikke fuldstændigt kendt.

Anden og tredje gennemgang resulterede i en ordliste, hvorfra 143 ord i en kort sætning blev udvalgt.

VUC i Maribo, Vordingborg, Roskilde, Helsingør, Storkøbenhavn, Odense, Munkebo, Svendborg, Aarhus og på Bornholm accepterede at deltage, mens man i Københavns og Hillerød Kommuner svarede nej tak på grund af for stort arbejdspress.

I de endelige afprøvninger deltog i alt 404 VUC-kursister fra de ti centre. Kursisterne havde en alder på 17-68 år (gennemsnit 28,2 år) og 67,8% var kvinder.

De 143 ord blev afprøvet med i gennemsnit 42 ord pr. classesæt, og hver sætning blev præsenteret for i gennemsnit 136 kursister (spændvidde: 99-199 kursister).

Af de 143 ord blev: 14 ord (10%) forstået rig-

tigt af mindre end 10% af kursisterne, 33 ord (23%) forstået rigtigt af 10-25% af kursisterne, 46 ord (32%) forstået rigtigt af 25-50% af kursisterne og 50 ord (35%) (de letteste) forstået rigtigt af over 50% af kursisterne. Det laveste antal rigtige svar var 0 (ét ord), det højeste var 83% rigtige svar. Det vil sige, at ingen af de udvalgte 143 ord blev forstået af mindst 90% af kursisterne (**Tabel 1, Tabel 2, Tabel 3**). I den gruppe, hvor færre end 10% havde forstået ordet rigtigt, forekom der sætninger som:

- Det bruges kun til *systemisk* behandling (som ikke blev forstået af nogen af kursisterne).
- Du vil få foretaget en *objektiv* undersøgelse (forstået af 0,7%).
- Der er flere forskellige *hjælpestoffer* i lægemidlet (forstået af 3,4%).
- Der vil blive foretaget en *klinisk* undersøgelse (forstået af 4,8%).

I gruppen, der blev forstået af 70-74,1%, forekom der sætninger som:

- Fuld *narkose* er nødvendig (forstået af 70,5%).
- Dine personlige *data* offentliggøres ikke (forstået af 71,4%).
- Der foretages en *gynækologisk* undersøgelse (forstået af 72,1%).
- Der er blevet *introduceret* et nyt lægemiddel (forstået af 74,1%).

De lettest forståelige ord, som blev opfattet rigtigt af 75-83%, blev afprøvet i sætninger som:

- En lav *dosis* medicin.
- Medicinen tåles *normalt* godt.
- Hvis du *accepterer* at deltage i undersøgelsen.
- De skal til *kontrol* i alt fem gange hos lægen.

Denne kategori indeholdt alene disse fire udtryk.

Et eksempel fra en patientinformation var: Herefter skal det *kvitteres* på toilettet i en udleveret spand. Dette eksempel blev kun forstået rigtigt af 18,4% af i alt 147 kursister og ikke forstået eller misforstået af 75,5%.

Gruppering af de afprøvede ord

Ud fra de tematiske analyser blev der identificeret tre typer ord:

1. Almindelige danske ord anvendt i en sundhedsfaglig sammenhæng, dvs. en for patienterne usædvanlig sammenhæng.
2. Fagudtryk, som anvendes så ofte, at sundhedsfagligt personale tror, at lægfolk forstår dem.
3. Fordanskning af fagudtryk.

Eksempler på forståeligheden af ord inden for de tre grupper er vist i Tabel 1, Tabel 2 og Tabel 3.

Det skal fremhæves, at et ord som hjerte-kar-sygdomme kun blev forstået af 14%, mens 40,6% gav en forkert forklaring, og 37,2% svarede, at de ikke forstod ordet.

Mange ord misforstås, det vil sige, at kursisterne tror, de kender ordet, men svarer forkert, for eksempel: I *isolerede tilfælde* kan der forekomme ubehag. Af de 25%, som skrev en forkert forklaring for dette udtryk, mente mange, at det havde noget at gøre med at være isoleret fra andre.

De vil blive tilbudt en af hospitalets *alternative* behandlinger. Af de 34%, som kom med en forkert forklaring her, mente mange, at det drejede sig om ikkelægefaglig behandling.

En medfødt eller *erhvervet* hjertesygdom. Ordene blev af de 19,7%, der svarede forkert, opfattet som noget, der har med ens erhverv at gøre, og 25,2% valgte at svare, at de ikke forstod ordet.

Ordet *aktuelt* blev opfattet forskelligt i de følgende to sammenhænge: Der er intet krav om, at De *aktuelt* dyrker idræt og Formålet med det *aktuelle* forskningsprojekt. 30% misforstod ordet i den første sætning og 17,1% i den anden sætning. I den første sætning kunne ordet *aktuelt* let erstattes af udtrykket



TABEL 2

Eksempler på fagudtryk, som anvendes hyppigt af sundhedspersonale, og som lægfolk har svært ved at forstå. Hyppighederne er angivet i%.

	Rigtig forklaring	Forkert forklaring	Forstår ikke	Blanke
I en <i>arterie</i> på undersiden af håndleddet	4,8	34,0	57,1	4,1
Stoffet indsprøjtes i en <i>central</i> blodåre	10,3	35,0	47,9	6,8
Vil du blive bedt om at komme til et besøg på <i>ambulatoriet</i>	12,9	31,4	45,7	10,0
Der er ingen <i>indikation</i> for behandling	15,4	20,2	59,6	4,8
Undersøgelsen kan foretages <i>ambulant</i>	26,5	19,0	49,7	4,8
Der kan være <i>moderat</i> ubehag	28,6	7,5	56,5	7,5
Der gives samtidig smertestillende og <i>antibiotisk</i> behandling	28,8	17,2	47,2	6,7
Det er opstået <i>akut</i> + Hvis De har <i>akutte</i> smerter	39,5	38,1	15,0	7,5
8% kunne udskrives uden <i>handikap</i>	40,5	16,6	27,6	15,3



TABEL 3

Eksempler på fordanskninger af fagudtryk. Hyppighederne er angivet i%.

	Rigtig forklaring	Forkert forklaring	Forstår ikke	Blanke
Der er flere forskellige <i>hjelpestoffer</i> i lægemidlet	3,4	41,9	47,0	7,7
Hvis <i>blodbilledet</i> forværres	5,7	15,7	71,4	7,1
Der kan ske ændringer i <i>laborativværdier</i>	7,8	13,7	68,6	9,8
Der er risiko for <i>hjerne-kar-sygdom</i>	14,0	40,6	37,2	8,2
Det er sygdom, som ofte angriber <i>mave-tarm-kanalen</i>	12,9	25,0	51,6	10,5
<i>Lokalbehandling</i> er bedst i dette tilfælde	18,8	37,6	37,6	6,0
Man vil undersøge <i>lokale</i> sygdomsmekanismer i hjertet	29,1	18,8	49,6	2,6
<i>Optagelse</i> af medicinen sker langsomt	59,8	21,4	14,5	4,3

for tiden, og i den anden sætning kunne det helt undværes.

Almindelige ord, der hyppigt anvendes i medicinske sammenhænge, som for eksempel *udtalt*, *abnormt*, *udredning* og *eliminere*, forstås kun af ca. halvdelen.

DISKUSSION

Skriftlig information fra sundhedsvæsenet bør kunne forstås af alle personer med otte års skolegang. Den fastsatte grænse på 90% forståelighed er rimelig for personer på dette læseniveau.

Vores resultater viser, at kun ca. halvdelen af VUC-kursisterne på 9. og 10. klasses niveau forstod en tredjedel af de afprøvede ord. Ingen af de 143 ord blev forstået af 90% af kursisterne. Den højeste forståelsesprocent var 83, og ét enkelt ord blev slet ikke forstået af nogen af kursisterne. Altså må alle de 143 udvalgte og afprøvede ord karakteriseres som vanskeligt forståelige i en sundhedsfaglig kontekst. Dette er bemærkelsesværdigt, fordi vi som udgangspunkt havde frasorteret de mest indforståede og fagspecifikke udtryk.

Metoden viste sig at være velegnet til at beskrive, hvilken procentdel af kursisterne der forstod de afprøvede ord, og resultaterne er sammenlignelige med *Eriksen & Møllers* undersøgelse af ord, der anvendes i det offentlige ved henvendelse til borgerne.

En svaghed ved undersøgelsen var, at informanterne skulle forklare skriftligt, hvordan de forstod ordene. Man kan forestille sig, at VUC-kursister kan have vanskeligheder ved at kommunikere skriftligt og finde synonymmer i en skriftlig forklaring. Hvis VUC-kursisterne i stedet havde haft mulighed for at forklare sig mundtligt, havde resultaterne antagelig vist højere grad af forståelse af de udvalgte ord.

En styrke er, at kursisterne ikke var udvalgt på forhånd. Alle eleverne i klasserne deltog. Dermed opnåede man ikke kun besvarelser fra de bedste kursister, men også fra dem med de største forståelsesproblemer.

VUC-kursister er ikke repræsentative for den danske befolkning, men udgangspunktet var netop, at undersøge den store del af den danske befolkning, som ikke har en længerevarende uddannelse.

Ved at bede VUC-kursister på 9. og 10. klassetrin om at medvirke, sikrede vi os, at alle havde relativt gode læsefærdigheder svarende til mindst otte års skolegang. Dermed var det ikke læsefærdigheden, men forståelsen af ordene i en sundhedsmæssig kontekst, der blev testet. Blandt folk med en højere uddannelse vil der selvsagt være en større andel, der forstår ordene.

Projektets sprogkonsulent mente, at den gen-



nemgang, som blev foretaget af artiklens forfattere, var for kritisk. Dette blev taget til efterretning og data blev korrigeret, inden resultaterne blev udregnet. Det ændrer dog ikke på det generelle billede af en grell manglende forståelse af de udvalgte ord.

Der var generelt ingen forskel i forståelse mellem de tre typer af ord, som vi efterfølgende opdelte de afprøvede ord i. Dermed blev der ikke fundet nogen principper, ud fra hvilke man ville kunne forudsige, hvilke typer af ord lægfolk forstår, hvilke de misforstår, og hvilke de har svært ved at forstå.

Ordlisten bestod for størstedelen af almindelige danske ord anvendt i en sundhedsfaglig sammenhæng. Dette understøtter, at fagfolk har svært ved at forlade deres faglige jargon (videnssprog), når de formulerer sig til lægfolk.

Undersøgelsen viste også, at oversættelse af medicinske fagudtryk til danske ord, f.eks. hjerte-kar-sygdomme, blodkar og mave-tarm-kanal, heller ikke øgede forståelsen.

KONKLUSION

Udvalgte danske ord anvendt i en sundhedsfaglig kontekst, ord, som sundhedsfaglige personer bruger hyppigt, og fordanskede medicinske udtryk kan være vanskelige at forstå for lægfolk, og man kan ikke på forhånd udpege, hvilke ord som er svære at forstå.

PERSPEKTIVERING

For at undgå den manglende forståelse af skriftlige meddelelser fra sundhedsvæsenet til borgerne må man afprøve materialet blandt lægfolk, inden de tages i brug. Dette ville antagelig betyde, at skriftlige meddelelser fra sundhedsvæsenet ville blive formuleret i et sprog, som er tættere på erfarings sproget.

KORRESPONDANCE: Hanne Thorsen, Afdeling for Almen Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet, Øster Farimagsgade 5, 1014 København K. E-mail: hath@sund.ku.dk

ANTAGET: 2. november 2011

FØRST PÅ NETTET: 19. december 2011

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

TAKSIGELSER: En stor tak til Povl Riis og Bent Møller for inspiration, finpudsning af protokollen og udvælgelse af ord til afprøvning og til Bent Møller for hjælp med analyserne.

Tak for økonomisk støtte fra Helsefonden (J.nr. 2003BO88 og J.nr. 2004BO83), Fonden af 1870 og Direktør Jacob Madsens og Hustru Olga Madsens Fond.

Redaktionen har givet dispensation til, at denne originalartikel bringes på dansk i Ugeskrift for Læger. Dispensationen er givet på baggrund af artiklens indhold, der netop omhandler kommunikation på dansk og derfor ikke med rimelighed kan oversættes til engelsk.

LITTERATUR

1. Elbro C, Møller S, Nielsen EM. Danskernes læsefærdigheder. København: Projekt Læsning og Undervisningsministeriet, 1991.
2. Institut for Konjunkturanalyse. Det rummelige arbejdsmarked. København: HTS Arbejdsgiverforeningen, 2004.
3. Eriksen J-M, Møller B. Svære ord – og lette. En undersøgelse af, hvordan folk forstår – og ikke forstår – en række udvalgte ord, som bruges i skrivelser fra det offentlige og andre steder. København: Statens Information, 1997.
4. Dalby MA, Elbro C, Jansen M et al, red. Bogen om læsning – set i et udviklingsperspektiv. København: Munksgaard, Danmarks Pædagogiske Institut, 1989.
5. Larsen PH. Skriv sundere – en kritisk brugsbog for sygeplejersker om skriftlig kommunikation. København: Teknisk Forlag, 1987.
6. Henning Olsen. Tingenes talende tavshed. København: Akademisk Forlag A/S, 1998.
7. Hagell P, Hedin PJ, Meads DM et al. Effects of method of translation of patient-reported health outcome questionnaires: a randomized study of the translation of the Rheumatoid Arthritis Quality of Life (RAQoL) Instrument for Sweden. Value Health 2010;13:424-30.
8. Streiner DL, Norman GR. Health measurement scales: a practical guide to their development and use. New York: Oxford University Press, 2008.

Akut iliofemoral venøs trombose bør behandles med kateterbaseret trombolyse

Rikke Broholm¹, Sven Just², Maja Jørgensen³ & Niels Bækgaard⁴

STATUSARTIKEL

- 1) Karkirurgisk Klinik, Righospitalet
- 2) Billeddiagnostisk Afdeling, Gentofte Hospital
- 3) Center for Trombose og Hæmostase, Klinisk Biokemisk Afdeling, Slagelse Sygehus
- 4) Karkirurgisk Klinik, Gentofte Hospital

Ilioformal dyb venøs trombose (DVT) rammer patienter i alle aldersgrupper og ses blandt andet hos unge kvinder efter påbegyndelse af p-pille-behandling, ved graviditet og puerperium samt efter traumer og kirurgi. Det posttrombotiske syndrom (PTS) er en hyppig følgetilstand til DVT, især efter DVT i det iliofemorale segment [1]. I flere studier har man påvist en forekomst af PTS på 40-50% på trods af antikoagulans (AK)-behandling [2, 3]; specielt okklusion af det iliofemorale segment kombineret med klapinsufficiens øger risikoen for udvikling af PTS og især for hudforandringer [4]. Den tidligere antagelse var, at PTS udviklede sig 5-10 år efter den akutte trombose, men nyere studier har vist, at PTS hos størstedelen kan konstateres allerede inden for 1-2 år efter den akutte DVT [2, 3]. PTS er karakteriseret ved smerter i den afficerede ekstremitet, hævelse, eksem og i de svære tilfælde ved forekomst af venøst ulcus. Ved persisterende okklusive forandringer i bækkenvenen ses venøs claudicatio som en del af PTS [4]. Brug af graduerede kompressionsstrømper har i kontrollerede studier vist sig at kunne reducere forekomsten af PTS med op mod 50% [2, 5]. PTS er forbundet med store sociale, samfundsmæssige og økonomiske konsekvenser.

Tidligere har man foretaget operativ behandling af iliofemoral DVT. I et nyere studie med venøs tromboektomi og peroperativ stentning er der fundet gode

resultater af denne behandling [6]. Den er at betragte som invasiv og foregår i generel anæstesi.

Gennem de senere år har der været stigende interesse for en mere aktiv og mindre invasiv behandling af iliofemoral DVT med henblik på at reducere forekomsten af PTS. I flere internationale studier er der påvist en positiv effekt af kateterbaseret trombolyse ved iliofemoral DVT [7-10]. Denne statusartikel omhandler det relativt nye behandlingsprincip med kateterbaseret trombolyse, som siden 1990'erne har været betragtet som en ny og lovende behandling af iliofemoral DVT. Metoden blev første gang anvendt i Danmark i 1999 og er siden udført på Karkirurgisk Afdeling, Gentofte Hospital i tæt samarbejde med Billeddiagnostisk Afdeling, Gentofte Hospital og Trombosecentret.

HVEM KAN BEHANDLES MED KATETERBASERET TROMBOLYSE, OG HVORDAN UDFØRES DET?

Inklusionskriterierne til behandling med kateterbaseret trombolyse er i Danmark akut iliofemoral DVT [11] med trombeanamnese på maksimalt 14 dage, åben vena poplitea på den afficerede underekstremitet, og for nylig er alderen øget til maksimalt 70 år. Eksklusionskriterierne er tidligere ipsilateral DVT, kirurgi eller partus inden for de seneste 7-10 dage, graviditet, svær hypertension, nylig gastrointestinal eller