

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

Konklusion

Undersøgelsen og resultaterne af litteraturgennemgangen har støttet os i den opfattelse, at NUS findes i børnepopulationen og måske endda med en stigende incidens, der kan skyldes forbedret diagnostik. Øget fokus på behandling af UVI hos børn har bidraget til et fald i hyppigheden af infektionsbetingede sten. Man bør være opmærksom på diagnosen hos småbørn med UVI og børn med hæmaturi, recidiverende mavesmerter og/eller kendte urinvejsmisdannelser, specielt når der er samtidig kendt familiær disposition til NUS. Opmærksomheden må henledes på, at der så vidt muligt bør foretages biokemisk stenanalyse. Dette kan begrænse behovet for metabolisk screening og vil således skåne børnene for unødige undersøgelser og samfundet for ikke ubetydelige økonomiske udgifter.

Korrespondance: *Malgorzata Pulczynska Wason*, Børneafdelingen, Hillerød Sygehus, DK-3400 Hillerød. E-mail: malgorzatawason@dadlnet.dk

Antaget: 21. november 2004
Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

- Osther PJ. Nyresten – moderne udredning og behandling Ugeskr Læger 1996;158:2517.
- Sinno K, Boyce WH, Resnick MI. Childhood urolithiasis. J Urol 1979;121:662-4.
- Milliner DS, Murphy ME. Urolithiasis in pediatric patients. Mayo Clin Proc 1993;68:241-8.
- Ghazali S. Childhood urolithiasis in the United Kingdom and Eire. Br J Urol 1975;47:739-43.
- Coward RJM, Peters CJ, Duffy PG et al. Epidemiology of paediatric renal stone disease in the UK. Arch Dis Child 2003;88:962-5.
- Alon US, Scagliotti D, Garola RE. Nephrocalcinosis and nephrolithiasis in infants with congestive heart failure treated with furosemide. J Ped 1994;125:149-51.
- Rönnefarth G, Misselwitz J. Nephrocalcinosis in children: a retrospective survey. Pediatr Nephrol 2000;14:1016-21.
- Ostri P, Holm-Bentzen M, Schultz A et al. Nyresten I Københavns Amt. Ugeskr Læger 1987;149:241-3.
- Eldrup J, Matzen SH, Juul Jørgensen S et al. Forekomst og behandling af sten i urinveje hos patienter i Frederiksborg Amt. Ugeskr Læger 1991;153:2359-61.
- Hansen A, Andersen KV, Cortes D et al. Referenceprogram for børn med urinvejsinfektion. Ugeskr Læger 1999;42:5775-7.
- Cortes D, Lee K, Thorup J. Nyre- og urinvejsabnormiteter hos små børn. Ugeskr Læger 1999;161:147-50.
- Gearhaart JP, Herzberg GZ, Jeffs RD. Childhood urolithiasis: experiences and advances. Pediatrics 1991;87:445-50.
- Walther PC, Lamm D, Kaplan GW. Pediatric urolithiasis: a ten-year review. Pediatrics 1980;65:1068-72.
- Stapleton FB. Clinical approach to children with urolithiasis. Sem Nephrol 1996;16:389-97.

Bør sundhedsfaglig information være andet end ord?

Plastikkirurgiske patienters oplevelse af at se kliniske fotografier

Klinisk udviklingspsykeplejerske Alexandra Louise Luel & lektor Kristian Larsen

H:S Rigshospitalet, HovedOrtoCentret, og Danmarks Pædagogiske Universitet

Resume

Introduktion: Denne artikel omhandler en kvalitativ undersøgelse om brugen af kliniske fotografier som supplement til den sundhedsfaglige information, der traditionelt formidles formelt og verbalt. Der sættes fokus på patientens oplevelse ved at se fotografier i forhold til at øge og nuancere deres forståelse for resultatet af kirurgiske interventioner.

Materiale og metoder: Undersøgelsen var en kvalitativ, eksplorativ og deskriptiv interviewundersøgelse med ti inkluderede patienter, der så kliniske fotografier i forbindelse med deres indlæggelse. Undersøgelsen fandt sted på Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårbehandling, H:S Rigshospitalet.

Resultater: Patienterne oplevede, at de fik øget forståelse for og realistiske forventninger til resultatet af den kirurgiske intervention. De oplevede det positivt at se fotografier, idet det gav sikkerhed mht. at have truffet det rette valg. Fotografierne hjalp til at

be- eller afkræfte patienternes forestillinger om resultatet. Kombinationen af mundtlig information og fremvisning af fotografier skabte mening.

Diskussion: Undersøgelsen har vist, at brugen af kliniske fotografier kan forbedre den sundhedsfaglige information. Fotografiet bidrager til den emotionelle og kropslige del af videnstilegnelsen og supplerer således den verbale information, som primært er kognitiv. Undersøgelsen har givet svar på, hvorfor patienterne oplever det positivt at se fotografier, og har vist, at patienterne føler at få svar på spørgsmålene om, hvordan resultatet bliver. Det er ikke fundet, at faktorer som alder, køn, diagnose og social baggrund har betydning for patientens oplevelse.

Sundhedsfaglig information formidles traditionelt formelt og verbalt. For patienterne kan det ud fra en mundtlig information være vanskeligt at forestille sig, hvordan det kosmetiske resultat efter en kirurgisk intervention bliver.

Spørgsmålet er, om en visuel information i form af kliniske fotografier kan hjælpe patienten til bedre at forestille sig resultatet.

Med udgangspunkt i en vis skepsis fra personalets side i forhold til at anvende fotografier, var det interessant at undersøge, hvad patienterne oplevede ved at se fotografier, og at undersøge, om fotografierne kunne være brugbare som pædagogisk redskab i sundhedsformidling.

Ved litteratursøgning er der ikke fundet studier, hvori man specifikt belyser, hvad patienterne oplever ved at se kliniske fotografier som led i den sundhedsfaglige information. Undersøgelsen er empirisk funderet og inspireret af teorier om begrebet *body image* [1], teorier om læring/videnstegnelse [2], om kroppen ud fra en fænomenologisk forståelse [3] og om tavs kundskab [4].

Området kommunikation og information er velstudert inden for social-, sundheds- og humanvidenskab. Her viser studier, at vi som mennesker tilegner os viden om verden og os selv gennem både verbale processer, kognitive processer og ikke mindst gennem ikkebevidste processer og via kroppen [5-12].

Bob Price [1] definerer begrebet *body image* som tre af hinanden afhængige komponenter: kropsrealitet, kropspræsentation og kropsideal. Ved plastikkirurgiske interventioner ændres patientens kropsrealitet ofte, hvilket kan få indflydelse på patientens kropsideal. Ifølge Pruzinsky [13] har patientens præoperative håb og forventninger til resultatet indflydelse på vedkommendes tilpasning til sit *body image*.

Den mundtlige information retter sig primært mod den intellektuelle del af videnstegnelsen, men tilegnelse af viden er ikke alene intellektuel, den er også emotionel og handlingsrettet [2]. Ifølge Polany [4] genkender vi ting og giver dem mening med vores kropslige erfaringer. Menneskets tavse evner tolker verden omkring sig ved at omdanne kontakten mellem kroppen og det, vi støder på, til en forståelig mening.

Merleau Ponty [3] argumenterer for, at mennesket ikke kan adskilles fra sin krop, men snarere er sin krop, og kroppen er menneskets betingelse for at erkende og forstå. Erkendelsen beror på perception, hvori alle sanser er inddraget. Ud fra ovenstående teorier er det undersøgt, hvorvidt et illustrativt og fotografisk materiale, som kan ses af patienten, kan være et godt supplement til den fremherskende mundtlige formidling fra professionel til patient. Hensigten er at udvikle ny viden om formidling inden for sundhedsområdet som grundlag for normative anvisninger vedrørende kommunikation med og information af patienter. En sådan viden har eventuelt overførselsværdi til andre specialeområder og andre typer af sygdomme.

Formål med undersøgelsen

Vi ønskede at undersøge: 1) hvorvidt kliniske fotografier opleveres som et brugbart redskab til information af patienter med hensyn til at øge, supplere og nuancere deres forståelse for den plastikkirurgiske intervention, 2) hvilke positive/negative oplevelser patienterne har i forbindelse med at se kliniske fotografier, og 3) hvilke faktorer der har indflydelse på, om patienterne har udbytte af at se kliniske fotografier.

Materiale, metoder og design

I 2002 blev en mappe med kliniske fotografier udarbejdet i Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling, H:S Rigshospitalet. Kliniske fotografier er billeder, der dokumenterer et behandlingsforløb, typisk før-efter-billeder. Fotografierne skulle anvendes som supplement til den mundtlige sundhedsfaglige information.

Undersøgelsen var en kvalitativ, eksplorativ og deskriptiv interviewundersøgelse gennemført i 2003.

Der deltog syv patienter, der fik foretaget brystrekonstruktion/brystreduktion, og tre patienter, der var blevet forbrændt. Patientgrupperne adskilte sig ved enten at være elektive og have et valg vedrørende operation eller at være akutte og dermed ikke have et valg. Mht. social, uddannelsesmæssig og ægteskabelig status var gruppen heterogen. Der indgik to mænd og otte kvinder. Alderen varierede fra 21 år til 74 år.

Alle patienterne blev interviewet to gange ud fra semi-strukturerede interviewguider, der var udviklet på baggrund af teori på området [14-15]. Patienterne blev interviewet første gang lige efter, de var blevet forevist fotografier, og anden gang ved et telefoninterview otte uger senere. Der blev blandt andet spurgt til, hvordan fotografierne virkede på patienten; om de gav patienten mere eller mindre forståelse for resultatet; om det havde betydning, at personen på fotografiet var forskellig fra dem selv; om de troede, at deres diagnose var af betydning for udbyttet; om det primært var fotografierne eller den mundtlige information eller en kombination, der var betydningsfuld. Interviewene varede 10-15 minutter. Sygeplejersker på afdelingen spurgte patienterne, om de ønskede at se fotografier, og i bekræftende fald viste sygeplejersken fotografierne i forbindelse med indlæggelsessamtalen eller undervejs i indlæggelsesforløbet. Den information, der blev givet i forbindelse med fotofremvisningen, var situationsbestemt og varierede således fra patient til patient. Hver patient blev typisk vist en til to fotoserier, der passede til deres diagnose/operation. Patienterne blev inkluderet konsekutivt. Det var de sygeplejersker, der viste billeder, der efterfølgende spurgte patienterne, om de ville deltage i undersøgelsen.

Interviewene blev optaget på bånd og transskriberet i fuld længde af en sekretær.

Patientens besvarelser blev kategoriseret i skemaer for at kvantificere besvarelserne i det omfang, det var muligt. Derefter blev interviewene gennemarbejdet for at finde meningsdannende temaer. Herved fremkom der dels temaer, der knyttede an til et patientperspektiv, og dels temaer, der knyttede an til et professionelt perspektiv. Disse temaer blev efterfølgende kondenseret til fem centrale fund, der præsenteres i resultatafsnittet [15].

Undersøgelsen er godkendt af Den Videnskabetiske Komité for København og Frederiksberg Kommuner, og alle patienter modtog mundtlig og skriftlig information om undersøgelsen af interviewerens samt underskrev en samtykkeerklæring.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

Resultater**Patienterne oplever det positivt at se kliniske fotografier**

Otte ud af ti patienter fandt det betryggende at se fotografier. Fire ud af ti brød sig ikke om at se før-billederne, men dette skal ifølge patienternes udsagn ses i sammenhæng med, at de heller ikke brød sig om at se deres egen krop præoperativt. Otte ud af ti patienter mente ved begge interview, at fotografierne havde givet dem en øget forståelse. Fem ud af syv brystopererede patienter ville gerne have set fotografier allerede til den forambulante undersøgelse. Patienterne begrundede det positive i at se fotografier med følgende. Fotografierne sætter: »virkelig nogle ting på plads for en. Alene det at man lige får set det foran en. Det som man faktisk havde gået og bare skabt sig et billede af inde i hovedet« (kvinde, 57 år brystrekonstruktion).

At se fotografierne skaber forståelse og indsigt. Det giver sikkerhed for at have truffet det rette valg. Det giver vished for de professionelle kunnen.

Fotografierne medvirker til at give patienterne håb, og de kan se, at de bliver raske igen.

Patienterne har dannet sig indre billedlige konstruktioner af resultatet på forhånd

Syv ud af ti patienter fandt egne forestillinger forskellige fra det, de så på fotografiet. Seks af dem blev positivt overraskede. Tre ud af ti fandt fotografierne overensstemmende med deres forestillinger. En patient med brandsår havde dannet sig et skræmmebillede af resultatet og fik korrigeret sine forestillinger. En patient havde helt misforstået den mundtlige information og fik korrigeret sin viden.

Adspurgte havde patienterne vanskeligt ved at verbalisere deres forestillinger om resultatet. Men med fotografierne som et illustrativt grundlag kunne de be- eller afkræfte deres forestillinger.

En patient udtrykte det således: »Man havde en masse forestillinger inde i hovedet, inden man så billederne. Da man så så billederne, så blev det sat fast på en eller anden måde, så troede man lidt mere på, at det kunne lade sig gøre. Man kom til at vide næsten, hvordan det så ud. Det var rart« (kvinde, 26 år brystreduktion).

Patienterne får ikke urealistisk høje forventninger til resultatet ved at se fotografier

Det at se fotografier gjorde ikke, at patienterne var skuffede over resultatet. Syv ud af ti oplevede resultatet positivt, og tre ud af syv gav udtryk for, at de oplevede resultatet på egen krop bedre end det, de så på fotografiet. Ni ud af ti kunne, til trods for at kroppen på fotografiet var forskellig fra deres egen krop, godt overføre forestillingen om resultatet til egen krop.

»Man kunne se resultatet i det, hvor godt det kunne blive, og det overfører man jo automatisk som et billede på sig selv« (kvinde, 54 år brystrekonstruktion).

Kombination af fotografier og mundtlig information skaber mening

Alle patienterne kunne ved andet interview huske billedfremvisningssituationen.

Tre ud af ti gav udtryk for, at det primært var fotografierne, der skabte forståelse. For tre ud af ti patienter var det en kombination af billede og ord.

Betydningen for kropsoplevelsen otte uger efter

Fotografierne var primært betydningsfulde før eller under den plastikkirurgiske intervention i forhold til det at opnå forståelse. To patienter, som ved andet interview endnu ikke var færdigbehandlet, gav dog udtryk for, at den viden, de havde fra de kliniske fotografier, gjorde, at de var positive over for deres midlertidige kropsændring, idet de vidste, hvordan slutresultatet kunne blive.

De, der var færdigbehandlede, mente ikke umiddelbart, at fotografierne havde indflydelse på deres oplevelse af resultatet.

Diskussion

Information af patienter er en af sundhedsvæsenets kerneydelser. Patienterne har ret til forståelig information, som kan medvirke til at give realistiske forventninger [16].

At skulle begribe interventioner, der griber ind i kroppens fremtoning og funktion, er ikke kun en kognitiv proces, men i lige så høj grad en kropslig, sanselig og emotionel proces, og måske netop derfor har fotografiet sin berettigelse.

Denne undersøgelse har på det specifikke område vist, at patienterne oplever det positivt at se fotografier som supplement til mundtlig information. Brugen af fotografierne oplevedes at bidrage til øget forståelse, at give realistiske forventninger og at korrigere misforståelser i forbindelse med det kirurgiske indgreb og ændring af kroppens fremtoning.

Ingen af patienterne ønskede otte uger efter at have været foruden fotoinformationen, og alle ti patienter kunne huske at have set fotografier. Til sammenligning kunne det have været interessant at vide, hvor mange der huskede, hvad der var blevet informeret om mundtligt.

Patienterne har i denne undersøgelse givet svar på, hvorfor de oplevede fotografier som en brugbar del af informationen. Man kan fra et professionelt perspektiv fremhæve, at det også er vanskeligt at beskrive kosmetiske resultater af en operation/intervention med ord (Figur 1). Fotografiet giver patienterne svar på, hvordan de kommer til at se ud.

I forhold til parametrene køn, alder, social status og diagnose viste der sig ikke nogen forskelle på patienternes oplevelse og udbytte af at se fotografier. Det kan dels skyldes det sparsomme antal patienter, dels at det ikke har været undersøgelsens primære fokus. Men det kan også forklares ved, at patienterne er i en særlig eksistentiel situation, som erkendelsesmæssigt er universel og ligger dybere, end hvad der måtte kunne relateres til køn, alder, social status og diagnose.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE



Figur 1. Figuren illustrerer fotografiets mulige funktion i den sundhedsfaglige information.

Det kan være en bias, at interviewereren var med til at udarbejde fotomappen. Dette er søgt imødegået ved at lade vilkårlige sygeplejersker vise fotografierne og metodisk ved, at spørgeguiden gav patienterne mulighed for både at svare positivt og negativt. Undersøgelsen kunne teoretisk have været uddybet mht., hvad det indebærer at forstå ud fra fænomenologiske og hermeneutiske perspektiver, men sigtet har primært været empirisk og undersøgende.

I undersøgelsen gives der ikke svar på, hvad patienterne har forstået, eller om informationskvaliteten er øget, dette ville have fordret en anden type undersøgelse med en kontrolgruppe og en testning af patienternes forståelse. Men resultaterne af undersøgelsen viser, at patienterne oplever, at fotografierne giver dem øget forståelse og realistiske forventninger. Undersøgelsen giver anledning til at overveje, hvordan sundhedsfaglig information traditionelt og helt overvejende formidles. Den har belyst, at sundhedsfaglig information kan og måske også bør være andet end ord set fra et patientperspektiv. Inden for det plastikkirurgiske speciale er fotografier et oplagt værktøj, men også inden for andre områder kan man forestille sig brug af fotografier eller andre redskaber til at øge patienternes oplevelse af forståelse.

Korrespondance: *Alexandra Louise Iuel*, Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling, H:S Rigshospitalet, DK-2100. E-mail: alexandra.iuel@rh.hosp.dk

Antaget: 18. februar 2005

Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

- Price B. Body image, nursing concepts and care. London: Prentice Hall, Europe, 1990.
- Winther-Jensen T. Voksenpædagogik grundlag og idéer. København Akademisk Forlag, 1996.
- Merleau-Ponty M. Kroppens fænomenologi. Frederiksberg: Det lille forlag, 1994.
- Polanyi M. Den tause dimensionen. Oslo: Spatacus forlag AS, 2000.
- Bourdieu P. Outline of a Theory of Practice. Cambridge: Cambridge University Press, 1977.
- Due P, Holstein BE. Sundhedsadfærd I: Kamper-Jørgensen F, Almind G, red. Forebyggende sundhedsarbejde. København: Munksgaard, 2003.
- Lund AB. Sundhedsformidling. I: Kamper-Jørgensen F, Almind G, red. Forebyggende sundhedsarbejde. København: Munksgaard, 2003.
- Juul Jensen U. Sygdomsbegreber i praksis. København: Munksgaard, 1996.
- Elsass P. Sundhedspsykologi. København: Gyldendal, 1999.
- Feldman W. Hospitalspsykologi, sundhedspsykologi. 3. udgave, 3. oplag. København: Munksgaard, 1997.
- Gannik D. Situationel sygdom. Fragmenter til en social sygdomsteori baseret på en undersøgelse af ryglidelser. Frederiksberg: Samfundslitteratur, 1999.
- Elverdam B, Oberländer L. Sundhed og krop i Danmark i dag. I: Sørensen AS, Dalgård C, red. Sundhed mellem biologi og kultur. København: Gyldendals Uddannelse, 1999.
- Pruzinsky T. Body image. I: Cash T, Pruzinsky T, red. A handbook of Theory, research and clinical Practice. New York: The Guildford Press, 2002.
- Callewaert S. Bourdieu-studier II. København: Københavns Universitet, Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik, 1998.
- Kvale S. Interview. En introduktion til det kvalitative forskningsinterview. København: Hans Reitzels forlag, 2000.
- Jensen JB, Mainz J, Bitsch O et al. Kommunikation og informationspligt i det danske sundhedsvæsen. Ugeskr for Læger 2002;164:29-33.