

I STORM OG STILLE- VI STÅR HAN AV

SISSEL ANDREASSEN,
KREFTSYKEPLEIER, VADSØ
KOMMUNE



VADSØ KOMMUNE

- Ca 6000 innbyggere
- 170 km til sykehus
- Flerkulturell by med rikt kulturliv og frivillighet
- Helsesenter
 - Sykestue, lindrende senger, sykehjem, helsestasjon, ergo og fysioterapeutttjeneste, dialyse, labtjeneste, merkantil, fastleger sykepleiepoliklinikk, cellegiftbehandling,



ORGANISERING AV PALLIASJON I OG UTENFOR SYKEHUS

- Anbefalinger om hvordan man ønsker palliasjon i Norge skal være
 - Norsk Kreftplan 1997 (NOU)
 - Livshjelpetredn. 1999 (NOU)
 - Standard for palliasjon
 - Anbefalingene er så langt realisert i svært ulik grad i kommuner og helseforetak
 - Grunnleggende palliasjon v/kliniske sykehusavd og kommunehelsetjenesten
 - Palliative enheter i sykehus og sykehjem
 - Palliative team
 - Ressurspersoner i primærhelsetjenesten, i sykehus etc..

PALLIASJON I VÅR KOMMUNE

- Alle enheter har ressursperson som er med i lindrende gruppe som koordineres av kreftsykepleier/koordinator
 - Faste møter
 - Innspill fra de ulike avdelingene på hva som er viktig å jobbe med akkurat nu- samarbeid på tvers?
 - Internundervisning
 - Oppgradering av syningsrom
 - Lindrende skrin
 - Prosedyrer
 - Livets siste dager – plan for lindring i livets siste dager

LINDRENDE SKRIN





Landskonferanse i palliasjon Bodø 13. september 2018 - Sissel Andreassen

PASIENTER MED LANGTKOMMEN, UHELBREDELIG SYKDOM OG KORT FORVENTA LEVETID

- Sykdomsbildet
 - Sammensatt
 - Store individuelle variasjoner
 - Kan endres raskt
 - Betydelig redusert fysisk funksjon
- Store krav til
 - Pleie og medisinsk kompetanse
 - Ofte behov for pårørende, flere faggrupper innen for kommune og spesialisthelsetjenesten

NÅR PASIENTEN SKAL HJEM.....

✘ God planlegging om følgende punkter:

- + Symptomlindring, bl.a smerter
- + Uro, angst
- + Ernæring- TPN
- + Tilrettelegging i hjemmet, event sykestue
- + Barna- hjemme, skole
- + Hele familien
- + Personalet, veiledning, oppfølging, kompetanseheving?

EN PRAKSIS- FORTELLING

- Glioblastom grad 4
 - Hjemme
 - økende symptomer: oppkast, svimmel, ustødig, kognitivt
 - Innlagt lokalsykehus
 - Videresendt kreftavdelingen etter noen dager
- Hjem for å dø
 - Meldt kommunen samme dag som han kom hjem

HVORDAN TILRETTELA VI?

- Telefon til koordinator på morgen
 - Ikke nok med PLO -meldinger
 - Ønsket å komme hjem for å dø, ville vente på sykehuset til alt var tilrettelagt hjemme
- Seng og annet utstyr klart til utkjøring i løpet av kort tid
- Planlegging med hjemmesykepleien, ergoterapeut, fysioterapeut og fastlege for å innfri

HVA MÅ TIL

- Resepter
 - Medisiner
 - Smertepumpe + utstyr
- Personell
 - Kompetanse 24/7
 - Omsorg
 - Fastlege hjemmebesøk
 - Tilgjengelighet viktig
 - Planlagte hjemmebesøk

HJEM

- I samarbeid med familie, ergoterapeut og vaktmester var alt utstyr på plass i hjemmet i løpet av 2- 3 timer
- Pasienten kom hjem samme dag
- Kommunen har en politisk forankring på å tilrettelegge for lindrende behandling og omsorg i livets slutfase
 - Så vi får til, selv om vi også har utfordringer!

Å FULLFØRE ET LIV

- Å ligge i stua med den utsikten
- Få med seg vær og vind
- Høre bilan som kjøre forbi
- Høre bølgen som slår mot steinan



Å VÆRE HELSEPERSONELL

- Mange utfordringer til oss som helsepersonell
 - Fra pårørende
 - Fra pasienten
 - Fra hverandre
- Kompetanse
- Ildsjel



SAMARBEID 1., 2. OG 3. LINJETJENESTEN

- Hva må vi ha i ryggen for å klare å "stå" i situasjonen
 - Samarbeid med lokalsykehus/spesialisthelsetjenesten
 - Lindring i Nord/palliativ team
 - Kreftsykepleiere/ressurssykepleiere
 - Telematikk møter/veiledning
 - Fortløpende veiledning av personalet som er hos pasienten
 - Rom for å kunne sette seg ned ved behov.....
- Kommunikasjon
 - PLO- meldinger
 - Telefoner er spesielt viktig når det haster

SYKEPLEIE TIL ALVORLIG SYKE OG DØENDE

- Ta medansvar for sykepleie til alvorlig syke og døende pasienter deres pårørende

Søren Kierkegaard sier det slik....

Det betyr ikke så meget hvordan

man blir født,

men det har uendelig meget å si

hvordan man dør

TAKK FOR MEG

