

Nordisk kongres for øjensygeplejersker Malmø 22-24 Maj 2024

Nordisk kongres for øjensygeplejersker blev afholdt i Malmø d. 22-24 Maj 2024. Selve kongressen blev afholdt på Hotel Clarion Malmø Live, et stort kongers og konference hotel lige midt i Malmø.

Vi var 4 sygeplejersker fra Sønderborg der deltog i kongressen. Vi ankom til Malmø ved middagstid, i god tid til at tjekke ind på vores hotel og se lidt af byen. Vi kunne registrere os til kongressen kl 17.00 og en time senere var der velkomstreception på Malmø rådhus. En smuk gammel bygning midt i Malmø. Først blev vi budt velkommen af formanden for det Nordiske samarbejde, herefter var der en der fortalte om det smukke rådhus og de fine gamle billeder der hang i salen. Slutteligt var der en let buffet.

Torsdag var der undervisning i:

"Stroke and visual impairment"; hvor over 73 % oplever at der er påvirkning af øjnene. Det er ikke altid patienterne oplever, at det er problemer med synet, der er årsag til deres problemer med fald, træthed mm efter et stroke. Der er et værktøj, KROSS US TOOL projekt, der er under udarbejdelse for at bedre visusmåling under stroke, så der bedre kan sammenlignes bagefter. Testen tager ca 10 minutter og kan laves på sengekanten.

"Ocular tumores"; var det næste der blev undervist i. Det var helt sikkert en underviser med meget stor erfaring på området, både nationalt og internationalt. Han havde en masse billeder med, som han snakked ud fra.

Når patienten blev henvist til ham, så skulle der altid følge et foto og et scan med henvisningen, fordi rigtig mange patienter kunne klares sådan. Når han havde snakket med en patient, så fik patienten også svarret med hjem på USB. På denne måde kunne de høre svarret igen derhjemme, evt. med deres pårørende.

Pause og udstilling

"Keratitis vs keratoconjunctivitis" Her var budskabet, identificér fjenden! Underviseren delte emnet ind i conjunctivitis (/smerter +rødme), keratit (dybere infektion) og keratokonjunktivitis (problemer med cornea, smerter). Ved alle 3 udvides blodkarrene på grund af irritation, hvilket medfører rødme. Ved brug af kontaktlinser skal man tænke akantamøbe keratit. Ved adenovirus er det vigtigt med hygiejne, da det er meget smitsomt. Pas på ikke selv at blive smittet!

"ROP-study, new treatments and care"; Præmature født før uge 37, ekstrem præmature født før uge 28. 40% af børn født før uge 30, får ROP, jo yngre jo større risiko, på grund af ilt behandlingen. Der er for meget ilt udenfor livmoderen + i kuvøsen, dette gør at de retinale blodkar stopper med at vokse. Pludselig opdager øjet at der ikke er nok vækst, hvilket medfører at blodkarrene så vokser vildt. De retinale blodkar er først færdigudviklede i uge 40. Behandlingen kan være laser, anti-vegf eller vitrektomi. Der er en ny behandling med dr. Dexametason, som reducerer anti-vegf og laser. Hvis barnet har fået behandling, så skal der være flere follow-up besøg.

Herefter var der "Break exercise"

"Gen Therapy in Retinal Diseases". Alder er uden betydning, hvis cellerne er active. Det kan en OCT vise om de er. Forhåbentlig holder det hele cellens levetid. Forhåbentlig kan gen terapi kurere kroniske lidelser. Øjet er godt organ for gen terapi, da det er et lille lukket system. Let tilgængeligt, lille mængde medicin og immunsystemet kommer ikke ind i øjet. Hvis man vil læse mere om det, kan man gå ind på; gen clinical trails --- søg på øjne.

Herefter var der frokost pause hvor der også var tid til at se udstillingen, og snakke med de andre deltagere.

"Education in the Nordic countries – panel discussion". Danmark (Skejby), Norge og Sverige var repræsenteret ved paneldiskussionen om øjenefteruddannelsen. Det var spændende, at høre de forskelligheder der trods alt er. I Norge og Sverige er

uddannelsen bygget op med ECTS point, hvorimod det ikke er sådan i Danmark mere.

Så var der kaffe og udstilling

Det sidste punkt for dagens undervisning var "The healing power of laughter". Det var en ØNH læge, der også var entertainer, der havde et meget underholdende og sjovt indlæg. Henrik Widegren kan også findes på you tube.

Om aftenen mødtes vi igen på kongreshotellet til middag og underholdning. Det var en virkelig hyggelig aften med lækker mad, sjov underholdning og livlige snakke.

Fredag blev der undervist i:

"Cataract surgery". Underviseren opdelte katarakt i cortical (50%), nuclear(30%) og subcapsulær(20%). Det er vigtigt at afstemme forventningerne til operationen. Hvis patienten ikke har problemer, så er det en god ide at afvente med operationen. Få patienten til at forklare deres symptomer. De lette kataraktoperationer går til praksis. Hvis man planlægger monovision, hvor 1 øje ser langt og det andet ser tæt på, så er det en god ide at afprøve med kontaktlinser i ca 2 uger.

"Training for nurses – IVT". Sygeplejerskerne har en meget teoretisk tilgang til oplæringen, hvorimod de yngre læger forventes bare at kunne det. Underviseren, der var fra Sverige, gjorde meget ud af at man skal være klar over og forberedt på, at selvom man udfører forberedelse og inj korrekt, så kan der komme komplikationer. Dette skal man kunne påtage sig; hvis man er for forsigtig...så gå hjem. Man skal stole på sin mavefornemmelse, hvis der er et eller andet der tyder på, at injektionen skal rykkes. Han viste nogle billeder med infektion, røde øjne mm, som vi skulle tage stilling til.

Pause og udstilling

”Positive psychology use in the eye ward” var det næste punkt i undervisningen. Dette handlede om at finde det positive i arbejdet. Hvis bare én spreder negativitet skal der mere positivitet til, for at opveje det.

”Medical glaucoma”. Forhøjet tension er ikke interessant for definitionen af glaukom. Det er strukturen og funktionen. Gentagne synsdefekter der svarer til ændringen i synsnerven. Glaukom deles op i primær glaukom, sekundær glaukom og medfødt glaukom. Behandlingen er dråber, hvor det er yderst vigtigt med compliance og irridotomi. Af undersøgelser er synsfelt vigtigst.

”Glaucom surgery” Operationen udføres for at sænke trykket og derved stoppe visusnedgangen. Der er forskellige operationer, og det er vigtigt at forberede patienten inden operationen, der oftest foregår i lokal bedøvelse. Der kan komme postoperative komplikationer i form af; for lavt tryk, infektion, for højt tryk (pga ”forstoppelse”), katarakt, diplopi og corneal dystrofi.

Break-exercise

”Glaucoma – new treatments” omhandlede nye behandlingsmuligheder med blandt andet dråber, injektion i forreste kammer og titanium implantat. Derudover er der et kohorte studie med dråber og en oral blanding.

”OrtoK Lens treatment and myopia in children” sluttede kongressen af. Her kan man sænke udviklingen af myopi hos børn, ved at de sover med ortoK linser om natten. Cornea ændre så form i nattens løb, og det er ikke nødvendigt at bruge noget om dagen. Dette kan sænke udviklingen med 59%. Forældrene betaler selv, fordi de ikke er godkendte af sundhedsstyrelsen...endnu. Ved myopi er det længden af øjet der er et problem, hvilket også kan medføre andre øjensygdomme. I Vejle er det sygeplejerskerne der står for kontrollerne af barnet. Lægen ser kun barnet ved 2. besøg og ellers kun ved tvivlstilfælde.

”Lunch and closing”

Alt i alt var det en rigtig god kongres, som helt sikkert er værd at tage med til. Det er sjovt og hyggeligt at træffe bekendte fra de andre øjenafdelinger i Danmark, men

bestemt også lærerigt at snakke med sygeplejersker i de andre nordiske lande. Programmet var meget omfangsrig, men med kun 30 minutter til hver oplægsholder også meget komprimeret.

Tine G. Vinum, sygeplejerske, Øjensygdomme, Sygehus Sønderjylland, Sønderborg