

KOL skal konstant italesættes

KOL II: Med afsæt i et forskningsprojekt rådgiver sundhedsprofessionelle i hjemmeplejen borgere med KOL.



Distriktsygeplejerske Camilla Drejer er i dag med sosu-assistent Theresia Lundum Berth på hjemmebesøg hos Vagn Mikkelsen, som har KOL. Sammen sikrer de sig, at Vagn Mikkelsen er tryk ved at klare sig uden iltbehandling.

Foto: Søren Holm

Fag & Forskning 2017 ; (3): 16-17. Sygeplejefaglige artikler

Marianne Bom , journalist

”Er der noget, der bekymrer dig, nu da du ikke længere skal have ilt?” spørger sosu-assistent Theresia Lundum Berth. Hun er hjemme hos 85-årige Vagn Mikkelsen i Spentrup nord for Randers.

Vagn Mikkelsen har KOL. For tre måneder siden var han indlagt på intensiv og tæt på at dø af lungesygdommen. Alle tre voksne børn var samlet omkring sengen. Men Vagn Mikkelsen klarede sig igennem.

Læs også: Klædt på til palliativ indsats i hjemmeplejen

Siden har hjemmeplejen fulgt ham tæt. Med oplæring i at trække vejret dybere og inhalere medicin korrekt. Med motivation til motion og med opfordring til at spise sundere, så vægten kan komme under 100 kg, og med samtaler om, hvordan Vagn Mikkelsen trives. Psyken er vigtig at have med i plejen af patienter med KOL. De kan opleve angst og være bange for ikke at få luft. Derfor spørger sosu-assistenten her til morgen ind til, om Vagn er bekymret, nu da han ifølge lægen ikke længere behøver at blive

behandlet med ilt. I stuen her i det gule parcelhus står et sted mellem otte og 10 iltflasker klar til at blive kørt bort.

”Det bekymrer mig, om jeg skulle få det slemt igen. Men jeg tror, at det hjælper at få vægten ned,” siger Vagn Mikkelsen og fortæller med en gnist af selvironi, at han i dag kom under 100 kg. Vægten viste 99,9 kg.

”Det var da godt. Men du syntes jo, at det var lidt hårdt, da jeg satte dig på knækbrød i stedet for kage,” svarer Theresia Lundum Berth i den humoristiske tone, som præger dialogen.

”Jo, nu spiser jeg først knækbrød og så kage,” smiler Vagn Mikkelsen, og Theresia Lundum Berth replicerer:

”Ja, men er du ikke kommet ned på en halv Dagmartærte i stedet for en hel?”

Sådan fastholdes viden om KOL

Dialogen hjemme hos Vagn Mikkelsen er et eksempel på, at hjemmeplejen i Randers er lykkedes med at implementere og udbrede den viden i praksis, som ca. 160 sundhedsprofessionelle fik for to et halvt år siden i et undervisningsforløb om KOL og palliation. Det vurderer distriktssygeplejerske Camilla Drejer, som er med på besøg i dag for at bidrage til en god overgang i behandlingen.

10 ud af 50 sundhedsprofessionelle her fra Spentrup-Møllevang-distriktet nord for Randers deltog i undervisningen, der var en del af lektor og ph.d. Camilla Mousings aktionsforskningsprojekt. Som distriktssygeplejerske er det Camilla Drejers vigtigste opgave at sikre og udvikle kvaliteten af plejen. Hun skal sørge for, at den erhvervede viden om KOL og palliation ikke forsvinder.

Det gør distriktssygeplejersken bl.a. ved at informere om KOL-indsatsen, når der kommer nye medarbejdere.

”Jeg informerer nye medarbejdere om KOL-indsatsen og om, hvordan man identificerer patienternes behov tidligt. Det står også i vores introduktionsmateriale, og jeg sender nye medarbejdere information om Camilla Mousings hjemmeside om KOL. Når der er behov for det, tager jeg også med ud til borgerne og sparrer,” fortæller Camilla Drejer.

Ledelsen skal ville det

Der er mange og forskelligartede opgaver, der konkurrerer om opmærksomheden i hjemmeplejen. Camilla Drejer ved godt, at det ikke er alle medarbejdere, som af sig selv opsøger viden om KOL og palliation. Derfor har hun fokus på at nævne disse patienters behov på teammøderne. KOL er også et fast emne, når personalet om onsdagen har ”tavlemøder”, hvor de drøfter, hvilke borgere der er grund til at være opmærksom på for at undgå indlæggelse. Hun skønner, at det nok er hver 15. borger i distriktet, som har KOL, og så vidt muligt tilrettelægges ruterne, så det er medarbejdere med kompetencer inden for KOL, der kommer ud til dem.

”Det kræver en beslutning i ledelsen, hvis man vil lykkes med at implementere lindrende pleje til patienter med KOL. KOL og palliation skal konstant italesættes, og arbejdet skal tilrettelægges, så en indsats af høj kvalitet kan lade sig gøre,” siger Camilla Drejer.

5 gode råd

1. Ledelsen skal fastholde fokus på, at KOL og palliation er vigtigt, selv om mange andre opgaver presser sig på.
2. Den viden og inspiration, der bliver erhvervet med undervisning, skal fastholdes og spredes ved konsekvent at tale om KOL og palliation på teammøder, på ugentlige tavlemøder og i oplæring af nye medarbejdere.
3. Læg mærke til, hvilke medarbejdere der er særligt engagerede, og inspirér dem til at være ambassadører for en palliativ indsats af høj kvalitet.

4. Læg ruterne, så patienter med KOL ofte ser den samme medarbejder, som kan følge udviklingen og skabe en relation.

5. Husk at samarbejde tværfagligt med hjemmesygepleje og fysioterapi.

Emneord:

KOL