

# Mange patienter ønsker akupunktur efter kirurgi

Sofie Allerød Andersen<sup>1</sup> & Lise Schlünzen<sup>2</sup>

## UDVIKLINGS-ARTIKEL

1) Anæstesiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, Skejby

2) Anæstesiologisk Afdeling, Regionshospitalet Randers

Ugeskr Læger  
2014;176:V12120749

Akupunktur nål placeret i det smertestillende punkt large-intestine-4.

Kvalme og smerte er nogle af de hyppigste komplikationer i det postoperative forløb. Selv i terapeutisk dosis kan konventionel medicinsk behandling for disse komplikationer give bivirkninger. Bivirkninger er naturligvis ubehagelige for patienterne og kan desuden medføre forlænget ophold på opvågningsafsnittet [1]. I et Cochranestudie fra 2009 konkluderede man, at akupunktur er lige så effektivt i forebyggelsen af postoperativ kvalme og opkastning som konventionel medicinsk behandling og uden væsentlige bivirkninger [2]. I andre studier har man desuden påvist, at også postoperative og akutte smerter kan afhjælpes med akupunktur [3, 4].

Akupunktur tilbydes i dag på knap hvert tredje danske sygehus og er mere udbredt på store end på små sygehuse [5]. Akupunktur anvendes hovedsageligt inden for områder som obstetrik og fysioterapi, men også lidelser som postoperativ og kemoterapiinduceret kvalme behandles mange steder med akupunktur [5]. Den væsentligste begrundelse for inddragelse af alternativ behandling på danske sygehuse er videnskabelig dokumentation (32%), behandling uden bivirkninger (21%), interesse fra medarbejderne (21%) og interesse fra patienterne (8%) [5].

På flere af landets sygehuse har man således valgt at introducere akupunktur som supplement til konventionel behandling for visse lidelser. Imidlertid har patienternes interesse ikke været prioriteret højt i denne beslutning, ifølge ovenstående undersøgelse [5].

Vi udførte denne undersøgelse med følgende formål: at give et billede af danske opvågningspatienters interesse i at modtage behandling med akupunktur under indlæggelse, at undersøge danske patienters holdning til vigtigheden af, at akupunktur er evidensbaseret, og at undersøge, om der er væsentlig forskel i køn og alder mht. ønsket om behandling med akupunktur.

## MATERIALE OG METODER

Der blev uddelt et ikkevalideret spørgeskema til 500 opvågningspatienter i en tremånedersperiode. Patienterne havde gennemgået elektive og subakutte indgreb i ikkedagkirurgisk regi. Spørgeskemaerne blev uddelt af en opvågningssygeplejerske, umiddelbart før patienten blev udskrevet fra opvågningsafdelingen. Eksklusionskriterier var alder under 16 år, mental retardering og demens.

Formålet med undersøgelsen blev forklaret for patienten både i tale og på skrift. Patienterne blev spurgt om: 1) køn og alder, 2) om de ønskede at deltage i undersøgelsen, 3) om de tidligere var blevet behandlet med akupunktur, 4) om de kunne være interesseret i at modtage behandling med akupunktur for kvalme eller smerter på opvågningsafdelingen, 5) om de ønskede at modtage behandling med akupunktur før eventuelt medicinsk behandling, 6) om de kun ønskede at modtage behandling med akupunktur, hvis det var videnskabeligt dokumenteret, at det virkede for den pågældende lidelse, og 7) om de gerne ville have mulighed for at modtage behandling med akupunktur som supplement til den traditionelle behandling under hele indlæggelsen på hospitalet. Det udliveredede spørgeskema er vist i **Figur 1**. Såfremt patienten svarede nej til spørgsmål 2) på spørgeskemaet, skulle resten af skemaet ikke udfyldes. Patienten blev i stedet spurgt, om han/hun mente, at akupunktur ikke virkede, om han/hun ikke brød sig om nåle, eller om, der var en anden årsag.

Data fra alle spørgeskemaerne blev dobbeltindtastet i Office Excel 2007 og analyseret vha. SAS 9.2. Dataene blev udelukkende brugt deskriptivt.

## RESULTATER

Patienterne havde gennemgået operationer inden for ortopædkirurgi, abdominalkirurgi, urologi, gynækologi og øre-næse-hals-kirurgi. Flere end 100 forskel-



lige operationstyper var repræsenteret. De hyppigste ortopædkirurgiske indgreb var knæ-, hofte- og skulderalloplastik, operation for collum femoris-fraktur og fjernelse af osteosyntesemateriale. De hyppigste abdominalkirurgiske indgreb var laparoskopisk kolecystektomi, hernieoperation, appendektomi, operation for perianal absces, men også større indgreb som hemikolektomi og ileusoperationer var repræsenteret. Blandt gynækologiske operationer var labia absces, hysterektomi, sectio og hysteroskopi de hyppigste. Urologisk var ureteroskopisk sten fjernelse, cysteskopi, skift af JJ-kateter og nefrektomi de hyppigste operationstyper. Inden for øre-næse-hals-sygdomme var tonsillektomi, bronkoskopi, glandenfjernelse og parodektomi de hyppigste indgreb.

I **Tabel 1** ses de overordnede resultater af undersøgelsen. Ud af de 500 adspurgte opvågningspatienter valgte 468 (94%) at svare på spørgeskemaet, heraf var 54% kvinder og 46% mænd (gennemsnitsalder 54 år (spændvidde: 16-92 år)). Blandt de 468 patienter svarede 197 (42%), at de før var blevet behandlet med akupunktur. Godt 81% (382/468) af de adspurgte patienter kunne være interesseret i at modtage akupunkturbehandling for kvalme og smerter. Ud af disse 382 patienter ønskede 206 (54%) at modtage behandling med akupunktur før en eventuel medicinsk behandling. En tredjedel af patienterne (127) ønskede kun at modtage akupunkturbehandling, hvis der var evidens for, at det virkede. Mens 360 patienter (94%) ønskede mulighed for at modtage behandling med akupunktur som supplement til konventionel behandling under hele indlæggelsen. 19% (86 patienter) af de adspurgte ønskede ikke mulighed for akupunkturbehandling. Godt halvdelen af disse (51%) svarede, at de ikke brød sig om nåle, og knap halvdelen (47%) svarede, at de ikke mente, at akupunktur virkede, 2% vidste ikke hvorfor. Gennemsnitsalderen i gruppen, der ikke ønskede akupunkturbehandling, var 57 år mod 53 år i gruppen, der ønskede akupunkturbehandling. Kønsfordelingen viste, at 45 kvinder (18%) og 41 mænd (19%) ikke ønskede mulighed for akupunkturbehandling, mens 176 mænd (81%) og 206 kvinder (82%) ønskede mulighed for akupunkturbehandling.

## DISKUSSION

I denne undersøgelse beskrives interessen for at kunne modtage behandling med akupunktur under indlæggelse blandt 468 opvågningspatienter. Ifølge vores resultater ønskede hovedparten af de indlagte operationspatienter mulighed for at modtage akupunkturbehandling – ikke kun under opholdet på opvågningsafdelingen, men under hele indlæggelsen. For to tredjedele af patienterne, var det ikke afgø-

## FIGUR 1

Spørgeskema udleveret til patienter på opvågningsafdelingen, Regionshospitalet Randers.

Kære patient.

Formålet med dette spørgeskema er at belyse, hvorvidt du som patient på opvågningsafdelingen er interesseret i at kunne modtage behandling for smerte eller kvalme med akupunktur.

Vi vil derfor bede dig besvare nedenstående spørgsmål, så godt du kan. Er du i tvivl om noget, er du meget velkommen til at bede personalet om hjælp. Efter skemaet er udfyldt, bedes du aflevere det til personalet. Som deltager er du anonym, og det er helt frivilligt at deltage i undersøgelsen.

På forhånd tak for hjælpen.

Med venlig hilsen

Anæstesiologisk Afdeling

### Spørgeskema:

Er du:  Kvinde  Mand Din alder: \_\_\_\_\_ år.

Jeg ønsker ikke at deltage i undersøgelsen

Sæt kryds

JA NEJ

- |  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Er du tidligere blevet behandlet med akupunktur?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Kunne du være interesseret i at modtage behandling med akupunktur under dit ophold på opvågningsafdelingen for f.eks. kvalme eller smerter såfremt du har behov derfor? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Hvis du har svaret nej til spørgsmål 2, behøver du ikke at besvare resten af skemaet. Men afkryds venligst herunder hvorfor.

- Jeg bryder mig ikke om nåle  
 Jeg mener ikke, at akupunktur virker

Hvis du har svaret ja i spørgsmål 2, besvar venligst resten af spørgeskemaet.

- |   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 3. Ønsker du at modtage behandling med akupunktur <i>før</i> eventuelt medicinsk behandling for kvalme eller smerter?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Ønsker du <i>kun</i> at modtage behandling med akupunktur, hvis det er videnskabeligt dokumenteret, at det virker?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Vil du gerne have mulighed for at modtage behandling med akupunktur som supplement til den traditionelle behandling under <i>hele</i> din indlæggelse på hospitalet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Forbeholdt personalet: OP-diagnose?:

rende, om der forelå videnskabelig evidens for akupunkturbehandling. Derudover tydede vores undersøgelse på, at halvdelen af patienterne ønskede at modtage behandling med akupunktur før konventionel medicinsk behandling for kvalme og smerter. Ønsket om mulighed for behandling med akupunktur synes ikke at være afhængigt af alder eller køn.

Spørgeskemaerne blev uddelt af en opvågnings- sygeplejerske umiddelbart før patientens udskrivelse fra opvågningsafdelingen. Dette tidspunkt blev valgt for at sikre, at patienten ikke var cerebralt/mentalt påvirket efter operation/anæstesi. Desuden havde patienterne på dette tidspunkt netop gennemlevet den situation, hvor det var intentionen at tilbyde dem akupunkturbehandling.



TABEL 1

Oversigt over besvarelser fra 500 opvågningspatienter.

Spørgsmål	Besvarelser, n (%)
Ønskede at svare på spørgeskemaet	468 (94)
Tidligere behandlet med akupunktur	197 (42)
Kunne være interesseret i at modtage akupunktur på opvågningen	382 (81)
Ønsker akupunktur før eventuel medicinsk behandling	206 (54)
Ønsker kun akupunktur, der er evidensbaseret	127 (33)
Ønsker mulighed for akupunktur under hele indlæggelsen	360 (94)
Ønsker ikke mulighed for at blive behandlet med akupunktur	87 (9)
Bryder sig ikke om nåle	44 (51)
Mener ikke, at akupunktur virker	41 (47)
Ved ikke hvorfor	4 (2)

Det kan ikke udelukkes, at spørgeskemaundersøgelsen på opvågningsafdelingen kunne medføre risiko for selektionsbias. Det er muligt, at de patienter, der besvarede spørgeskemaet og dermed blev inkluderet i undersøgelsen, ikke udgjorde en repræsentativ gruppe. Dog valgte kun 6% af de adspurgte patienter ikke at svare på spørgeskemaet. Selvom man forudsatte, at disse 32 patienter hørte til gruppen, der ikke ønskede mulighed for behandling med akupunktur, ville det ikke påvirke resultatet af undersøgelsen væsentligt.

Opvågningsafsnittet, hvor undersøgelsen foregik, servicerer en bred operationsafdeling med abdominalkirurgi, urologi, gynækologi, ortopædkirurgi og øre-næse-hals-kirurgi. Patienterne udfyldte selv skemaet og var anonyme i deres besvarelse. Kun i de tilfælde hvor patienten bad om det, hjalp personalet med udfyldelse af skemaet.

Stort set alle patienter, der var interesseret i at få akupunkturbehandling, ville gerne have det tilbudt

som supplement under hele indlæggelsen på sygehuset, men kun en tredjedel havde behov for regelret videnskabelig dokumentation, før de ville prøve behandlingen. Dette står i modsætning til sygehusspersonalets prioritering af kriterier for indførelse af akupunkturbehandling, hvor den videnskabelige dokumentation blev prioriteret højest [5]. Vores undersøgelse tyder også på, at der er en diskrepans mellem patienternes ønske om mulighed for behandling med akupunktur (81% af de adspurgte) og den faktisk udbudte mulighed i sundhedsvæsenet (kun på en tredjedel af de danske sygehuse anvender man akupunktur).

Undersøgelsen illustrerer, at der blandt danske patienter er stor interesse for behandling med akupunktur under indlæggelse – også før en eventuel konventionel behandling. Denne interesse er uafhængig af køn og alder. Det er ikke afgørende, at der er evidens for behandlingen.

**KORRESPONDANCE:** Lise Schlünzen, Anæstesiologisk Afdeling, Regionshospitalet Randers, Skovlyvej 1, 8930 Randers NØ. E-mail: lise.schlunzen@dadlnet.dk

**ANTAGET:** 23. april 2013

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 22. juli 2013

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

**TAKSIGELSER:** Vi vil gerne takke alle medvirkende patienter og personalet på opvågningsafsnittet på Regionshospitalet Randers for hjælp med at fremskaffe oplysninger til denne undersøgelse.

#### LITTERATUR

1. Kehlet H, Dahl JB. Anaesthesia, surgery, and challenges in postoperative recovery. *Lancet* 2003;362:1921-8.
2. Lee A, Fan LT. Stimulation of the wrist acupuncture point P6 for preventing postoperative nausea and vomiting. *Cochrane Database Syst Rev* 2009;15:CD003281.
3. Sun Y, Gan TJ, Dubose JW et al. Acupuncture and related techniques for postoperative pain: a systematic review of randomized controlled trials. *Br J Anaesth* 2008;101:151-60.
4. Lin JG, Chen WL. Review: acupuncture analgesia in clinical trials. *Am J Chin Med* 2009;37:1-18.
5. Salomonsen LJ, Skovgaard I, la Cour S et al. Use of complementary and alternative medicine at Norwegian and Danish hospitals. *BMC Complement Altern Med* 2011;11:4.

## AKADEMISK AFHANDLING

Mette Cathrine Ørngreen:

### Substrate kinetics in patients with disorders of skeletal muscle metabolism

Disputats

**E-MAIL:** metcathrine@hotmail.com

**UDGÅR FRA:** Neuromuskulær Forskningsenhed 3342, Neurologisk Klinik, Rigshospitalet

**FORSVARET FINDER STED:** den 9. maj kl. 14.00, Auditorium A, Teilumbygningen, Rigshospitalet, København

**OPPONENTER:** Bruno Eymard, Frankrig, Erik Richter og Bente Klarlund Pedersen