

Posterudstilling

Landskursus 2023

ABSTRACTS



Hjemmebehandling og korttidssygepleje – et kvalitativt studie med fokus på relationsdannelsen og den fundamentale sygepleje i det ambulante møde

Baggrund:

Den teknologiske udvikling i sundhedsvæsenet medfører, at patienterne i højere grad vil opholde sig i hjemmet og møde sundhedspersonalet i ambulante regi i fremtiden. Det stiller krav til sygeplejerskerne og kan være en udfordring i forhold til at kvalificere den fundamentale sygepleje i det korte ambulante møde med patienten.

Formål:

At belyse hvordan brugen af medicinsk teknologi med hjemmebehandling af Akut myeloid leukæmi influerer på den fundamentale sygepleje og relationsdannelsen mellem patient og sygeplejerske i det korte ambulante møde, samt at bidrage med viden til praksis, så der kan ydes sygepleje af højst mulig kvalitet.

Metode:

En kvalitativ undersøgelse med afsæt i Interpretive Description. Data blev indsamlet via deltagerobservationer og fokusgruppeinterview. Fire patienter med akut leukæmi behandlet med transportabel kemoterapi via pumpe og fem sygeplejersker deltog i undersøgelsen.

Resultater:

Der blev identificeret 6 temaer på baggrund af analysen. Resultaterne viste at i det korte ambulante møde, hvor tiden er et vilkår, har brugen af teknologi både en positiv og negativ betydning for den fundamentale sygepleje og relationsdannelsen. Korttidssygepleje og hjemmebehandling stiller nye krav til sygeplejerskens kompetencer, som anvender strategier for at opbygge tillid og tryghed for patienterne i det korte møde præget af teknologi og tid.

Konklusion:

Hjemmebehandling kan være en gevinst, da det kan bidrage til en øget oplevelse af frihed og kontrol for patienterne, og samtidig skabe ligeværdighed i mødet mellem sygeplejerske og patient. Der er behov for et øget fokus på at sikre sygeplejerskens kompetencer og udvikling af den ambulante korttidssygepleje til patienter i hjemmebehandling.

Forfattere:

Tine Guldbech Johannesen

Klinisk sygeplejespecialist, RN, cand.Cur.

Afdeling for blodsygdomme Center for Kræft og Organsygdomme

Juliane Maries vej 6, afsnit 4043

2100 København Ø

Mail: Tine.guldbech.johannesen@regionh.dk

Karin Piil

Senior researcher and Associate Professor

Department of Oncology, Center for Cancer and Organ Diseases, Rigshospitalet

Blegdamsvej 9, 2100 Copenhagen. Denmark

Aarhus university, Faculty of Health. Mail: karin.piil@regionh.dk

Kristina Nørskov

Klinisk sygeplejespecialist, Post.doc

Afdeling for blodsygdomme Center for Kræft og Organsygdomme, Rigshospitalet

Blegdamsvej 9, 2100 København Ø

Mail: kristina.holmegaard.noerskov@regionh.dk

Bivirkninger til immunterapi – et visuelt redskab

Baggrund:

Immunterapi bliver i stigende grad tilbudt som kræftbehandling til bl.a. lungekræft. Dette kræver tydelig og præcis information om risiko for komplekse bivirkninger, også efter ophør af behandlingen. Information om mulige bivirkninger glider ofte i baggrunden hos kræftpatienten, overskygget af andre helbredsmæssige og mentale problematikker. Sygeplejersker og læger oplever, at patienter ikke kontakter Kræftklinikken i tide, når de oplever behandlingskrævende bivirkninger til immunterapi. Dette kan i værste fald betyde, at patientens kræftbehandling må afbrydes.

Lungeteamet Kræftklinikken Gødstrup, opstår derfor et tværfagligt ønske om at optimere og forbedre den pædagogiske indsats i dialogen med patienter og pårørende. Især betydningen af, at *jo hurtigere* der reageres på bivirkninger til immunterapi, jo bedre kan disse håndteres og behandlingen fortsætte.

Formål:

Formålet med dette projekt har været at udvikle et visuelt redskab, som supplement til den teksttunge information, som udleveres til nye patienter.

Metode:

Da ønsket var at redskabet skulle være udvikles med udgangspunkt i praksisbehov, blev der etableret en arbejdsgruppe bestående af to sygeplejersker en specialeansvarlig læge og repræsentanter fra medicinalfirmaet BMS. Sammen blev der afholdt en brainstorms workshop hvor mange forskellige idéer blev bragt i spil. Gennem kodning af tematikker fra dette møde, blev immunpersonen udviklet. Denne blev herefter af BMS fremstillet i flere forskellige layouts og præsenteret for inkluderede patienter. Evalueringen af deres tilbagemeldinger lagde derfor grundlag for valg af layout for immunmanden, som en forenklet illustration af hvilke områder i kroppen, der kan påvirkes af immunterapi og heraf følgende bivirkninger.

Resultater:

Patienter giver udtryk for, at immunpersonen er overskuelig og giver et godt overblik over de mange potentielle bivirkninger, hvornår der *skal* reageres og er med til at skabe et fælles sprog for både læger, sygeplejersker og patienter. Immunpersonen er blevet et fælles redskab i dialog om behandlingsbivirkninger til immunterapi. Den er af patienterne beskrevet som et overskueligt og letforståelig visuelt redskab, der er med til at danne grundlag for bedre forståelse af hvilke bivirkninger som kan opstå ved immunterapi og bruges af sygeplejerskerne som pædagogisk redskab i patientundervisningen.

Perspektivering:

Immunpersonen ligger også som laminat i alle relevante rum i Kræftklinikken, som et pædagogisk visuelt redskab, der nemt kan bruges – og sprittes af igen. Desuden vil immunpersonen blive synliggjort på Kræftklinikken's hjemmeside og i andre patient-relevante informationer.

Immunpersonen udleveres og bruges nu tværfagligt i information og dialog med patienter og pårørende, både ved opstart af immunterapi og til løbende opsamling af evt. bivirkninger.

Forfatter:

Sygeplejerske Vibeke Holst Mølgaard May og sygeplejerske Anne-Marie Nørgaard Hill,
Kræftklinikken Regionshospitalet Gødstrup

Avanceret Digital Opfølgingsforløb til patienter med endetarmskræft

Baggrund og formål:

Formålet med dette projekt er at udvikle, teste og implementere en avanceret digital forløbsguide, som skal guide patienter behandlet for endetarmskræft, gennem et treårigt opfølgingsforløb.

Den digitale forløbsguide er udviklet på baggrund af forskningsdata fra et randomiseret dansk multicenterstudie. I samarbejde med patienter har vi digitaliseret og videreudviklet undervisningsmateriale, som formidles via en app på telefonen. Hermed får patienten løbende og rettidig formidlet information, som er tilpasset deres individuelle opfølgingsforløb

Udover information om senfølger efter behandling og symptomer på tilbagefald af kræftsygdom, vejledes patienten via en digital symptomguide til, hvordan de kan reagere på og håndtere disse symptomer. Desuden er der information om, hvornår det er nødvendigt at kontakte en sundhedsprofessionel. Endvidere er systematisk screening for senfølger via elektroniske PROM's integreret i den digitale forløbsguide, hvilket giver mulighed for tidlig opsporing af senfølger samt behandling heraf.

Metode:

Den avancerede digitale forløbsguide bygger på Emento platformen og er klar til afprøvning og implementering i efteråret 2023. Forløbsguiden vil blive testet på 50 patienter behandlet for endetarmskræft, og følgende parametre vil blive evalueret: inklusionsrate, aktivitetsmønster i appen (logdata), oplevede barrierer og facilitatorer, self-management, angst for tilbagefald og sundhedskompetence.

Forventede resultater:

Ved løbende at sikre patienterne en let adgang til relevant information i hele deres opfølgingsforløb er vores forventning, at patientens oplevelse af involvering og self-management øges og at den generelle patienttilfredshed styrkes

Forventede konklusioner:

Vi forventer, at den avancerede digitale forløbsguide vil sikre en optimal udnyttelse af både patientens og sundhedsvæsnets ressourcer, samtidig med at patientens oplevelse af involvering og generel tilfredshed styrkes. Dermed kan den digitale forløbsguide komme både patienterne og samfundet til gode.

Perspektivering:

Den avancerede digitale forløbsguide forventes at bidrage til at forbedre patientforløbet efter behandling for endetarmskræft, da den er udviklet på baggrund af et højt fagligt vidensgrundlag, tværfagligt samarbejde og ikke mindst på baggrund af patientinvolvering. Set i relation til Robusthedskommissionens anbefalinger forventer vi, at med implementeringen af den avancerede digitale forløbsguide, kan antallet af u hensigtsmæssige kontrolbesøg nedbringes, samtidig med at kvaliteten i opfølgingsforløbet øges. Derved frigives ressourcer til de patienter, der har brug for tættere kontakt til afdelingen.

Forfattere:

G.K Sørensen¹, I. Hovdenak¹, P. Christensen¹, T. Juul¹, H.V. Thaysen¹, M.I Drejer¹

¹Aarhus Universitetshospital, Mave- og Tarmkirurgi, Aarhus N, Danmark.

Myelomatoseskole

Baggrund:

Myelomatose er en kronisk livstruende kræftsygdom. Som følge af sygdom og livslang behandling lever patienterne med mange symptomer der påvirker deres livskvalitet og hverdagsliv. I Danmark får årligt 420 personer diagnosen myelomatose. På Rigshospitalet har vi udviklet Myelomatoseskolen for at støtte nye patienter og deres pårørende i deres nye livssituation.

Formål:

At patienter og pårørende får viden om og forståelse for sygdommen myelomatose, symptomer og behandling.

Metode:

På Myelomatoseskolen får patienterne indsigt i deres sygdom, og hvad de selv kan gøre for at forebygge eventuelle bivirkninger. Ligeledes anledning for netværk og samvær med patienter og pårørende. De får også mulighed for at tale med en mere erfaren patient og pårørende, om gode råd til at håndtere livet med sygdommen. Undervisningen foregår over i alt 3 eftermiddage a 2½ time med mellem 3-10 patienter og deres pårørende på hvert hold, og udbydes både fysisk og virtuelt. Undervisningen er tværfaglig og varetages af læger, sygeplejersker, diætister, fysioterapeuter, præst, psykolog og socialrådgiver.

Resultat:

Myelomatoseskolen har eksisteret på Rigshospitalet siden 2020, med årligt 10 hold og ialt 125 patienter og deres pårørende har deltaget. Patienter og pårørende er meget tilfredse med tilbuddet, og 95 % gennemfører alle 3 undervisningsgange.

Konklusion:

Myelomatoseskolen er et tilbud til nye patienter og deres pårørende, men det er vigtigt at undervisningen bliver individuelt timet i forhold til den enkeltes sygdomsforløb. Inspireret af Myelomatoseskolen er et lignende tilbud udviklet til andre hæmatologiske patientgrupper.

Forfattere:

Toni Renaberg, Cæcilie Borregaard Myrhøj, Anne Kærsgaard Mylin, Stine Clemmensen
Københavns Universitetshospital, Rigshospitalet, Afdeling for Blodsygdomme.

Betydningen af behandling med kemoterapi på pumpe i hjemmet for pårørende til patienter, der er ny-diagnosticeret med akut myeloid leukæmi.

Baggrund:

Livet som pårørende til patienter med kræft kan være en følelsesmæssig og praktisk udfordring. Ny behandlingsmetode af patienter med akut leukæmi er at kemoterapi administreres i hjemmet på en bærbar forudindstillet pumpe. Patient og de pårørende inddrages på en ny måde og det stiller nye krav til den pårørende. Det er begrænset viden omkring pårørendes oplevelser i forbindelser med behandling med kemoterapi på pumpe i hjemmet hos patienter med akut myeloid leukæmi.

Formål:

At undersøge pårørendes oplevelser i forbindelse med hjemmebehandling på en bærbar forudindstillet pumpe med kemoterapi til patienter der er ny-diagnosticerede med akut myeloid leukæmi.

Metoder:

Et eksplorativt kvalitativt design med semi-strukturerede dyade og individuelle interviews med pårørende (n=5) og patienter (n=5). Undersøgelsen blev gennemført i perioden nov. 2019 - feb. 2020 på Hæmatologisk afdeling på Herlev Hospital. Der blev anvendt målrettet stikprøve vedrørende køn, alder, og afstand til sygehuset. Interviews blev gennemført på afdelingen på hospitalet eller i patienten/pårørendes eget hjem. Ved hvert interview var det et team af en forsker og en klinisk sygeplejerskespecialist fra hæmatologisk afdeling. Data blev analyseret med anvendelse af tematisk analyse v/ Braun og Clarke.

Resultater:

Der blev identificeret tre temaer: 1) At tage hjem 2) Ansvar i forhold til pumpen og leukopeni. 3) Skyggen fra den livstruende sygdom.

Pumpen var i mindre grad bekymring for pårørende set i lyset af den livstruende sygdom hos patienten. Hjemmebehandling var en lettelse, men de oplevede et stort ansvar på grund patientens leukopeni og det krævede mange ressourcer. De pårørende var bange for at lade patienten være alene hjemme. Ansvarsfordelingen for pumpen var forskelligt. Det var fordele og ulemper ved at modtage behandling hjemme. Men pumpen blev set som "en mindre ting" sammenlignet med den livstruende sygdom og erkendelsen af, at livet skal leves her og nu.

Konklusion:

Frygten for at miste patienten og byrderne ved at håndtere leukopeni var en større belastning end den bærbare pumpebehandling. Det at være hjemme overskyggede alt. Resultaterne understreger vigtigheden af at sundhedspersonalet anerkender pårørendes oplevelse af byrde og belastning, som følge af hjemmebehandling. Resultaterne fremhæver vigtigheden i at prioritere støtte og uddannelse for at styrke og forbedre hverdagen for både patient og pårørende.

Forfattere:

Birgitte Bøcher Bennich, lektor, Ph.d. Hanne Konradsen, professor, Toni Renaberg, klinisk sygeplejespecialist, Jannie Boesen, klinisk sygeplejespecialist, Gitte Wind, docent, Ph.d. Sygeplejerskeuddannelsen, Københavns Professionshøjskole, Afdeling for leversygdomme, Herlev og Gentofte Hospital, Afdeling for blodsygdomme, Herlev og Gentofte Hospital

Evaluation of sexological treatment for patients with late sequelae after cancer of the pelvic organs-a qualitative interview study

Background:

Sexual late effects can occur after treatment of all forms of cancer, but treatment of cancer in the pelvic organs and genital organs most often affects sexual function with the risk of impacting the individual's perception of body image, self-esteem, and relationships.

As patients with cancer are living longer lives after diagnosing and treatment there is a growing need to address specific treatment related side-effects that affect quality of life. In particular, sexuality is one of the most fundamental and complex experience that is profoundly affected by cancer treatment. In an ongoing cohort study, which is part of Danish Cancer Society Centre for Research on Survivorship and Late Adverse Effects After Cancer in the Pelvic Organs, patients with anal and colorectal cancer are offered sexological treatment using a bio-psyko-social approach. The cohort study evaluates the of sexological treatment using validated questionnaires measuring effects. However, knowledge on how the sexological treatment is experienced by the patient, and the significance of the treatment on the patient's quality of life is missing.

Purpose:

The purpose of this study was there for to gain insight into the patient's experience of sexological treatment.

Method:

The study design is qualitative based on 20 individual semi-structured interviews. The data was analyzed using interpretive data-driven thematic analysis.

Results:

The analysis is ongoing, and results will be published later.

Forfatter:

Anette Højer Mikkelsen | Specialist i Sexologisk Behandling, Sygeplejerske cand.cur.

Direkte: 97660445 | anette.hoejer.mikkelsen@rn.dk

Aalborg Universitetshospital | Sexologisk Center | Aalborg Universitetshospital

Stengade 10 | 9000 Aalborg