

ppSjUKEPLEIAR OG PÅRØRANDE – EIN intens kombinasjon

Eg var ei skikkeleg «pain in the ass» for legar og sjukepleiarar då mor mi var sjuk. Eg spurde og grov og stilte dei til veggs fleire gonger, erkjenner sjukepleiar Marte Lode.



Ho arbeider som avdelingsleiar på Slagposten ved Stavanger Universitetssjukehus (SUS).

For halvtanna år sidan blei ho sjølv pårørende. Dette blei ein vekkjar for henne både som menneske og sjukepleiar. Ho forstod nå til fulle kor vanskeleg og krevjande pårønderolla er. Det enorme informasjonssuget og alle spørsmåla ein balar med, men som ein ikkje alltid får svar på.

Flaut og fortvilande

– Me må ha system som sikrar at pårørende blir ivaretekne på ein meir standardisert måte, anten ho møter ein nyutdanna lege/sjukepleiar eller den flinkaste legen/sjukepleiaren på huset. I dag er altfor mykje tilfeldig, framheld ho.

Mor hennar fekk konstatert ein betennelse i ryggen og blei lagt inn på SUS, som var, og er, arbeidsplassen til både Marte og mora hennar.

Mora til Marte hadde utvikla lammingar og skulle opererast. Dottera var med som pårørande og kjende på ei stigande fortvilning over kor sakte alle undersøkingane gjekk og kor lenge mora måtte venta på den naudsynte operasjonen.

Det første døgnet etter operasjonen gjekk det bra med mora til Marte, men så endra det seg plutseleg, og ho skulle få ein elddåp og nedtur som pårørande.

– Det blei svært ubehageleg, både fordi eg er sjukepleiar og er i stand til å vurdere pasientryggleik på ein annan måte enn ein lekmann. I tillegg skjedde alt på min eigen arbeidsplass, noko som gjorde kaoset eg opplevde rundt mor mi ekstra flaut og fortvilande, påpeiker ho.

– Ja, eg kjende meg rasande til tider, legg ho til.

Dottera sjekkar blæra

Kort tid etter operasjonen viste det seg nemleg at det slett ikkje stod så bra til med Marte si mor. Ho blei flytta til ei anna avdeling.

Marte fortel om timar med kaotiske tilstandar der mora fort blei verre, men kor få hadde tid til å sjå til henne.

“ Enten tømmer de blæra til mor mi, eller så gjer eg det sjølv!

Sjukepleiardottera registrerte at lammingane forverra seg og blæra fyltest opp. Ho ba difor fleire gonger sjukepleiarane om å ta ultralyd av blæra, men dei hadde ikkje tid. På eige initiativ hentar då dottera eit apparat som måler urinmengden i blæra. Målingane viste at blæra var i ferd med å bli faretrugande full.

Marte går inn på vaktrommet og seier: – Enten tømmer de blæra til mor mi,

eller så gjer eg det sjølv. Då gjorde dei som ho bad om. Etterpå ønskte vakthavande lege at mora skulle få ei MR-undersøking på kveldstid, men det gjekk ikkje, for det var ingen på jobb til å operera MR-en etter klokka 22.00.

Om kvelden blei mora flogen til Haukeland for å ta MR. Her blei ho også operert på nytt og friskna til smått om senn. Alt enda til slutt bra, men Marte sat att med erfaringar ho ikkje kunne teie stille om på arbeidsplassen sin.

– Eg måtte jo ta tak i det eg meinte var uforsvarleg pasientryggleik på avdelinga der mor mi var innlagt på SUS. Etter denne episoden har me nå fått døgnbemanning på MR-en. Lode seier at det for pasienten utvilsamt er ei føremon å ha pårørande med medisinsk utdanning, men for den helsefagutdanna pårørande kjennes det ofte som ei ulempe i møte med behandlarane.

Trugande og utrygt

– Du kan merka at legar og sjukepleiarar blir litt på vakt. Dei kan virka stressa i møte med deg. Somme gonger går dei i forsvarsposisjon om dei blir svar skuldig. Som oftast plar eg opplyse om at eg er sjukepleiar. Det vil uansett som oftast skine gjennom i dei spørsmåla eg stiller, fortel Marte Lode.



Sjukepleiar Lode erkjenner glatt at ho kunne vera både intens og masete og setja tolmodet til nokon og ein kvar på prøve.

– Men du gjer det jo fordi nokon du er glad i er sjuk. Som pårørande får du eit enormt kontrollbehov og følgjer nøye med på kva dei gjer, og ikkje minst kva dei ikkje gjer. Og når du veit mykje om det som skjer rundt pasienten, er du ekstra årvaken, hevdar ho.

I behandlingssituasjonar har Marte nokre gonger blitt oppmoda om å forlate rommet, noko ho ikkje trur ville skjedd om ho ikkje hadde helsefagleg bakgrunn.

– Somme er nok redde for at me skal trø inn på deira revir, men ubehaget går begge veier, også for meg kan det kjennast både sårt og vanskeleg når eg føler mi eiga yrkesgruppe ikkje gjer ein god nok jobb.

Sjølv er ho blitt endå meir oppteken av korleis ho og hennar avdeling møter pårørande. Temaet blir heile tida halde varmt gjennom opplæring og kurs.

Mange typar pårørande

– Det er viktig for meg at mi avdeling ser og tek vare på pårørande. Spesielt med tanke på at på Slagposten skjer mange svært alvorlege hendingar. Ein slagpasient kan gå frå frisk til pleiepasient på nokre sekund. Andre døyr av hjerneslag her på avdelinga. Då seier det seg sjølv at me må kunne ta vare på pårørande.

– Dei pårørande er dessutan til god hjelp og støtte for den sjuke og kan få med seg informasjon som går pasienten hus forbi. Og det finst mange typar. Ikkje alle spør og involverer seg så mykje, men det er viktig at me lagar system som fangar opp alle, og gir alle nok informasjon, understrekar ho.

På sjukehuset møter sjukepleiaren pårørande som er med pasienten døgnet rundt, men også pårørande som knapt er innafor dørstokken. Dei som er der heile tida avlastar helsepersonellet, men samstundes stiller dei også fleire spørsmål. Lode er glad for at pårørande engasjerer seg og fortel det er planar om å ha ei pårørandeseng i alle rom.

Kor involverte og engasjerte dei pårørande er, heng ifølge Lode meir saman

med mennesketype, enn om vedkomande er lege eller sjukepleiar.

– Eg merkar at kunnskapsnivået jamt over er større blant dei fleste pårørande i dag. Mange googlar seg til kunnskap, men det er viktig å nå ut til dei som ikkje er så oppsøkjande også.

Bare spør-prosjektet

Ho fortel at SUS nå har eit nytt pasientprosjekt på gong. «Bare spør», heiter det. Sjukehuset skal mellom anna laga ein mal for utskrivingsamtalar og ein brosjyre med tips og råd til pasientar. Her kan pasientane mellom anna få greie på kva som er lurt å spørje om. Dette vil også kunna brukast saman med pårørande.

Generelt meiner Lode SUS har forbettringspotensiale når det gjeld å møte pårørande. Opplevinga den enkelte får avheng mange gonger i altfor stor grad på person. Det same meiner ho gjeld den medisinske behandlinga av pasientane.

– Eit sjukehus kan ikkje vera personavhengig, men fordi ein manglar gode system og prosedyrar på fleire avdelingar, er pasienten og den pårørande likevel ofte prisgitt kva skift den sjuke blir innlagt på, påpeiker Lode.