GÖTEBORGS UNIVERSITET

Närståendes besök hos patienter som vårdas på intensivvårdsavdelning

Thomas Eriksson

Anestesi och intensivvårdssjuksköterska

Universitetslektor

Sahlgrenska akademin

Bakgrund

Närståendes upplevelser väl undersökta

Personalens upplevelser väl undersökta

Patientens minnen och upplevelser av intensivvård – ofta overkliga, obehagliga eller inga

Vi vet lite om betydelsen av besöket under iva-tiden – det finns en tydlig kunskapsbrist

Bakgrund

Samspelet mellan patient och närstående vet vi lite om idag

Vilka strategier finns för att befrämja samspelet?

Är förutsättningarna optimala?

Det övergripande syftet

- Det övergripande syftet med avhandlingen var att beskriva och förstå besökets betydelse och innebörd inom intensivvård skildrat ur ett patient- och närståendeperspektiv samt vidareutveckla en forskningsmetod för att studera vårdandet i samspelet mellan patient och närstående under besöket.

Teoretisk och metodologisk ansats

- Katie Erikssons omvårdnadsteori
  - Lidandet
  - Caritas
  - Vårdandet
    - Naturligt och Professionellt
- Løgstrup livsförståelse
- Gadamer och Løgstrup - Hermeneutik

Delstudier

I. Eriksson, T., & Bergbom, I. (2007). Visits to intensive care unit patients - frequency, duration and impact on outcome. *Nursing in Critical Care, 12*(1), 20-26.

II. Eriksson, T., Lindahl, B., Bergbom, I. (2010). Visits in an intensive care unit: a hermeneutic observational study. *Intensive and Critical Care Nursing. 26,* 51-57

III. Eriksson, T., Bergbom, I., Lindahl, B. (2011). The experiences of patients and their families of visiting during while in an intensive care unit: a hermeneutic interview study. *Intensive and Critical Care Nursing. 27,* 60-66.

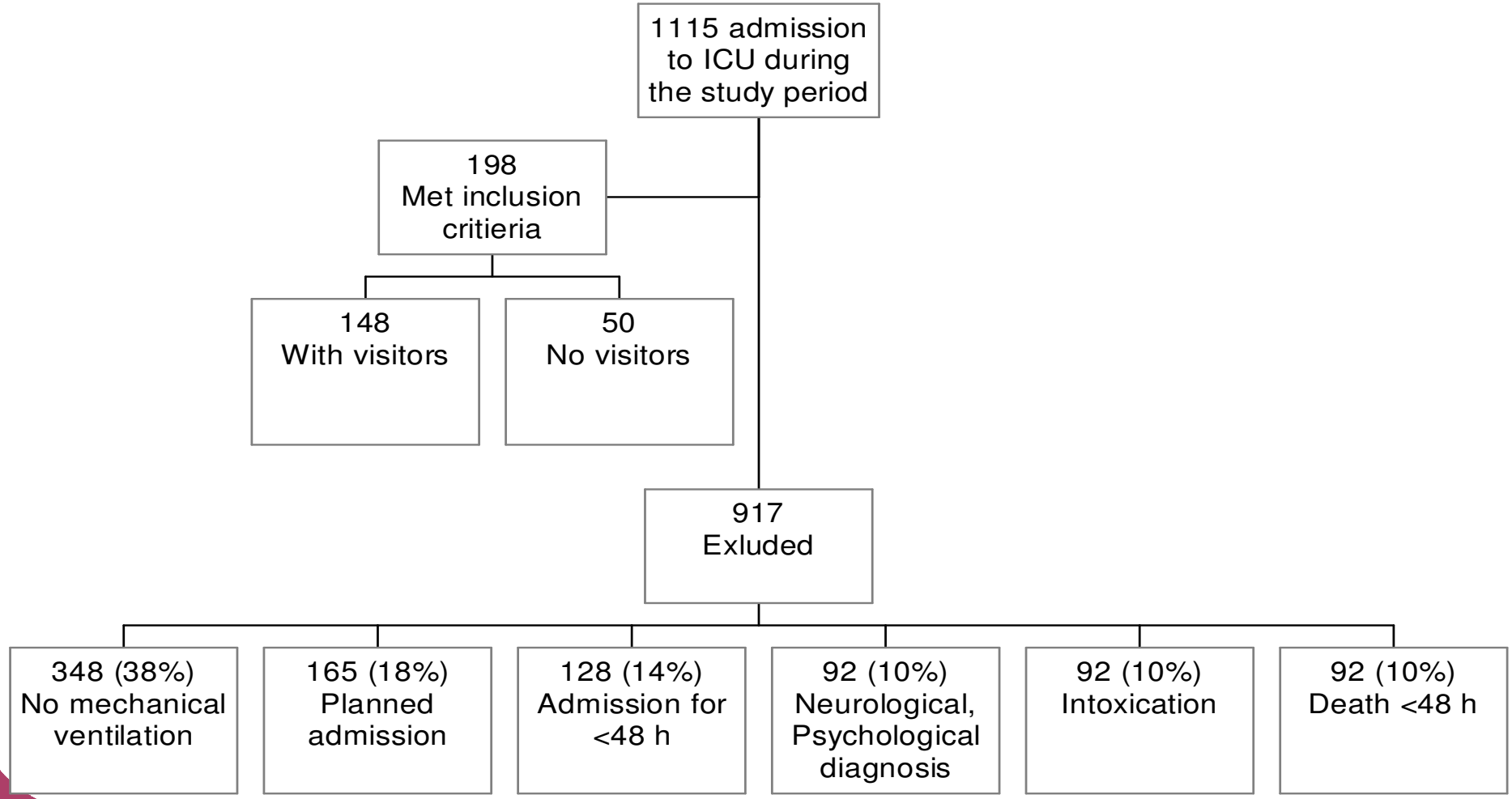
IV. Eriksson, T., Bergbom, I., Lindahl, B. (2012) Hermeneutic observational studies: a methodological perspective. *Submitted*

Delstudie I

Visitors to patients in ICU – frequencies, duration, and impact on outcome.

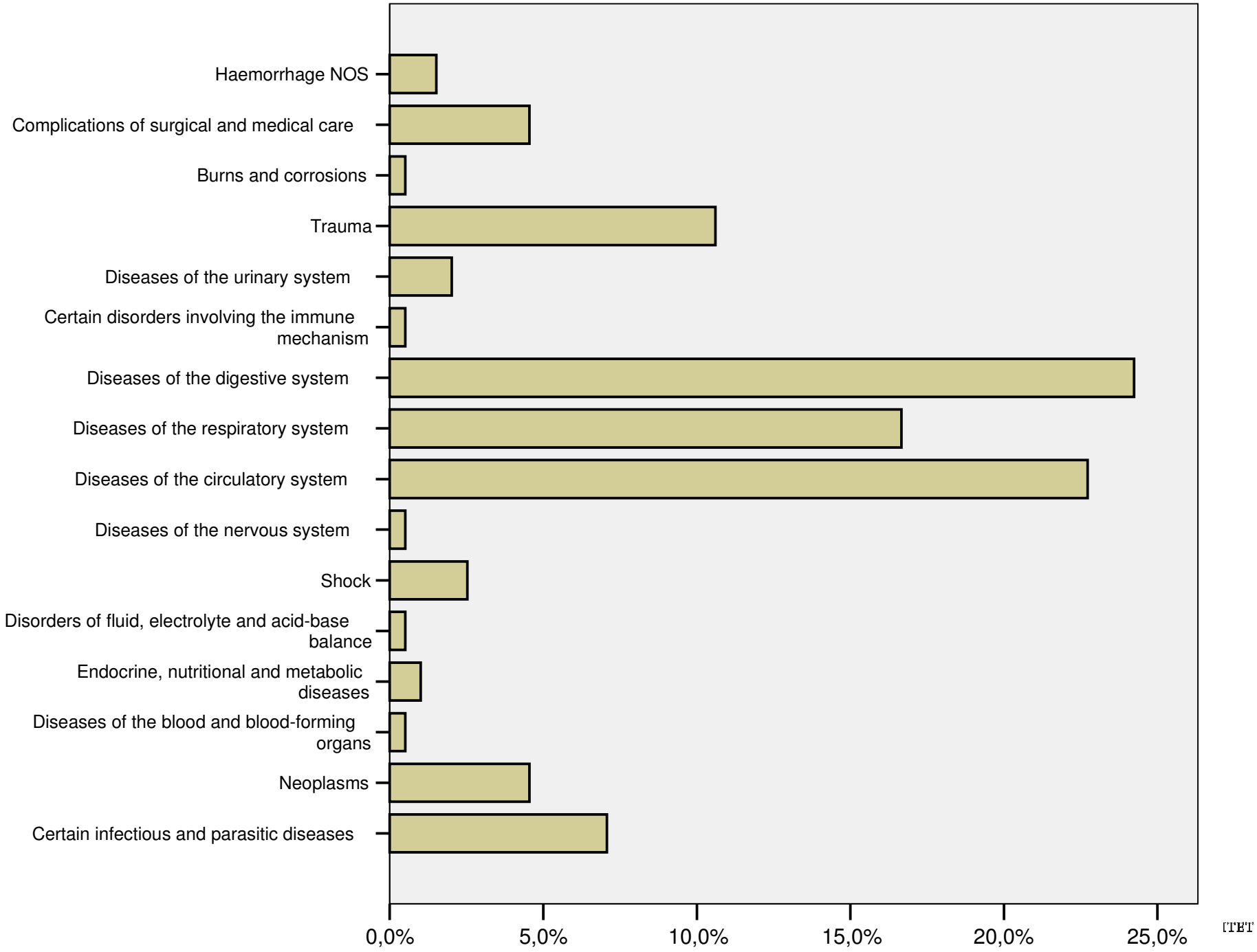
- Kvantitativ studie av överlevnad och sjukhusvistelse mellan en grupp av patienter som har haft frekventa besök de som inte haft det.
- Finns det ett samband mellan patientens överlevnad, tillfrisknande och vårdtid mellan de patienter som har besök av närstående och de som inte har?

urval i delstudie 1



Characteristic	All patients n=198
Male, n (%)	132 (67)
Female, n (%)	66 (33)
Mean age, yrs (SD)	62.7 (9.8)
Admisson APACHE II	20.7 (8.6)
NEMS	318 (332)
Mechanical Ventilator, days	7.6 (8.8)
Endotracheal tube, days	4.3 (4)
Tracheotomy, days	3.3 (7.4)
Complication n (%)	38 (19)
Mean LOS ICU, days	9.9 (9.8)
Mean hospital LOS, days	34.3 (31.5)
ICU mortality, n (%)	26 (13.1)
Hospital mortality, n (%)	32 (16.2)
Living singel n, (%)	73 (36.8)
No children n, (%)	77 (38.9)

Characteristic	**Group 1 Patients with visitors (n=148)**	**Group 2 Patients with no visitors (n=50)**	***p* Value**
Male, n (%)	105 (71)	27 (54)	0.037
Female, n (%)	43 (29)	23 (46)	0.04
Mean age, yrs (SD)	60.9 (15.9)	68.1 (14.4)	0.0014
Admisson APACHE II	20.7 (8.7)	20.7 (8.1)	0.87
NEMS	366 (358)	176 (176)	0.00058
MechanicalVentilator, days	8.9 (9.6)	3.7 (4.4)	0.19
Endotracheal tube, days	4.7 (4.4)	3.3 (2.6)	0.22
Tracheotomy, days	4.3 (8.2)	0.5 (2.5)	0.0488
Complications n (%)	32 (22)	6 (12)	0.096
Mean LOS ICU, days	11.3 (10.5)	5.6 (5.3)	0.0004
Mean hospital LOS, days	35.6 (32.7)	30.5 (27.8)	0.74
ICU mortality, n (%)	19 (12.8)	7 (14)	0.13
Hospital mortality, n (%)	24 (16.2)	6 (12)	0.16
Living single n, (%)	48 (32.4)	25 (50)	0.021
No children n, (%)	53 (35.8)	24 (48)	0.08


Haemorrhage NOS
Complications of surgical and medical care
Burns and corrosions
Trauma
Diseases of the urinary system
Certain disorders involving the immune mechanism
Diseases of the digestive system
Diseases of the respiratory system
Diseases of the circulatory system
Diseases of the nervous system
Shock
Disorders of fluid, electrolyte and acid-base balance
Endocrine, nutritional and metabolic diseases
Diseases of the blood and blood-forming organs
Neoplasms
Certain infectious and parasitic diseases
0,0%
5,0%
10,0%
15,0%
20,0%
25,0%

	Survival ICU	Survival 1 month	Survival 3 month	Survival 6 month
Group 1 visitors n (%)	129 (87)	114 (77)	105 (71)	98 (67)
Group 2 no visitors	43 (86)	37 (74)	37 (74)	34 (68)
Total	172 (87)	151 (76)	142 (72)	132 (67)

Konklusioner

25% har inga besök, de är äldre och lever i större utsträckning ensamma

Ingen ökad dödlighet hos de som inte har besök

47% har besök <30 min/d, 36% har besök mellan 30-120min/d och 17 har besök >120 min per dygn

Den vanligaste besökaren är make/maka ensam eller tillsammans med barn

Kvinnor har mindre besök än män

Delstudie II

Visits in an intensive care unit: a hermeneutic observational study. *Intensive and Critical Care Nursing. 26,* 51-57

•Syftet var att tolka samspelet mellan patient och närstående samt att nå en djupare förståelse kring besökssituationen ur ett vårdade perspektiv.

Datainsamlingsmetod

- Icke deltagande observationer på patientrummet under ca 2 timmar när patienten hade besök
- Fältanteckningar fördes hela tiden om allt som hände i mötet mellan patient och besök
- Miljöbeskrivningar
- Beskrivningar av ”stämningar”

Tillgång till patienten

- Genomgång av dagens patienter för att hitta de som uppfyllde kriterierna
- Information till personalen om att jag skulle informeras om när patienten fick besök
- Ej bestämda besökstider – oftast efter personalbyte på eftermiddagen

Urval

- 10 Intensivvårdspatienter
  - Akut inläggning
  - Vårdade på IVA i respirator >48 h
  - Ej skallskadade
  - Ej intoxikerade
  - Ej suicidförsök eller psykisk sjukdom
  - Regelbundna besök

Observationerna

10 patienter som hade 23 besökare

Observationstid mellan 30 minuter till 2 timmar och 15 minuter

Den Hermeneutiska analysen

Gadamer och Løgstrup

Texten – scener – bilder

Scener, aktörer och dramat

Samspelet

- Vad är det som händer?
- Vad är det som träder fram?
- Vad berör mig?

Tre delar

Scenen

Aktörerna

Dramat

Ur dessa tre delar växer en djupare förståelse fram kring samspelet

Hermeneutisk spiral

Aktörerna

Patienten

- Onåbar
  - Medvetslös
    - Huvudroll
    - Statist
  - Vaken
    - Når ej ut - instängd
    - Kan ej ta emot - utestängd
- Nåbar
  - Medveten
  - Förvirrad

Närstående

Den lugna, närvarande och fokuserade

Den ledsna och sörjande som fjärmar sig från patienten

Den faktasökande, frågar hela tiden, fjärmar sig från patienten.

Den förvirrade som inte har förstått vad som hänt

Den tysta och beskyddande

Den vane närstående som kan koderna och hur den sjuke reagerar

Dramat

En stor tragedi – mitt i livet

Frustration – på alla nivåer – samspelet fungerar dåligt

Ingen förstår vad du säger – men alla vill att du skall göra dig förstådd.

Alla vill förstå – men ingen vet hur

Patienten instängd av sin kropp, de närstående utestängda.

Implikationer

Rummet – teknologiskt fokus påverkar vårdandet, hindrar samspel med familjen.

Skapa en vårdande och helande omgivning centralt

Personalens viktiga roll i att visa på vägen till samspel – våga gå ett steg närmare

Kroppen gör oss delaktiga – naturlig vård

Det etiska kravet - tillit, kärlek och barmhärtighet

Delstudie III

The experiences of patients and their families of visiting during while in an intensive care unit: a hermeneutic interview study. *Intensive and Critical Care Nursing. 27,* 60-66.

Syftet var att tolka och få en djupare förståelse för meningen i den levda erfarenheten av patientbesöket på IVA, både ur patientens och familjens perspektiv.

Sju patienter och fem närstående intervjuades

Delstudie III

Hermeneutisk tolkning baserad på Gadamer

Samma tolkningsram som i studie II

Scener och bilder skapades ur texterna som jämfördes sökande efter likheter och skillnader

Delstudie III

Patienternas berättelser

- Verkliga upplevelser
- Overkliga upplevelser

Närståendes berättelser

- On stage
- Back stage

Delstudie IV

Hermeneutic observational studies: a methodological perspective.

Syftet var att reflektera, argumentera och bidra med ett innehåll i en pågående diskurs som rör utveckling av hermeneutisk tolkning av observationer som vetenskaplig metod via ett exempel genomfört inom intensivvård.

Delstudie IV

Att se, att bevittna, bära vitnessbörd

Att se och inse

Ethos, pathos och logos

Genom blicken kan vi se saker som aldrig kan beskrivas på något annat sätt

Att kunna se kärnan i vårdandet kan vara möjligt genom observationen

Diskussion

Att besöka är att se

Att besöka är att restaurera den kritiska händelsen

Att besöka är att skapa communion (Marcel)

Besöket är ett offer

Besöket är en del av det naturliga vårdandet

Familjeperspektivet

Tack för visat intresse

Dags för frågor

Filmtips kring observationer:

Psalmer från köket
Bent Hamer. Bulbul film AS, Norge 2003

”Börja fundera över hur du själv arbetar och förhåller dig till patientens familj.
Försök att se med familjens ögon, försök att se vem du har framför dig i sängen och försök att se med hjärtats öga.”

Eriksson, T. (2012) s 58