

Patienten i centrum – tror vi selv på det?



n

SYGGEHUS THY-MORS



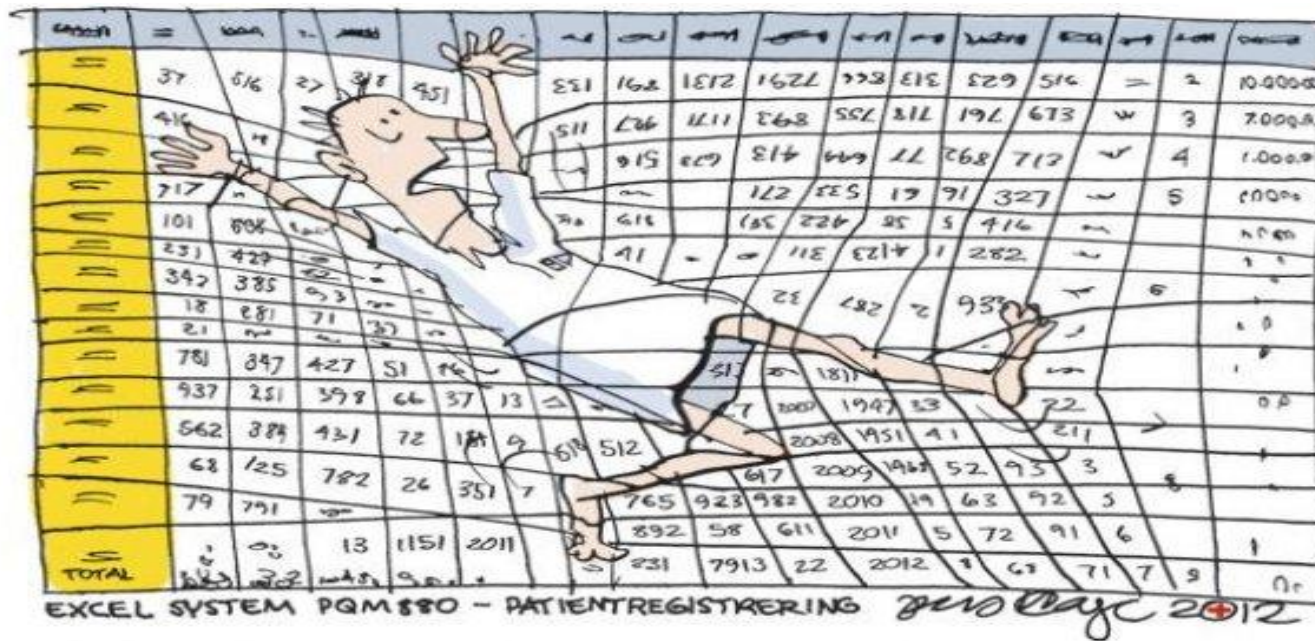
Uhuuu.....er det mig, I snakker om?



- Kræftpakkeforløb
- Indberetning af utilsigtede hændelser
- Akkreditering
- Triagering
- Ventetidsgaranti
- Evidensbasering
- Fælles medicinkort
- Kliniske retningslinjer
- Patient Reported Outcome
- Servicemål
- Diagnosegaranti
- NIP måling af faglig kvalitet
- Mobil Akut Team
- DRG måling af produktivitet

Vi registrerer mere end vi plejer

- men sygepleje er langt mere end kryds og bolle



Sygepleje anno 2014

Engang troede jeg at sygepleje var

- at hjælpe med det, patienterne havde behov for, men ikke kunne selv

Det kunne være:

- at blive vasket og soigneret
- at spise og drikke
- at komme på toilet
- at bevæge sig
- at blive lyttet til og forstået
- at få søvn og hvile

Men nu ved jeg, at mit arbejde som sygeplejerske består i først og fremmest at dokumentere, så nogen kan få lavet deres audits, så der ikke ses kvalitetsbrist, eller der kan laves handleplaner, så der kan noteres i de rigtige rubrikker og bruges de rigtige ord, så nogen i deres audits giver afdelingen ros for deres gode resultater

Patienterne, de er der vistnok.

Der er bare ikke nogen, der har tid til at være derude, hvor de er;

- Måske falder de, mens vi faldscreener
- Måske tørster de, mens vi ernæringsscreener
- Måske får de ondt i hælen, mens vi tryksårsrisikovurderer
- Måske græder de.....!

Men vi fik det bedste resultat i alle audits!

(af sygeplejerske Hanne Bitsch)

Hvem skal ha'
pakker fra
Patientsikkert
Sygehus?

Helt sikkert
-hver gang!

tryksårs
pakken

CVK
pakke

venflo
n

KAD
pakken

Skal Peter
ha' kateter?
Skal Knud
ha'
kateteret
ud?

Væk
med
VAP

respiratorpakken

sepsis
pakken

Stop
sepsi
s

Elementer i pakken

Respiratorpakken indeholder fem elementer; fire som hver især nedsætter risikoen for VAP og ét som forebygger dyb venetrombose. Ved at samle enkeltelementerne i en pakke, antages de at have synergieffekt.

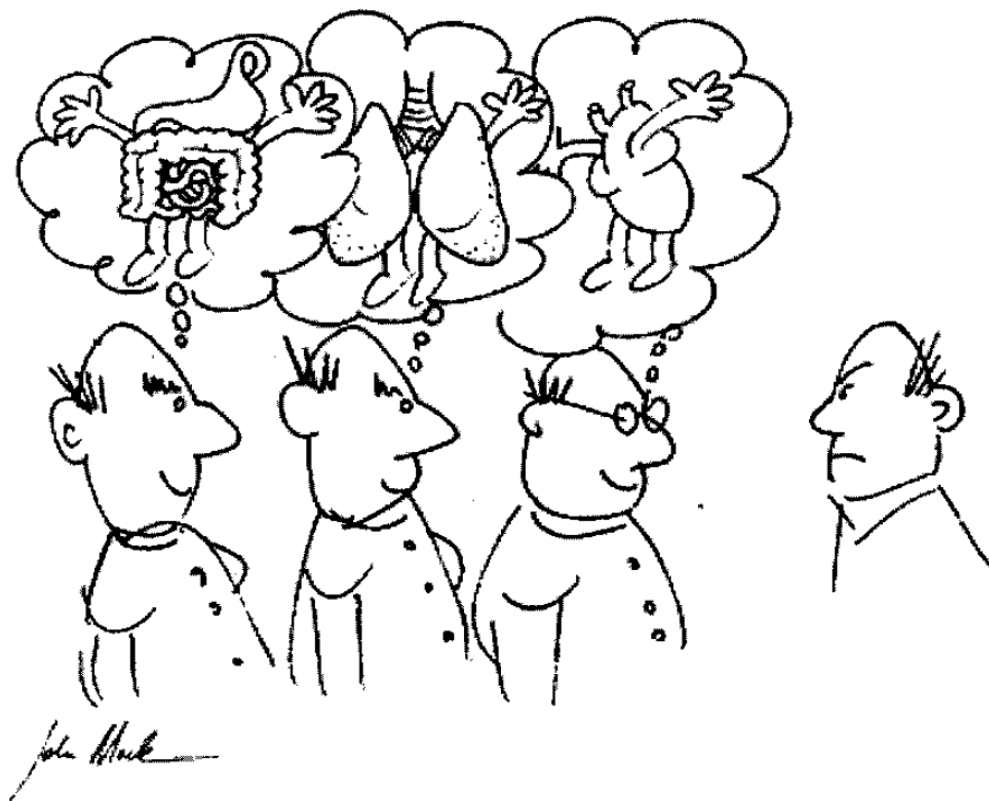
1. Elevation af hovedgærde til en vinkel på mellem 30 og 45 grader
 2. Som udgangspunkt sederes patienten ikke. Hvis patienten sederes, anvendes protokolleret sedationsstrategi med daglig sedationspause
 3. Daglig vurdering af mulighed for ekstubation, herunder udførelse af SBT (spontaneous breathing trial)
 4. Mundhygiejne med anvendelse af klorhexidin opløsning mindst to gange dagligt
 5. Tromboseprofylakse
-

Patienten i centrum

Når man går til sagen med klart veldefinerede og forudbestemte mål, er der en potentiel risiko for, at målopfyldelse bliver til selve "sagen" i stedet for patienten. At patienten bliver inddraget på programmets præmisser og bliver et middel til at nå målet

Ref: Norlyk, AL (2004) *At balancere på en knivsæg – kolonopererede patienters oplevelse af et accelereret forløb.* www.folkesundhed.au.dk/kandidatspecialer

Autistiske sygdomsbehandlere og hovedløse patienter



Autistiske sygdomsbehandlere og hovedløse patienter

- Autistiske sygdomsbehandlere
den fagligt højt kompetente sundhedsprofessionelle, i hvis faglige kompetence og praksis, der ikke indgår eller er brug for kendskab til viden om patientens livsverden, kultur, eksistentielle vilkår osv.
- Hovedløse patienter
den patient, hvis sygdom vi i princippet fuldt ud, fagligt set, kan forstå, behandle og intervenere over for uden inddragelse af patientens intentioner, værdier, kulturelle og samfundsmæssige situation i øvrigt

Ref: Wackerhausen, Steen (2002) *Humanisme, professionsidentitet og uddannelse i sundhedsområdet*. Hans Reitzels forlag.

Standardisering kan medføre

- En regelstyret tænke- og handleform i omsorgsarbejdet
- En stivhed i handlekompetencen
- En slags åndelig sløvhed i sygeplejerskens evne til at være til stede i patientrelationen
- Det døde blik

Ref: Hansen, FT (2010): *Hermeneutisk praksis og undringens væsen og betydning i sygeplejen*. Tidsskrift for Akademiske Sygeplejersker nr. 2, s. 5-14

Konkrete eksempler (1)

Der findes et [PRI-dokument](#) om akkrediteringskonsulentens funktion

- bindeled mellem kvalitetsenheden, eget afsnit og personale
- patienten er ikke nævnt med ét ord. Kan man så stadig godt være i centrum?

Konkrete eksempler (2)

- middagskonference blandt kliniske sygeplejersker om indsatsområdet med patientens ret til sundhedsfaglig kontaktperson
- sygeplejerskernes fokus var rettet mod målopfyldelse (er dette dokumenteret på rette sted med henblik kvalitetsovervågningen?) i stedet for at være rettet mod, hvorvidt patienterne i vores varetægt oplever, at der er et afgrænset team af sundhedsprofessionelle, der tager ansvaret for indlæggelsesforløbet.

Konkrete eksempler (3)

Velbevaret mand får ved coloskopi påvist coloncancer.

Lægen udruller kræftpakkeforløb.

Patienten ønsker at gennemføre planlagt rejse med familien.

”Så er det dit valg”.

Patienten bange for, at lægen så ikke vil have mere med ham at gøre.

Sygeplejersken skaber rum for rejse OG operation.

Oplever patienterne, at de er her for vores skyld og ikke omvendt?

Professionel omsorg er:

Den for patient og pårørende gode, kloge og rigtige sundhedsfaglige løsning, der afgøres i konkrete situationer, når den professionelle omsorgsudøver fortolker patientens reelle behov og livsfænomener, udviser autencitet, sensitiv opmærksomhed og med mod gør netop det, som lige netop denne patient sammen med sine pårørende har brug for.

Ref: Delmar, C. (2013) Professionel omsorg for patient og pårørende – hvor svært kan det være? Klinisk Sygepleje, nr. 2

Gennem kritisk refleksion er det praktikerens egen tænkning og dømmekraft, som afgør hvordan man skal forholde sig i situationen. Praktikerens må tænke og ræsonnere selv

Ref: Martinsen K. & Eriksson K.(2009): Å se og å innse – om ulike former for evidens. Akribe AS.Oslo



Kerneydelsen i centrum??

Spørgsmål til eftertanke

- Er vi altid gode nok til at underordne den bedst tilgængelige evidens til den konkrete patientsituation, så vores evidensbaserede praksis bliver patientcentreret?

Vi ER systemet, så tag udfordringen op!

Hvordan kan jeg selv være med til at påvirke udviklingen af vort fag?

Send venligst svar til kirsten.vinther@rn.dk