



Livskvalitet hos diabetikere med fodsår indlagt i Videncenter for Sårheling

Britta Østergaard Melby



Baggrund

Litteraturstudier
Egen praksiserfaring

Problemstillingen



- Hvorledes påvirker diabetes og fodsår diabetikerens livskvalitet?
- Hvilke problemer optager mest plads hos dem under indlæggelsen?
- Hvorledes kan den enkelte diabetiker hjælpes til at få en større livskvalitet?

Projektets formål



- At opnå ny viden om livskvalitet hos diabetikere med fodsår.
- At afdække diabetikers forventninger til sårbehandlingen under indlæggelsen.

Inklusionskriterier



- Type 2 diabetikere med fodsår, som har været indlagt > 1 gang i Videncenter for Sårheling med bevaret gangfunktion.
- Patienten er seende, forstår dansk, kan udfylde et spørgeskema og medvirke til et interview.
- Såret er scoret efter Wagners klassifikationsmodel indenfor grad

Metode og dataanalyse



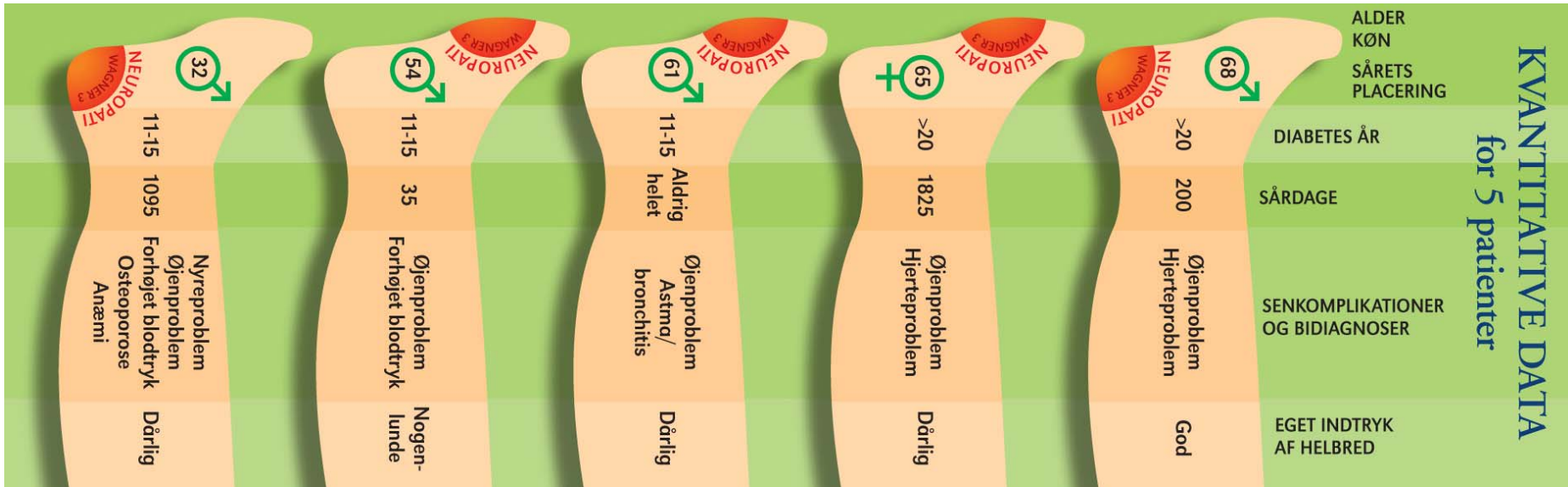
- Et spørgeskema til kvantitative patientdata.
- Et semistruktureret interview til kvalitative patientdata.
- Databearbejdningen blev foretaget med udgangspunkt i en modificeret udgave af professor Per Olow Sjöden´s udlægning af de enkelte komponenter i livskvalitet.

Data



- Dataindsamlingsperioden forløb fra november 2005 til marts 2006.
- 5 konsekutivt Type 2 diabetikere med fodsår, som havde været indlagt > 1 gang, blev inkluderet efter inklusionskriterierne.

Kvantitative data



Kvalitative data



Fysisk



- Mobilitet, afhængighed af andre samt vægtøgning.
- Alle 5 patienter svarede ja til at fodsåret har gjort det besværligt eller umuligt for dem, at udføre de daglige gøremål.

Patient Citat om det fysiske



- *" Det piner mig, hvis jeg skal bede min datter om at skubbe mig, når jeg skal nogle steder, eller kan du ikke lige tage mine krykker eller hente et glas vand. Det piner mig at jeg ikke bare lige kan komme op og stå og så bare gå ud og hente det selv".*

Psykisk



- Humørsvingninger og syn på fremtiden.
- Alle 5 patienter følte påvirkning af deres opfattelse af livskvalitet på det psykiske område både i forbindelse med indlæggelse og derhjemme.

Psykisk



- 1 patient sagde:" *Når det går godt med mit sår, så har jeg det ganske udmærket og fortrinligt, men når det begynder at væske, og man spekulerer på hvad er der nu galt med det dernede, så.."*

Social



- Sociale netværk, hjemmesygeplejersken og seksualitet.
- Alle 5 patienter havde venner og familie, men besøgsfrekvensen varierede, og antallet af venner var reduceret.

Social



- 3 patienter havde fundet andre fritidsinteresser.
- 1 patient elskede at danse og rejse, men regnede ikke med at kunne genoptage dette: ... *"Kørestolsdans - så hellere lade være!"*
- 1 patient var tilfreds med sine fritidsinteresser.
- 4 ud af 5 patienter brugte meget tid på at vente på hjemmesygeplejersken m.fl.

Seksuelt



- Alle 5 patienter oplevede tab af livskvalitet på det seksuelle område.
- 2 patienter havde opgivet sex: ..."*man kan klare mange ting selv, men tomheden er der jo bagefter.*"
- 2 patienter havde fundet ud af "*andre julelege.*"
- 1 patient var blevet frarådet at bruge potensstimulerende medicin på grund af sit hjerteproblem.

Rollefunktioner



- Arbejde og husholdningsevne.
- 4 var pensionister på grund af diabetes og 1 på grund af alder.
- 3 patienter savnede arbejdet og det sociale netværk. 2 var tilfredse med at være pensionerede.

Indlæggelsen



- Patienterne havde været indlagt i Videncenter for Sårheling mellem 4 og 7 gange.
- Alle patienter håbede på at opnå sårheling og derved igen få mulighed for, at genoptage noget af det, der interesserede dem.
- De følte sig trygge ved behandlingen.

Indlæggelsen



- 5 patienter følte, at de kunne tale med læge og sygeplejerske om ting, der havde betydning for dem.
- 1 patient følte: " Jeg skal altid spørge"

Indlæggelsen



- Alle 5 patienter var blevet tilbudt forebyggelsessamtale om tobak og alkohol.
- 2 patienter havde modtaget tilbudet, men var fortsat rygere, de havde ikke problemer med alkohol.
- 2 patienter nød hverken tobak eller alkohol.
- 1 patient nød både tobak og alkohol og ønskede at fortsætte med det.

Diskussion



- Et interviews resultater vil være påvirket af patientens humør og oplevelser den givne dag.
- Patienterne var indlagte på grund af et sårproblem og vil kunne befinde sig i en krisetilstand.

Konklusion



- Patienterne tilkendegav, at de oplevede deres livskvalitet forringet på grund af fodsår og diabetes.
- Patienterne gav udtryk for, at de var glade for interviewet og udviste tillid og åbenhed overfor interviewerens, også efter interviewet.

Konklusion



- I interviewet kom der oplysninger frem, som ikke var blevet afdækket ved indlæggelsessamtalen.
- Patienterne var trygge ved den behandling, de fik i afdelingen, men de syntes, at informationen om undersøgelser og behandling kunne være bedre.

Vision



- At udbygge afdelingens indlæggessamtale med livskvalitets elementerne.
- At forbedre informationen af patienterne og kommunikationen med patienterne.
- At udføre et interview i hjemmet, hvor også den pårørende er til stede, dette kunne måske give et mere nuanceret indtryk af patienternes livskvalitet.

Perspektivering



- Fokus på forebyggelse af diabetes type 2 for eksempel i sundhedscentre.
- Gratis motion til diabetikere.
- Patientgrupper for diabetikere med sår
Indlæggelsen:
- Formaliserede udskrivningssamtaler.
- Psykologer tilknyttet til behandling af en vanskelig sårproblematik hos diabetikeren.

Det daglige arbejde



- Det er ikke behandlerens opgave at fratage patienten ansvaret, men give patienten et kvalificeret valg:

*At give patienten et
medansvar !*

Patientens ansvar?



Behandleren



Konsulentrollen:

Lægger op til at patienten kommer på banen

- Sætter ord på, hvad er vigtigt for patienten
- Aftaler nedskrives
- Kun relevante pjecer
- Husk de pårørende

Samarbejde



Tak

