

#styrkdetnyeliv

-Den virtuelle tilgang-



Foto: Agata Lenczewska-Madsen, HE Midt

Innovations- og udviklingsforløb på Kvindesygdomme og fødsler,
Hospitalsenheden Midt

Udarbejdet af Test- og Udviklingscenter for Velfærdsteknologi for kvindesygdomme og fødsler i Region Midtjylland.

Finansieret af Region Midtjylland, Sundhedsinnovationspuljen



Indhold

Summary	3
Indledning	4
Metode.....	4
Fertilitetsklinikken.....	4
Fødeafsnittet.....	5
Resultater	5
Fertilitetsklinikken.....	5
Effekt	5
Brugervenlighed.....	7
Samlet vurdering - Fertilitetsklinikken	7
Fødeafsnittet.....	8
Effekt	8
Brugervenlighed.....	11
Samlet vurdering - fødeafdeling	13
Hygiejne	14
Samlet vurdering.....	15
Fertilitetsklinikken.....	15
Fødeafdelingen	15
Perspektivering	16

Summary

Mindfulness i VR har sin relevans og sin plads på hospitaler. Særligt på fertilitetsklinikken i Skive har patienterne haft stor gavn af den tilbudte løsning. De føler sig mere afslappede og mindre angste forud for indgreb. Under indgreb havde man god effekt af at bruge løsningen til at distrahere og fokusforskyde.

Under akutte forløb – som eks. fødeafdelingen – kan VR have en positiv betydning for de patienter, der er trygge ved teknologien. Særligt i relation til vejrtrækning og afslapning mellem veer har kvinderne haft glæde af løsningen. Dog kan brillerne for enkelte patienter virke voldsomme og til tider forstyrrende.

Løsninger som den afprøvede vil være relevante at implementere eller yderligere teste på afdelinger, hvor man gennemfører mindre planlagte indgreb i lokalbedøvelse eller uden bedøvelse. Det kan være steder, hvor det kan være gavnligt, at patienten enten bliver distraheret, slapper af eller kan fokusere på eks. åndedræt eller muskelafslapning.

Der er en række logistiske og hygiejnemæssige udfordringer ved teknologien, som skal løses og/eller adresseres lokalt eller regionalt, før teknologiens fulde potentiale kan realiseres. Det vil være fordelagtigt, om man på regionalt eller nationalt plan involverer hygiejneorganisationen. Formålet skulle være, at denne giver en samlet vurdering af hvilke procedurer, man vurderer skal efterleves i forbindelse med anvendelse af VR-løsninger på hospitaler.

Indledning

”#Styrkdetnye liv – den virtuelle tilgang” er et projekt, der tager afsæt i et større innovationsprojekt ”#styrkdetnyeliv”, igangsat af Kvindesygdomme og Fødsler.

Formålet med det samlede innovationsprojekt er, at styrke kvinders empowerment under graviditet, fødsel og barselsperioden. I denne del af projektet afprøver klinikken i samarbejde med Test- og Udviklingscenter for Velfærdsteknologi (TUCV) virtual reality (VR) både på Fertilitetsklinikken og Fødeafsnittet.

Denne rapport præsenterer resultaterne fra to test-forløb af VR-briller med afslappende animationer for fødende og kvinder i fertilitetsbehandling. Produktet, som er testet, hedder ”Calm Place” og er udviklet af den svenske virksomhed Mimerse. I forbindelse med denne test er den samlede løsning oversat til dansk.

Tak til Sundhedsinnovationspuljen, Region Midtjylland for økonomisk støtte.

Metode

Fertilitetsklinikken

På fertilitetsklinikken blev VR anvendt til patienter i forbindelse med ægudtagning.

Ægudtagningen foregår i tre faser:

1. Forberedelse. Patienterne bliver gjort klar til indgrebet og får anlagt venflon på en hvilestue, hvor de opholder sig inden ægudtagningen.
2. Ægudtagning. Selve indgrebet foregår i et separat undersøgelsesrum.
3. Hvile. Patienterne opholder sig efter indgrebet på en hvilestue, indtil de føler sig klar til at tage hjem.

På dagen for ægudtagning blev VR-brillerne udleveret ved forberedelsen. Det var op til patienten at bestemme hvilken animation, de ønskede, og om det var med eller uden lyd. Patienterne afgjorde også selv, om de ønskede at anvende VR-brillerne under forberedelse, ægudtagning og hvile. Patienterne blev informeret om muligheden for VR-brillerne ved en forudgående undersøgelse inden dagen for ægudtagning, hvor de også samtykkede til deltagelse. Alle patienter kunne inkluderes i undersøgelsen og der var ingen eksklusionskriterier. Grundet hygiejneforanstaltninger efter brugen af VR-briller var det kun muligt at gennemføre 2-3 forløb per dag.

På fertilitetsklinikken gennemførte 12 patienter en spørgeskemaundersøgelse. Derudover er der foretaget interviews af 11 patienter, for at supplere svarene fra spørgeskemaerne og give patienterne mulighed for, med egne ord at beskrive og uddybe deres oplevelser med brugen af VR-briller.

Fødeafsnittet

På fødeafsnittet blev VR anvendt til gravide kvinder med en aktuell kontakt til fødeafsnittet. VR-brillerne blev anvendt på fødeafsnittet, på patienthotellet og i patientens eget hjem. Det var op til den enkelte jordemoder at vurdere, om VR-briller var en relevant mulighed for den fødende. Ved udlevering af VR-briller fik den fødende udleveret deltagerinformation og samtykkede skriftligt til deltagelse.

På fødeafsnittet blev der gennemført 20 spørgeskemaundersøgelser for fødende, hvoraf 7 også deltog i et interview.

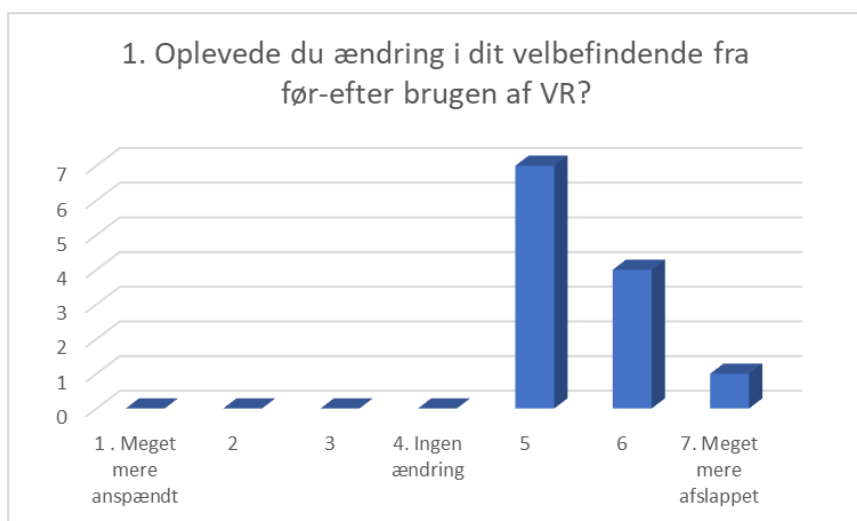
Resultater

Fertilitetsklinikken

Alle patienter anvendte VR i forberedelsesfasen imens 3 også anvendte dem under selve indgrebet. For 90% af deltagerne var det første gang at de fik foretaget en ægudtagning. Kvinderne havde mulighed for forskellige VR-sessioner hvor nogle var med guidende stemme og andre blot bestod af billeder og naturlyde. Kvinderne prøvede sig frem, og fandt selv ud af hvad der fungerede bedst for dem.

Effekt

Generelt er kvinderne meget nervøse ved at skulle have foretaget indgrebet. Derfor giver det også god mening at tilbyde VR-briller som en mulighed for at håndtere denne nervøsitet. I spørgeskemaundersøgelsen svarede alle kvinder at de oplevede en positiv ændring efter brugen af VR-briller (Figur 1).



Det er velkendt at brugen af VR-briller kan fremkalde kvalme og utilpashed, men ingen af kvinderne oplevede imidlertid dette. Derimod oplever de at VR-brillerne giver dem mulighed for at tænke på noget andet end det forestående indgreb, og de føler derved at ventetiden forkortes. De finder løsningen god og positivt, da lydene og animationerne fremkalder gode minder. I spørgeskemaerne har patienterne blandt andet skrevet:

“Det tog mit fokus. Dermed undgik jeg at tankerne omkring ægudtagning løb af med mig – jeg kørte derfor ikke mig selv op”

“VR gjorde at mit fokus ikke var på smerter – men oplevelsen af naturen”

Disse oplevelser går igen i interviewene, hvor én kvinde fortæller at hun har prøvet VR- briller før. Hendes holdning var, at det her tiltag var lidt noget ”pjat”. Hun blev meget positiv overrasket: *“jeg hyggede mig, hvis kan beskrive det sådan”*. Kvinden oplevede, at det afledte og man kunne lukke sig ind i naturverdenen, samtidig med at man kunne holde sin partner i hånden. Hun prøvede alle de forskellige miljøer, og synes det var fantastisk at man fulgte hele døgnet: *“pludselig begyndte det at sne, det var sjovt”*.

De fleste kvinder udtrykker også i interviewene, at de havde god effekt af VR-brillerne. Andre fortæller at det også handler om hvor nervøs man er for indgrebet på forhånd: *“Jeg var egentlig ikke særlig nervøs, så ved ikke om de havde en effekt på afslappetheden, men det var en rigtig rar oplevelse”*.

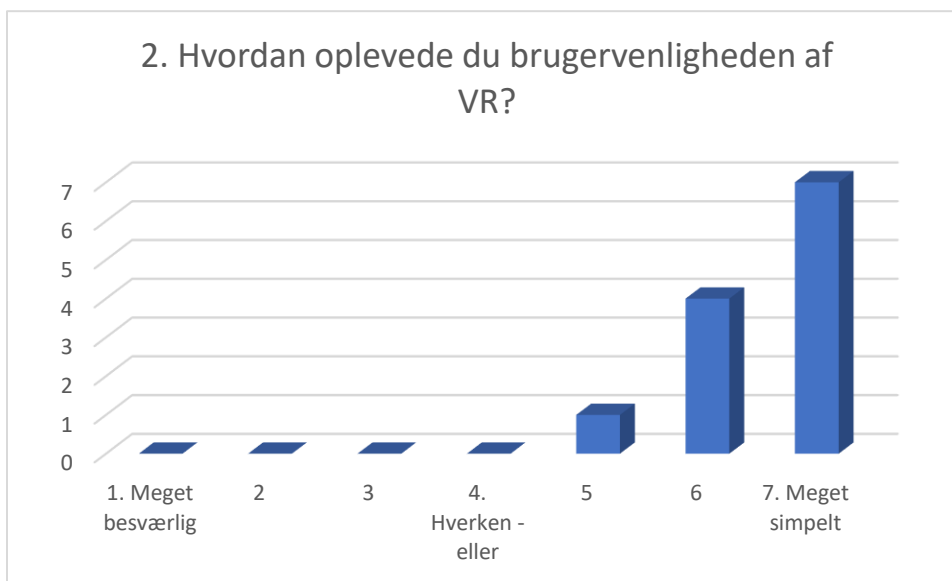
En anden kvinde fortæller, at hun brugte brillerne efter at have modtaget information om indgrebet. Beskrivelsen af det forestående indgreb gjorde hende mere nervøs, men efter at have afprøvet VR-brillerne med 9 minutter på stranden var hun mere beroliget: *“Det skabte et rum, hvor jeg kunne sige til mig selv; husk at tage det med ro”*. Det skyldtes ikke mindst, at hun kun havde positive og afslappende minder fra tidligere oplevelser på strande. Generelt tyder interviewene på, at kvinderne vælger animationer, der kan genskabe tidligere positive oplevelser: *“Jeg valgte klipper og strand, fordi jeg godt kan lide at rejser og tidligere har været rejseleder. 13 minutter fløj afsted”*.

De fleste anvendte kun brillerne under forberedelsen og flere beskriver, at det kan blive lidt forstyrrende at have dem på under selve ægudtagningen: *“Jeg tog dem med ind til selve ægudtagning. Der skete dog for meget, fik sat blodtryks apparat til, folk snakkede mm., så jeg kunne ikke helt forholde mig til brillerne også”*. En anden kvinder havde også god effekt af brillerne under forberedelserne og følte sig mere afslappet og klar, men ville ikke have dem på under ægudtagningen: *“jeg ville gerne følge med og jeg var bange for at brillerne ville give mig følelsen af, at være afskærmet”*. Behovet for at være i kontrol med situationen går igen som en begrundelse for ikke at anvende brillerne under selve ægudtagningen. De, der anvender VR-brillerne under indgrebet med god effekt, fortæller, at det hjalp dem til at aflede deres

opmærksomhed fra de instrumenter, der er på stuen, og som de havde en grad af angst eller forbi overfor. Her hjælper VR-brillerne dem til at bevæge sig ind i et andet univers, hvor de ikke på samme måde skal forholde sig til de elementer, der fremkalder angst og nervøsitet. Én kvinde fortæller, at hun aktivt fortalte personalet på stuen, om de animationer hun oplevede gennem VR-brillerne. Det hjalp hende igennem indgrebet, som hun ellers var meget nervøs for: *"Jeg ved godt det lyder skørt, men jeg havde en fest"*. Et resultat hun selv var meget overrasket over, da hun havde været meget nervøs på forhånd. Én anden kvinde fortæller, at det hjalp hende i dagene inden indgrebet, at hun vidste, at hun havde mulighed for at afprøve VR-brillerne som et redskab til at håndtere sine bekymringer og angst.

Brugervenlighed

Kvinderne finder håndteringen af VR-brillerne brugervenlig (Figur 2).



Kvinderne beskriver, at brillerne kan føles lidt tunge, men efter lidt justering oplever langt de fleste at de sidder fint. Hvis der benyttes mundbind kan det være vanskeligt at få brillerne til at sidde tæt til øjnene, hvilket forringer kvaliteten af billedet. Også i interviewene beskriver kvinderne, at brugervenligheden var høj og kun ganske få oplevede vanskeligheder som typisk kunne afhjælpes uden de store problemer: *"Det var supernemt, det hele var så simpelt"*.

Samlet vurdering - Fertilitetsklinikken

Alle kvinder har haft meget positive oplevelser i forbindelse med deres afprøvning af VR-briller og den tilhørende applikation. De fortæller, at de klart vil anbefale det til andre, ligesom de alle synes, at man fremover skal tilbyde VR-briller i forbindelse med ægudtagning. VR-briller medvirker til ro, flytter fokus og gør dem mere afslappede. Effekten spænder bredt og synes at afhænge af, hvor nervøse de var i forvejen. For dem der ikke var nervøse, bidrager VR-brillerne til

at give en rigtig god og afslappet oplevelse, hvor ventetiden bliver forkortet. For de der er meget nervøse på forhånd, oplever de fleste, at det hjælper dem til at bliver mere afslappede og til at få ro på situationen.

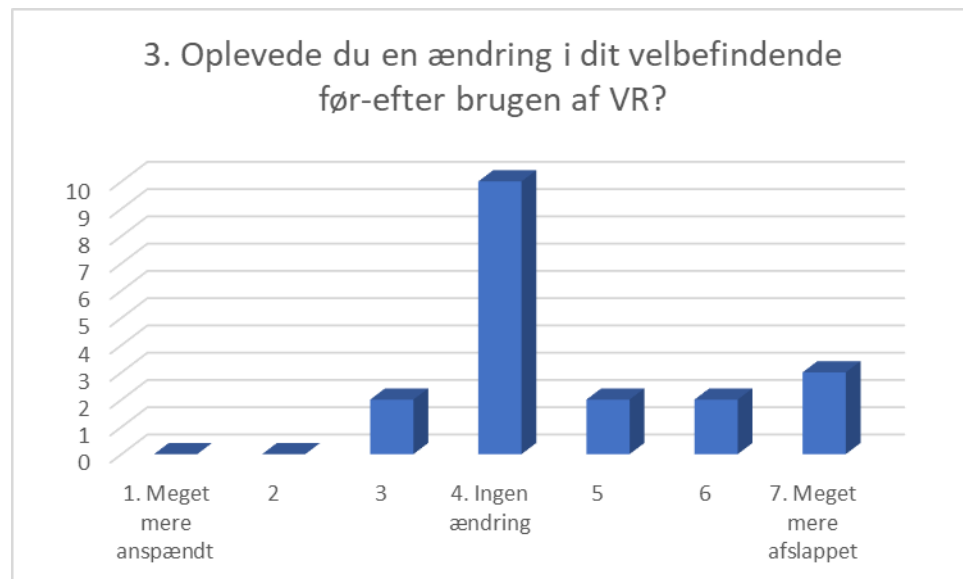
Langt de fleste patienter vælger kun at benytte sig af VR-brillerne under forberedelsesfasen. For de patienter der har behovet, kan VR-brillerne imidlertid også have en god effekt ved anvendelse under indgrebet. Det kan f.eks. være relevant, når patienten er bange for nåle og andet medicinsk udstyr. Enkelte kvinder bemærkede, at der i forvejen var musik i undersøgelsesrummet. Én fandt det forstyrrende med både musik og VR imens en anden ikke følte at det forstyrrede oplevelsen. Det kan dog være et opmærksomhedspunkt for personalet, at man afklarer om musikken også skal spille, imens kvinden bruger VR-briller.

Fødeafsnittet

På fødeafsnittet udfyldte 20 kvinder spørgeskemaet. Alle afprøvede VR-brillerne imens de var på afdelingen. Et lille flertal (53%) var fleregangs-fødende. De fleste kvinder afprøvede VR-brillerne liggende (13 kvinder) og siddende (11 kvinder) imens kun 1 anvendte brillerne stående og ingen gående eller på andre måder. Det var mest populært at bruge palmestrands-animationen (9 kvinder) imens lidt færre brugte skovsø (5 kvinder), vinterlandskab (4 kvinder) eller klippestrand (6 kvinder). De fleste anvendte de grundlæggende instruktioner (15 kvinder) imens færre prøvede muskelafslapning (4) og dyb indånding (2).

Effekt

Omtrent halvdelen (52%) af kvinderne oplever ingen ændring i deres velbefindende før-efter brugen af VR briller imens 37% oplever at blev mere afslappet og 11% at de blev mere anspændt (Figur 3).



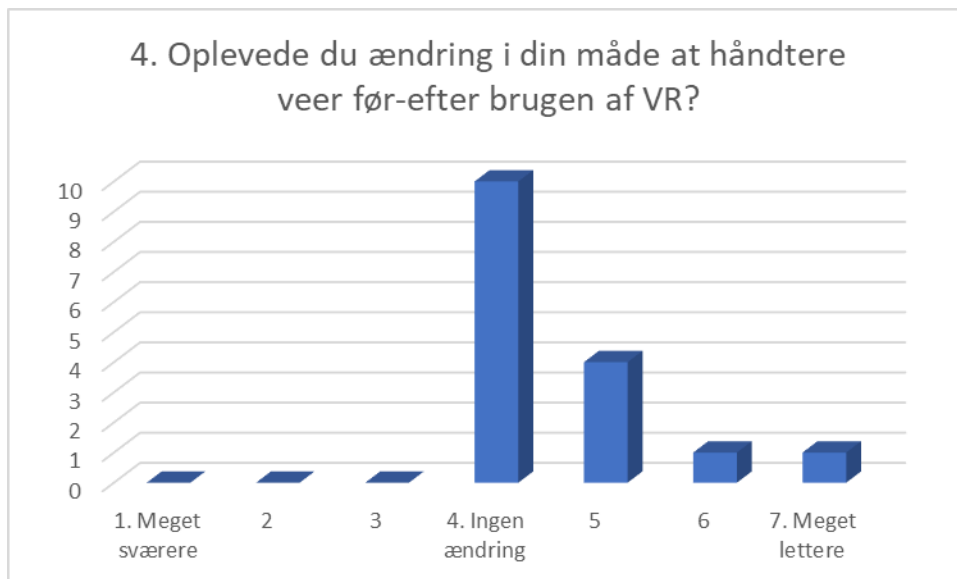
I interviewene beskriver flere fødende miljøet i VR-brillerne som meget sanseligt og at de ved brug af VR kan "komme væk" fra den fysiske verden: *"Så var det rart ligesom at kunne få et rum - et frirum - man ligesom har været i gang i et stykke tid og så man får tilbudt det. Så er det egentlig rart at kunne, at kunne koblet lidt fra og kunne komme ud, fra det man nu sidder i."*

Dette kan være gavnligt, fordi distraktionen, og dermed smertelindringen, opleves mere omsiggribende. En fødende beskriver: *"Det gjorde, at fokus var på noget andet, synes jeg... og at jeg ligesom bedre kunne være i mine veer, når de kom."*

Den fødende oplever, at hun styrkes i kontrollen af veerne, og det er derfor muligt, at brugen af VR kan give fødende en bedre følelse af selv at være i kontrol. Andre beskriver, at de får en pause fra selve fødselsrummet eller en pause fra egen krop: *"Man kunne komme lidt ud af den krop man egentlig har haft lidt ondt i på vejen."* Ved brug af VR oplever flere fødende både en distraktion fra de deres smerter og at deres fokus bliver fjernet fra selve fødslen og den situation de står i som fødende: *"altså jeg blev nok bedre til ligesom at distrahere fra dem. For ellers, inden der var det jo, havde det vel stået på så længe tid, så jeg blev distraheret lidt, så jeg ikke fokuserede på hvor ondt det gjorde."*

En fødende oplevede, at hun blev så distraheret af VR, at hun ikke lagde mærke til at veerne var taget til: *"jeg var meget overrasket, da jordemoderen kom og skulle tage vandet og fortalte, at jeg faktisk havde åbnet mig tre centimeter mere. Hvor jeg sådan sagde, 'hold da op', jamen det havde jeg slet ikke bidt mærke i. Og jeg fik kørt en kurve, hvor jeg også kunne se at veerne, de kom det oftere, og det havde jeg slet heller ikke bidt mærke i."* Den fødende har her været så optaget af VR, at fokus dermed både er fjernet fra smerten og de kropslige oplevelser. En fødende fortæller: *"Jamen jeg tror landskabet, lydende, stemmen, det gjorde at jamen man kom til at tænke på noget helt andet. Og for mig så er det rigtig godt fordi jeg havde en traumatisk fødsel med den første."*

Flere fandt stemmerne, lydende og animationerne afslappende, imens andre peger på tekniske udfordringer eller fødsels omstændigheder som årsager til manglende effekt. I forhold til at kunne håndtere veerne oplevede over halvdelen (63%) at brugen af VR-briller ikke havde nogen indflydelse, imens 37% fandt at det gjorde det lettere at håndtere veerne (Figur 4). Ingen fandt at det gjorde det sværere.



Det skal dog bemærkes, at flere kvinder angiver, at de ikke brugte VR-brillerne til ve-arbejdet men til andre faser af fødslen. For dem der brugte dem under veer vurderer flere at VR-brillerne gjorde det lettere at slappe af, men flere angiver også at tekniske udfordringer og VR-brillernes vægt havde negativ indflydelse på oplevelsen.

I interviewene fortæller de fødende, at det er kombinationen af miljøet i VR-brillen og guidningen der giver afslapning, hvilket derfor også er noget særligt som VR kan give. VR kan desuden bidrage til afslapning mellem veerne: *“Jamen, det er jo igen det der med at så har man lige haft en ve, og det, det ja, det er man måske sådan lige, det gjorde ondt, kan man sige og så er der nogen der igen tænker, man kunne gå lidt i panik over hvornår den næste kom i stedet for man bare tænker, så tilbage til, til afslapningen. Det der med og virkelig få slappet af og blive klar til, netop at den næste ve kommer. Og så kan man sige, når man har brillen på, så har man sin guidning lige ved hånden igen, når veen er ovre. Og der er igen en der guider en videre.”* På denne måde anvendes VR til at forberede sig på næste ve så den fødende er klar til at håndtere denne. Den fødende får kontrol over sin egen krop, og forbereder sig både mentalt og fysisk på næste ve.

Noget der særligt gjorde, at flere fødende oplevede VR afslappende var støtten til kontrolleret vejtrækning: *“det hun så sagde med at man skulle ånde ind igennem næsen og ud igennem*

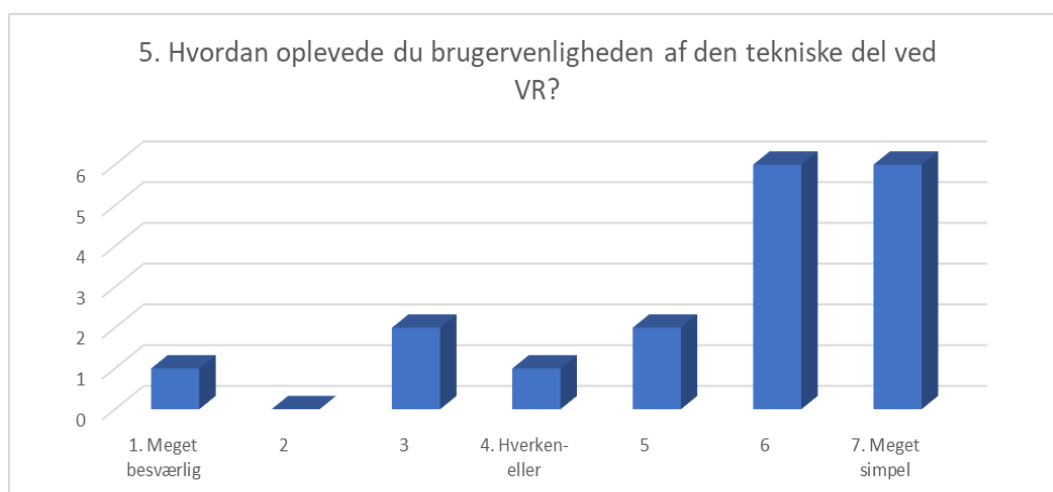
mundten. Det kunne jeg godt lide. Altså, og det fik mig til at slappe af også når jeg var at jeg så ikke havde det på, jamen så kunne jeg fortsætte med det når jeg så fik veer. Og der kunne jeg godt mærke at der blev jeg blev støttet bedre med vejtrækningen, i stedet for at man hyperventilerer. Så der brugte jeg dem også meget at trække vejret på den måde.”

Det er dog ikke kun guidningen i VR-brillen, der har understøttet vejtrækning. En fødende fortæller, hvordan VR hjalp til kontrol med vejtrækningen: *“Der kom det sådan lidt ligesom af sig selv, fordi så i den, den takt jeg ligesom stod i da jeg vuggede det var sådan min vejtrækning den sådan ligesom kørt”*. På denne måde har guidningen eller miljøet i VR bidraget til, at den fødende kunne kontrollere vejtrækningen. Dette er vigtigt, fordi flere fødende oplever, at de bedre kan håndtere deres veer, når de har kontrol over vejtrækningen: *“det der med at have fokus på sin vejtrækning, det gør for mig at jeg bedre kan arbejde med, med de veer der kommer”*.

En stor del af de fødende oplever, at de på et tidspunkt i fødslen har brug for at lukke sig ind i sig selv, og nogle har derfor behov for at tage VR-brillen af: *“kørte jeg det program jeg valgte færdigt og så slukkede jeg egentligt igen. Fordi der tog mine veer ret meget til og der kunne jeg mærke, at jeg havde igen brug for at lukke mig, der havde jeg brug for at lukke mig ind i mig selv”*. Når veerne tager til i styrke, har flere fødende behov for at gøre brug af andre strategier.

Brugervenlighed

Af spørgeskemaundersøgelsen fremgår det, at langt størstedelen af kvinderne (78%) vurderer, at det var simpelt at håndtere den tekniske del af VR-brillerne imens 17% fandt håndteringen besværlig (Figur 5).



Enkelte påpeger at de behøvede hjælp for at komme i gang, men da første de var igang var det relativt ukompliceret at håndtere VR-brillerne. Ganske få angiver at de fandt styringen lidt besværlig. Flere kvinder påpeger at selve VR-brillen er for tung. Kun ganske få (15%) oplevede fysisk ubehag ved brugen af VR-briller. Der er 3 kvinder der angiver at have oplevet kvalme, hvoraf én oplever hovedpine og svimmelhed i tillæg til kvalmen.

I interviewene fortæller størstedelen af de fødende, at de enten skal vænne sig til at have VR-brillen på, eller at der skal bruges tid på at justere den. Nogle fødende oplevede, at brillen sad dårligt og usikkert, således at de selv skulle holde den fast eller at den sad dårligt når den fødende ændrede stilling. Desuden påpeger en fødende: *“det er måske ikke lige på sådan et tidspunkt i en ve man lige har lyst til at få sådan en over hovedet”* Det kan indikere, at VR-brillerne kan opleves som et unaturligt element under fødslen for nogle fødende.

Ved brug af VR-brillerne gav fire fødende udtryk for at de var tunge at have på, hvor to fødende synes at de var varme at have på: *“Jeg kunne ikke rigtig være i det, det med at have sådan nogen tunge briller på. . . når man samtidig have en. . . havde en ve”*. Flere af de fødende giver udtryk for, at det er brillernes tyngde, der gør, at de er nødt til at tage dem af efter kort tid. Generelt oplever de fødende, at VR begynder at tynde i slutningen af sessionen, som illustreret af følgende: *“den virkede bare tung til sidst. Altså til at starte med der var den fantastisk at, at have den på og sådan noget. Men til, til sidst der, der virker den tung”*.

To fødende oplever, at brillen er varm at have på, også selvom man står stille. Dog havde en fødende alligevel VR på i 2 timer, mens en anden måtte tage dem af: *“de var varme at have på men også fordi at når veer de først sætter ind og sådan noget, så kommer der jo en en varme og man spænder op og sådan nogen ting samtidig med en ve og sådan noget, så jeg synes det var, det var svært at have dem på”*. Kombinationen af de fysiske reaktioner ved veer og VR-brillens varmeproduktion kan dermed opleves for forstyrrende under fødslen.

Størstedelen fandt, at de enten med det samme, eller efter lidt tid fandt det nemt at betjene og at opsætningen var simpel, hvilket kan illustreres af følgende: *“jeg vidste ikke helt, hvordan den skulle kunne fungere, men da jeg fandt ud af det, så synes jeg, det var vildt nemt”* (F2) Flere sammenligner det med at anvende en smartphone eller spillekonsol. Derudover fremhæves det også, at der kun er en enkelt knap man skal trykke på, og der guides til anvendelse inde i brillen.

Trods den nemme betjening, var der flere fødende der oplevede problematikker med controlleren. En enkelt brød sig ikke om at anvende controlleren, hvorfor hun brugte VR-brillerne sparsomt og en anden oplevede, at den gravide mave gjorde, at hun havde svært ved at ramme de ønskede funktioner i brillerne. En tredje fødende siger følgende: *“Jeg havde det lidt svært med at bruge fjernbetjeningen til at starte med, indtil jeg så fik lige læst instruktionen igennem igen, så. Jeg havde vendte den forkert”*. Derudover oplevede en fødende at selve VR-brillen ikke virkede, mens to andre fødende oplevede at controlleren ikke virkede: *“meget af tiden den gik*

lige med at få den her controller til at virke og sådan nogen ting. Så det var lidt synd det tog lidt af.. det tog lidt tid”.

Samlet vurdering - fødeafdeling

I spørgeskemaerne svarer alle kvinder, at Kvindesygdomme og Fødsler fremover bør tilbyde VR-briller til fødende. Flere beskriver at det medvirker til en bedre og mere afslappet håndtering af veerne. De fleste peger dog på, at det måske ikke gav så meget mening for dem grundet omstændigheder ved deres specifikke fødsel. For andre kan det dog give mening hvis situationen tilsiger det.

Interviewene indikerer, at distraktionen gennem VR er særligt anvendelig hos fødende der tidligere har oplevet en traumatisk fødsel eller på anden måde har brug for at blive distraheret fra smerten og de kropslige fornemmelser.

Selvom VR er nyt for de fødende, viser interviewene, at både tilvalget af VR og den specifikke session, er præget af tidligere erfaringer og overbevisninger om, hvad der bedst hjælper. Dog er det interessant, at størstedelen svarer, at egne strategier fungerede bedre eller lige så godt som VR: *“synes det var meget bedre at gå i bad”*. En anden fortalte, at VR fungerede, fordi det at komme ind i en anden verden, gjorde en stor forskel: *“at være i en anden verden i de der VR-briller, det, det gjorde bare en kæmpe forskel for mig, for at skærme af”*. Det at skabe et andet univers, som er unikt for VR, har effekt for enkelte, mens andre fødende oplever at de andre strategier såsom varme og vejtrækningsteknikker fungerer bedre eller lige så godt. Derfor synes det også, at være det individuelle behov for at gå ind i et andet univers, der afgør om VR tilvælges i stedet for andre redskaber og teknikker. Tidspunktet for hvornår i fødslen den fødende anvender VR på, kan være afgørende for, om den fødende har gavn af VR.

Flere praktiske og tekniske aspekter ved brugen af VR kan have en negativ indflydelse på oplevelse og effekt. Tyngden på VR-brillen gør, at nogle fødende kun havde den på i kortere tid og VR-brillen kan være varm at have på. Desuden bevæger de fødende sig mindre, når de har VR-brillen på og de oplever generelt at brillen kan sidde dårlig. Fødende oplever desuden, at de skal lære teknologien at kende, men når de har gjort det, er den simpel at anvende.

Hygiejne

Denne test er gennemført under coronarestriktioner hvilket har betydet, at der har været særligt stramme hygiejneforskrifter af følge. Hygiejne er dog en grundlæggende udfordring ved VR-teknologien, som skal og bør adresseres.

Hygiejneprocedurerne har konkret omfattet, at alle covers og hovedstropper efter brug har skullet vaskes ved 80 grader og brillerne afvaskes med mikrofiberklude opvredet i universal sæbe. Ved organisk urenheder efterfølges rengøring af desinficering med hospitalssprit. Efter vask har covers og stropper skullet tørre. Da covers primært er lavet af et skummateriale med et PU overtræk har de ikke kunnet holde hertil, hvilket har betydet, at de er ødelagte.

Andre procedurer, som vi har kunnet finde i litteratur etc. har anbefalet, at covers blot skal afsprittes efter brug. For dog at være på den sikre side er den ovenstående procedure godkendt af den lokale hygiejneorganisation.

Proceduren har endvidere betydet, at man ikke har kunnet gennemføre ret mange tests med det antal briller, der har været til rådighed ligesom de komplicerede arbejdsgange har betydet, at engagementet og lysten til at bringe brillerne i spil har været mindsket.

Udfordringen har været klart størst på fødeafsnittet. Det er et afsnit, som er i drift døgnet rundt og derfor har personale i vagt døgnet rundt. VR brillerne har været svære at implementere i arbejdsgangen og særligt hygiejneproceduren har voldt store udfordringer.

Fertilitetsklinikken har i modsætning hertil haft mulighed for at gennemføre hygiejneproceduren (vask og tørring) efter endt vagt og hen over natten, for at brillerne var klar næste morgen. Det har lettet implementering og brug.

Generelt er der dog ingen tvivl om, at de påkrævede hygiejneprocedurer har kompliceret og udfordret denne test. Det må forventes, at implementering i daglig praksis vil være meget udfordret såfremt at:

- Hygiejneprocedurerne ikke ændres
- Brillernes setup geares bedre til de omstændigheder, der gør sig gældende på et hospital.

Projektet har været i dialog med virksomheden Ellegaard, der producerer en række forskellige UV løsninger til desinfektion af overflader - særligt til fødevarersektoren og i forbindelse med vandrensning. Hygiejneorganisationen mente ikke, at en løsning, hvor brillerne blev uv belyst kunne retfærdiggøre en ændring/forsimpling af eksisterende hygiejne-restriktioner. Det vil sige, at alle eksisterende forskrifter skulle følges – herefter ville UV belysning være en fin dobbeltsikring.

På baggrund af denne melding blev det besluttet ikke at arbejde videre med løsningen i dette projekt.

Det vil være fordelagtigt, om man på regionalt eller nationalt plan involverer hygiejneorganisationen, at denne giver en samlet og endelig vurdering af hvilke forskrifter, man centralt fra vurderer skal efterleves i forbindelse med anvendelse af VR-løsninger på hospitaler. Det kunne også omfatte anvendelse af UV belysning. Dette vil igen gøre det nemmere at efterspørge løsninger fra producenterne eller 3 parts leverandører, der understøtter hygiejneudfordringen.

Samlet vurdering

Det kan konstateres at:

- VR briller – efter de involveredes udsagn – ikke skader eller på anden måde har negativ indflydelse på det indgreb eller det forløb, som borgerne har været igennem.
- På fødeafdelingen oplevede ca. halvdelen ikke nogen væsentlig positiv effekt på velbefindende – en mindre del (37%) havde god effekt mens en mindre andel (11%) blev mere anspændte
- På fertilitetsklinikken var billedet anderledes. Her oplevede alle adspurgte, en væsentlig positiv effekt på deres ro og afslapning.

Fødeafdelingen og fertilitetsklinikken er væsensforskellige ift. både forløb, kvindernes tilstand, type af indgreb, personalesammensætning og organisering. Det må antages, at det netop er disse forhold, der giver sig udslag i nogle af de ovenstående konklusioner.

Fertilitetsklinikken

Patienterne på fertilitetsklinikken har en helt anden positiv effekt af brugen af VR. De føler sig mere afslappede inden indgrebet og for dem, der er bange inden og under indgrebet virker teknologien afstressende og beroligende.

Samtidig er logistikken omkring hygiejne og selve personalets håndtering af løsningen væsentlig lettere.

Der er ingen tvivl om, at man ud fra et patientperspektiv vil kunne have stor glæde af at tilbyde VR som erstatning for eller supplement til andre beroligende, afstressende og måske smertestillende procedurer.

Fremadrettet kunne man forestille sig et dybere projekt, hvor man dykkede ned i effekten på smerteoplevelse, efterspørgsel efter smertestillende medicin etc.

Fødeafdelingen

Kvinder i fødsel har ikke nødvendigvis behov for forstyrrende elementer – og måske særligt ikke varme og tunge objekter rundt om hovedet. En stor del af kvinderne i interviews siger dog, at netop animationerne og særligt stemmeguiden hjalp til at styre vejtrækning og at cope med veer.

Dette kan tilsige, at man også på fødeafdelingen skal overveje, om VR-løsninger som den afprøvede kan være en del af den værktøjskasse, der tilbydes kvinderne. Dette særligt hvis man kan få løst nogle af de tekniske problemer som:

- Brug af Controller. Under veer/fødsel har man måske ikke brug for at kunne navigere rundt ved hjælp af en controller. Kunne briller med eyetracking løse denne problematik?
- Tyngde af brillerne: De ER tunge. Skal man evt. lede efter lettere og mere "åbne" løsninger, der bliver mindre varme?
- Hvordan man administrerer de logistiske udfordringer i relation til blandt andet hygiejne.

Den generelt positive oplevelse, som deltagerne i testen fra fødeafdelingen italesætter er dog relativt begrænset og man kan følgende spørge:

- Kan man få samme effekt af eks. stemmeguidning i hovedtelefoner?
- Er værdien af VR i denne sammenhæng stor nok til dels af tilsige indkøb/abonnement på løsningen (pt. 1300,-/sæt pr. måned)?

Der er dog ingen tvivl om, at teknologien har en plads på fødeafdelingen. Og man bør fortsætte med at være interesseret i fremtidige løsninger, som adresserer de ovenstående udfordringer.

Perspektivering

Mindfulness i VR har sin relevans og sin plads på hospitaler. Der er dels en række logistiske og hygiejnemæssige udfordringer ved teknologien og dette studie kan ikke påvise klinisk effekt af løsningerne. Det har heller ikke været intentionen!

Løsninger som den afprøvede vil være relevante at implementere eller yderligere teste på afdelinger, hvor man gennemfører mindre planlagte indgreb i lokalbedøvelse eller uden bedøvelse. Det kan være steder, hvor det kan være gavnligt, at patienten enten bliver distraheret, slapper af eller kan fokusere på eks. åndedræt eller muskelafslapning.

Under akutte forløb – som eks. fødeafdelingen - kan brillerne virke voldsomme og til tider forstyrrende. For de patienter, der er trygge ved teknologien, kan den dog have positiv betydning.

Et videre forløb kunne skitseres som følger:

1. Udvidelse og forlængelse af testen på fertilitetsklinikken.
 - a. Gennemførelse af et mindre forskningsprojekt, der evt. har fokus på effekten på smerte
 - b. Dette kan gøres med DEFACTUM eller
2. Udvidelse af brugen af teknologien, som den er nu. Det kunne omfatte andre klinikker, der deler de samme grundlæggende strukturelle og organisatoriske forhold, som fertilitetsklinikken:

- a. Patienterne er nervøse for indgrebet og afslapning vil lette gennemførelse af indgrebet
 - b. Planlagte forløb
3. Fødeafdelingen kan eventuelt tilbyde løsningen til fødende – i det omfang, at man mener, at tilbuddet står mål med de aktuelle logistiske og teknologiske udfordringer.
- a. Man kunne eventuelt fokusere på at målrette indsatsen mere mod den gruppe gravide, som har bedst nytte af løsningen. Det kunne være:
 - i. Kvinder med tidligere traumatiske oplevelser
 - ii. Psykisk sårbare
 - iii. Kvinder indlagt med risiko for for tidlig fødsel eller forhøjet blodtryk
 - b. Løsningen kunne også anvendes til personalet. Som personale i nattevagt vil brillerne evt. kunne bruges til effektiv afslapning og fokusering. Dette vil kunne hjælpe med at personalet fik bedre forståelse for teknologien hvilket igen vil understøtte implementering andre steder.

Helt overordnet står det klart, at det for det konkrete projekt har været afgørende, at der har været mulighed for at frikøbe personale til at fokusere på gennemførelsen af testen. Endelig har det været meget positivt – men også svært – at samarbejde på tværs af organisationer og interessenter.