

# Referat fra Landskursus for Øjensygeplejersker 2024

Lørdag d. 27. januar 2024

Referenter: Marie Thorsen Jensen og Louise Bystrup, Øjensygdomme AUH

## Øjensygepleje Danmark – 3 oplæg

### Helhedsvurdering i AMD-kontroller v. Lena Michelle Andersen, Glostrup

Nyt pilotprojekt skal optimere og kvalitetssikre AMD patienternes behandlingsforløb, med fokus på at skabe en mere helhedsorienteret tilgang i plejen og behandlingen.

Projektet startede i november '23 og løber indtil april '24, hvor det efterfølgende skal evalueres.

Efter samtykke har patienterne fået tilsendt et spørgeskema, hvor følgende temaer gik igen:

- Bedre information skriftligt og mundtligt
- Ønsker mere sygdomsindsigt
- Ønsker hjælp til bedre at kunne udnytte og finde tilbud målrette patientgruppen
- Patienterne ønsker ikke at være til besvær

Efter patienterne har fået loadingdosis anti-vegf er der afsat 60 minutters samtale til hver enkelt patient. Her bliver der bl.a. talt om patientens livsstil, netværk, boligforhold og interesser. Denne samtale kan bruges som baseline, hvis der sker ændringer i forløbet.

Projektet har krævet, at programmerne bookes anderledes, så den nødvendige tid afsættes, men her er der stor forståelse blandt kollegaerne og det er blevet alles fokus efterhånden.

### Anti-VEGF injektion med Vabysmo (Faricimap) – erfaringer fra klinikken v. Lena Michelle Andersen, Glostrup

Glostrup er opstartet med ny anti-VEGF injektionsmedicin vabysmo (faricimap). Medio november '23 ca. 100 dgl. injektionen med vabysmo ud af 130 dgl. patienter. Alternativet er lucentis og anvendelsen af eylea er for nedadgående.

Vabysmo hæmmer VEGFA + angioprotein – 2. Stabiliserer karstrukturen > de bedres, huller i kar lukkes. Mere holdbar effekt, patienterne er tørlagt i længere tid, nedsætter karnydannelse, forlænger behandlingsintervallerne og nedsætter derfor behandlingsbyrden.

Bivirkningsprofilen er sammenlignelig med Eylea.

Erfaringerne fra injektionsklinikken:

- Tykkere viskositet
  - Derfor obs injektionsteknik, lidt mere modstand – injiceres langsommere.
- Muligvis færre med akuttrykstigninger lige efterfølgende - måske pga. den tykkere viskositet og deraf langsommere injicering.

- Ikke øget antal af endoftalmitter eller inflammationer
- Obs omkring de 'tørlægges' for hurtigt > øget tendens til rifter PED
- Nogle patienter angiver, at medicin ser anderledes ud efter injicering
  - Andre former og farver (sammenlignet med lucentis og eylea) – oftest rødlige farver
  - Større vandmænd i synsfeltet

## **Implementering af den gode patientsamtale i korttidssygeplejen v. Charlotte Winther, Odense**

Regionsrådet i Region Syddanmark har vedtaget, at alle sundhedsprofessionelle med patientkontakt skal gennem et 3 dages kommunikationskursus (2+1 dag). Kurset er opbygget med korte oplæg fra undervisere, kommunikationsøvelser i små grupper, videooptagelser af kommunikationstræning med efterfølgende feedback og hjemmeopgaver. Det har tidligere kørt som pilotprojektet "Klar tale" på Sygehus Lillebælt.

Projektet bygger på Calgary-Cambridge Guide (CCG), der er en evidensbaseret kommunikationsmodel. Den er opbygget af flere elementer, der udmunder i 37 færdigheder, der anvendes i den gode patientsamtale:

- Forberede og indlede samtalen
- Indhente information
- Undersøgelse
- Formidle information – Lægge en plan
- Afslutte

Sideløbende gennem hele samtalen også færdigheder i:

- Skabe struktur
- Skabe en relation

Obs det er vigtigt at have for øje, at samtalen forbliver situationsbestemt og nærværende.

Der var været en del skepsis blandt personalet:

- 37 tiltag til en 10 minutters samtale, giver det mening når vi praktiserer korttidssygepleje
- Vi kan godt kommunikere, det har vi jo altid gjort
- Gammel vin på nye flasker

En del personale har allerede været igennem, målet er, at alt relevant personale på OUH har gennemført kurset medio 2025. Tilbagemeldingerne har været overvejende positive, hvor mange skaber fin kobling mellem CCG færdighederne og anvendelsen af dem i praksis. Evalueringerne går bl.a. på

- Bedre struktur på samtalen
- Større patientinddragelse
- Ny måde at tænke kommunikation på > men et fælles sprog for alle
- Mere nysgerrig på patienten og dennes livsverden

## Omsorg til patienter med Øjensygdomme v. Jacob Birkler

Kommunikation i korttidskontakter – koble klogt og sende klart

Sygeplejerske på sengeafd. til Jacob: "Hvordan kommunikerer jeg så det siver ind?"

Omsorg har trange vilkår.

Omsorg vs. Behandling

Der er en behandlingsgaranti men ikke omsorgsgaranti

Når sygeplejersker omtales er det kvantiteten der fokuseres på politisk

Ikke kvaliteten. Det skaber en ubalance.

Hvis man nedprioriterer omsorg, så nedprioriterer man menneskelighed, værdighed og medmenneskelighed

Det er et politisk synspunkt at omsorg er noget ekstra – "flødeskum"

Omsorg kommer før behandling – dernæst kan man finde ud af hvilken pleje eller behandling der er brug for.

### Omsorg

Relation	at blive forstået kontra at blive udsat for forståelse (dvs. jeg ved godt hvordan du har det!) Teknologi kan ikke være uetisk, men brugen af det kan. Teknologi er tit en opgave, ikke omsorg. Bag en skærm, ingen øjenkontakt. Nogle steder er patienter blevet nogle man klikker på og ikke kigger på.
Person	Skelne mellem personlige egenskaber og faglige egenskaber. Øget faglighed sikrer ikke øget saglighed. Moralsk stress: Dårlig samvittighed over det man ikke når og det man gør, når man føler man skulle gøre noget andet. Omsorgstræthed handler i høj grad om at kigge på vilkårene for arbejdet. Det er ikke fordi man har givet for meget omsorg;-)
Øjner	"Hvad rører sig ved patienten?" Ser jeg et menneske eller ser jeg en opgave? "Jeg ser dig" og hvad er det så vi ser? Et menneske – ikke en opgave. Etik handler om optik. Det centrale i omsorgsarbejdet er at man øjner patienten.
Menneske	Når man ser et menneske opstår <u>menneskelighed</u> . Medmenneskelighed. Det er ikke en indsats eller en udgift, men det at se et menneske i stedet for en opgave.  Man kan ikke putte værdighed ind i Sundhedsvæsenet(?), men der kommer værdighed ud af det.
Opgave	Eks. Hvad er forskellen på at vaske et gulv og vaske et menneske? Der er faglighed i begge opgaver. Forskellen er at det er et menneske og ikke en opgave. Forråelse er når patienten bliver reduceret til en opgave

Samfundssynet har fokus på sygeplejeopgaven (opgaven), hvilket bevirker at omsorgen har trange kår. Det vil sige skalaen er vendt på hovedet. Så opgaven er øverst.

Der kræver et omvendt samfundssyn.

Patienten i centrum er ikke nok, der er behov for rammer for omsorgsarbejdet.

Hvis man vil vide noget om betydningen af omsorg, skal man spørge patienterne.

Tak for et rigtig godt og inspirerende landskursus.

Venlig hilsen

Marie Thorsen Jensen og

Louise Bystrup