

Intensivavdelinga er tett på pårørende heile tida

– Ved intensivavdelinga på SUS har ein alltid hatt blikket retta mot dei pårørende. Her er ofte pasientane svært sjuke, kanskje utan medvit, dermed blir pårørende også ekstra viktige med tanke på å viktig informasjon om pasienten, seier avdelingssjukepleiar Siv Karin Malmin.



Med det same ein pasient blir innlagt på intensivavdelinga på Stavanger Universitetssjukehus (SUS), startar arbeidet med å finna ut kven pasientens pårørende er i dei tilfella det ikkje var nokon med pasienten då han blei sjuk og innlagt. Ved andre høve ringer pårørende raskt og presenterer seg.

– Arbeidet med pårørende er ein integrert del av arbeidet vårt, utdjupar ho. Her arbeider ein med pasientar og pårørende parallelt. Difor blir pasientens pårørende kartlagt så snart som råd, deretter blir dei ulike pårørende kontakta og får spørsmål om dei ønsker samtale og får tilbod om å komma

og sjå pasienten.

Kven er næraste pårørande?

Ho forsikrar at alle pasientar naturlegvis får den behandlinga dei skal ha, uavhengig av om det er pårørande til stades i den første akutte fasen. Pårørande er likevel ofte viktige kjelder for verdifull tilleggsinformasjon om pasienten.

– Men det hender at det ikkje alltid er så lett å finna pårørande til ein pasient. Då må ein setja i gong detektivverksemd for å kartleggja nettverket rundt pasienten. Det kan ta litt tid dersom det er snakk om ein utanlandsk person som til dømes ein gjestarbeidar. Men som oftast er pårørande eller andre kjende til stades, der pasienten blir henta, anten dette er i heimen eller ute, fortel Malmin.

“ Pårørande kjem i alle aldrar, frå små barn til gamle menneske.

| Siv Karin Malmin

Ikkje så reint sjeldan kan det også by på utfordringar å finna ut kven som skal definerast som pasientens næraste pårørande, og som skal få informasjon om pasienten. I somme tilfelle må ein ha hjelp av politi eller namsmannen – eller patologisk avdeling om pasienten er død.

Dersom pasienten ikkje har vore innlagt på sjukehus før, er einsleg eller ikkje har fylt ut eit skjema der namn på næraste pårørande står, kan det somme gonger ta litt tid før sjukehuset finn ut kven ein skal ta kontakt med. Her må ein ifølge Siv Karin Malmin halda tunga beint i munnen for å ikkje bryta loverket. Lova om pasient- og brukarrettigheter seier at:

Pårørande er den pasienten eller brukaren oppgir som pårørande og næraste pårørande. Dersom pasienten eller brukaren er ute av stand til å oppgi pårørande, skal næraste pårørande vera den som i størst utstrekning har varig og løpande kontakt med pasienten eller brukaren, likevel slik at ein tek utgangspunkt i følgjande rekkefølge: ektefelle, registrert partner¹, personar som lever i ekteskapsliknande eller partnerskapsliknande sambuarskap med pasienten eller brukaren, barn over 18 år, foreldre eller andre som har foreldreansvar, søsken over 18 år, besteforeldre, andre

familiemedlemmer som står pasienten eller brukaren nær, verge eller framtidsfullmektig med kompetanse på det personlege området.

Juristen må inn av og til

– Er ein i tvil om kven sjukehuset skal definera som næraste pårørande, rådfører ein seg med juristen på SUS. Det er viktig å få dette avklart så raskt som mogleg. Sjukehuset gir ikkje ut informasjon til meir perifere menneske i pasientens nettverk som kontaktar avdelinga og ønsker å høyra nytt om pasienten. Vener, naboar og kollegar blir då alltid bedne om å ta kontakt med næraste familie, seier Malmin.

– Med nye moderne familiekonstellasjonar, med mine og dine barn, kan det vera fleire enn før som kjenner seg i ei særstilling til pasienten, og ikkje alltid er ulike grupper pårørande på talefot. Det blir då vår oppgåve å opptre diplomatisk og få til eit opplegg som kan fungera, til dømes ved å informera puljevis. Det viktigaste for oss er at pasienten skal få ro, difor vil me uansett aldri at det er fleire enn to pårørande inne på rommet samtidig, påpeiker Siv Karin Malmin.

Ikkje berre slektskap, men også kjenslemessig nærleik, styrer kven som blir definert som nære pårørande. Ei stedotter kan difor bli definert som ein nær pårørande til ei kvinne, dersom kvinna fungerer som mor i jenta sitt daglege liv, eksemplifiserer Malmin.

Erfarne og ferske pårørande

Avdelinga har elles pårøranderom der dei næraste kan trekka seg tilbake når pasientane skal ha tilsyn eller behandling. Mange pasientar ligg på tomannsrom med høge skiljeveggar mellom sengene, begge pasientane får difor ha besøk frå sine pårørande samstundes.

Ofte har avdelinga mange pårørande til stades til ei kvar tid. 80 prosent av pasientane på intensiven ligg på pustemaskin.

Sidan pasientane gjerne er alvorleg sjuke eller skadde og må liggja på intensiven i lang tid, er dei tilsette opptekne av å minna pårørande om at dei må hugsa på å eta og sova nok. Ingen kan sitja ved ein pasient dag ut og dag inn utan pause, difor blir mange pårørande råda til å sova heime.

– Pårørande kjem i alle aldrar, frå små barn til gamle menneske. Dei som er pårørande til kronisk sjuke er ofte vande til sjukehus og behandlingsopplegg, medan dei som blir pårørande brått og uventa i samband med alvorlege ulukker, kan ha det ekstra tøft. Dei har ofte inga

erfaring med sjukehus og helsevesen og kan trengja meir oppfølging og forklaring, fortel Malmin.

Tøft når det er veldig travelt

Mange er i sjokk og sorg og det er difor særst viktig å møta dei på ein måte som gjer at dei kjenner seg godt tekne vare på, i noko som for dei er ein svært stressande unntakstilstand.

Pasientar med rus og psykiske utfordringar kan ha pårørande som slit med det same. Desse krev det gjerne ekstra varsemd, kløkt og tid å handtera på ein god måte, forklarar Malmin.

“ Eg trur pårørande som gruppe er blitt meir synlege i helsevesenet, fordi rettane deira no er nedfelte i lovverket

Av og til er pågangen til intensivavdelinga så stor at dei tilsette har lita tid til å ta seg av pårørande. Då er sjukehuspresten og sosionomtenesta gode støttespelarar, ifølge Siv Karin Malmin.

– Pårørande vert alltid opplevd som ein ressurs, men det kan og vera ei påkjenning i dei tilfella der ein føler at avdelinga ikkje har hender og hovud nok til å setja av nok tid til pasienten sine næraste, seier Malmin.

Det blir ofte sagt at pårørandearbeidet har blitt betre dei siste åra. Denne påstanden går ikkje Malmin utan vidare god for. I hennar 34 år i helsevesenet har ho alltid arbeidd stader der pårørande si rolle og behov har stått sentralt.

– Men eg trur nok pårørande som gruppe er blitt meir synlege i helsevesenet, fordi rettane deira no er nedfelte i lovverket. Dermed er det ingen som kan hoppa bukk over dei, sidan pårørande er blitt ein del av alle system og prosedyrar.

Og barn og unge har blitt ei viktig og synleg pårørandegruppe på sjukehuset. På nettsidene til intensivavdelinga finn ein mykje informasjon for pårørande, alt frå visittider til råd om korleis ein skal ta vare på seg sjølv. Her ligg det lenker til fleire pårørande-brosjyrar.

Kunnskapstørste pårørande

Ein skal alltid finna ut om pasienten har mindreårige barn, noko som krev særskilt oppfølging. Det er mellom anna viktig å finna fram til personar i familien som kan vera mellomledd mellom barnet, skulen og barnhagen. Familien vil kanskje også trengja økonomisk rådgjeving dersom den eine forelderen vil vera sjuk lenge. Alle avdelingar på sjukehuset har ein eigen barneansvarleg sjukepleiar som ser til at det blir ført barnenotatar i pasientjournalen.

På nettsidene ligg eigne brosjyrar for 'barn og unge som pårørande' og for 'barn og unge i sorg'.

Siv Karin Malmin har registrert at pårørande dei siste åra er blitt meir opptekne av å skaffa seg informasjon om pasienten. Dei er også jamt over meir opplyste enn før, spesielt pårørande til menneske med kroniske lidingar har mykje kunnskap om sjukdom og behandling.

Siv Karin Malmin opplevde at pårørande var meir passive før, no er dei ivrige etter å søka informasjon og sette seg inn pasientens helseopplysningar. Dei er ikkje redde for å spørja om dei lurar på noko, og dei ønskjer å vera involverte og tala pasientens sak. Pårørande får også snakka med legen til pasienten, om det er eit ønske. Sjukepleiar har dei regelmessig tilgang på, sidan det er ein sjukepleiar ved kvar seng på intensiv.

Oppfølging etter dødsfall

Etter eit dødsfall vil dei pårørande få ein telefon etter rundt tre veker. Ein vil då få tilbod om samtale ved å komma tilbake til sjukehuset og få snakka med behandlande lege, sjukepleiar eller anna helsepersonell.

– Det hender av og til at me gløymer å ringa pårørande på grunn av ferieavvikling. Då tek dei gjerne kontakt sjølv fordi dei har lyst til å få del i dette tilbodet, fortel Siv Karin Malmin.

Også ved overføring frå intensiv til sengepost, får pasienten med ein brosjyre frå intensiv som heiter «Farvel til intensiv- hva nå?». Malmin meiner intensiv har god oppfølging av pårørande og dei får også mange fine tilbakemeldingar frå pårørande.

– Intensivpasientar er alltid velkomne til å ta kontakt igjen med avdelinga, gjerne saman med pårørande.

PS:

Viss du er nysgjerrig på brosjyra «Farvel til intensiv – hva nå?», så kan du [laste den ned her](#).



Tekst:

Heidi Hjorteland Wigestrånd

Journalist