

Pædagogisk vejledning

Pleje og behandling af kræftpatienter

04 92 00 00021



Indhold

Begrundelse for uddannelsen	side	1
Planlægning af uddannelsen	side	2
Afholdelsesformer	side	11
Kvalitetssikring af uddannelsen	side	12
Andet	side	12

Litteraturliste

Videoliste



Begrundelse for uddannelsen

På baggrund af blandt andet rapporten “Plejegruppernes efteruddannelsesbehov i sygehusvæsnet - nu og i fremtiden” udarbejdet af Arbejdsmarkedsstyrelsen og DIS-Institut for Sundhedsvæsen, hvor arbejdsgivere og ressourcepersoner i kapitel 7 ser på behovet for efteruddannelse af plejepersonale, fremgår det, at der i fremtiden forventes at blive brug for efteruddannelse i blandt andet pleje og behandling af uhelbredelig syge og døende.

Social- og sundhedsassistenterne med flere varetager i et stigende omfang pleje og omsorgs samt behandlingsopgaver for kræftsige patienter på hospitalerne og i patienternes hjem.

Deres uddannelsesmæssige kvalifikationer er generelle og ikke ajourførte til at udføre de meget krævende opgaver for den alvorligt kræftsige patient og dennes pårørende.

Målgruppe

Social- og sundhedsassistenter, plejehjemsassistenter og sygehjælpere, der arbejder med kræftsige patienter. For sygehjælpere kræves der, at de har gennemgået den overenskomstaftalte efteruddannelse, for at have grundlæggende viden om farmakologi og medicingivning.

Særlige forhold, der gør sig gældende, og som plejepersonalet må forholde sig til ved kræftsige på sygehusene.

Sygehuse:

Fordele

- Patienterne er tæt på behandlerne, et ryk i snoren bliver besvaret straks
- Hjælpemidler er indenfor rækkevidde
- Professionelt personale til “at tage over”
- Unede mængder af sengelinned m.m.

Ulemper

- Risiko for overbehandling, efter pres fra både pårørende og personale
- Patienter og de pårørende er gæster på hospitalet
- Svært for de pårørende at deltage i plejen

Pleje og behandling af kræftpatienter

Pædagogisk vejledning

- Svært at skabe hjemlige og trygge omgivelser
- Manglende plads til pårørende
- Svært for patienter og pårørende at få ro og rum til at vise ømhed, intimitet og nærhed for hinanden

Plejhjem:

På plejhjem er vilkårene for pleje af kræftsige patienter afhængige af arten af plejehjemmene, idet det i nogle kommuner vil ligne forholdene på sygehusene, mens det i andre kommuner mest ligner de vilkår man har ved pleje i eget hjem.

Eget hjem:

- Klienten er tryk - i vante omgivelser
- Eget tøj - bevarer identiteten
- Sygdom ikke så synlig - sygdommen kan blive sekundær
- Tæt kontakt til eget netværk
- Pårørende kan deltage i eget hjem, klienten og pårørende er på "hjemmebane"
- Personalet er gæster
- Lettere at bruge alternative supplementer til behandling og smertelindring

Ulemper:

- Mange hjælpemidler i hjemmet
- Længere ventetid efter personalet
- Større krav til pårørende
- Egen læge har ikke så stor erfaring i terminalpleje/smertelindring som speciallæger
- Pårørende kan blive bange, da de kan føle, at de står alene med ansvaret

Planlægning af uddannelsen

Ved uddannelsen start er det hensigtsmæssigt at begynde med en præsentationsrunde, hvor alle deltagerne kommer med oplysninger om egen person.

Det er vigtigt, at underviseren indleder præsentationsrunden, der foreksempel kan have følgende indhold:

- Relevante personlige og arbejdsmæssige data

- Tidligere deltagelse i lignende uddannelsesforløb
- Personlig motivation for deltagelse i denne efteruddannelse

Det er vigtigt at deltagerne kender uddannelsens mål fra begyndelsen, hvorfor målene præsenteres for deltagerne.

Underviseren kan også vælge at præsentere indholdet af undervisningen ved at benytte følgende forslag til oversigt:

Indholdsoversigt

Præsentation indeholdende -

- erfaringer
- forventninger

Kræftformer indeholdende -

- behandlinger
radikal
palliativ
alternativ
- pleje
- smertebehandling

Livskvalitet indeholdende -

- Kriseteorier
- patienten
 - pårørende

Kommunikation

Samfundets hjælpeforanstaltninger

Egenomsorg og Evaluering samt Afslutning

Pædagogiske overvejelser

En stor del af undervisningen vil blive mest udbytterig for deltagerne, hvis der arbejdes i mindre grupper.

Arbejdet i mindre grupper vil få de stille deltagere til at blande sig i diskussionerne. Dette arbejde i mindre grupper følges op af fælles opsamlinger i klassen.

Opsamlingerne kan være individuelle præsentationer, rollespil eller ved hjælp af audiovisuelle virkemidler.

For at uddannelsen ikke skal blive for tungt og sørgeligt, er det vigtigt at have passende pauser, hvor der kan iværksættes forskellige aktiviteter.

Eksempelvis kan deltagerne prøve visualisering, og der kan indlægges små gåture under gruppearbejdet. Sanglege, hvor lattermusklerne bliver rørt, er en god ide.

Underviseren skal være opmærksom på, at mange elementer i denne uddannelse kan berøre ved den enkelt deltager personligt, hvorfor man må være parat til at yde individuel vejledning.

Det skal påpeges, at disse og de følgende forslag er overvejelser og vejledende, og ikke en forudsætning for gennemførelse af undervisningen.

Uddybning af undervisningen

Præsentation

For at deltagerne hurtigt kan lære hinanden at kende og for at skabe tryghed, kan oprettes grupper på 4-5 personer som er gennemgående under hele uddannelsen.

Deltagerne kan i disse grupper udveksle erfaringer om pleje af kræftpatienter.

- Hvilke situationer opleves som rigtig gode ?
- Hvilke opleves som specielt svære eller anderledes ?
- Hvad forventer deltagerne at få med fra uddannelsen som kan lette dette vanskelige arbejde ?

Deltagerne kan skrive deres drøftelser på plancher, som hænges op synligt i klassen, fremlægges af gruppen for klassen, og kan så bruges som synlig ledetråd under hele forløbet.

Mål 1 - at deltagerne får kendskab til de nyeste pleje- og behandlingsformer - såvel radikale som palliative af kræftramte, således at de bliver istand til at medvirke ved planlægning og udførelse af et individuelt plejeforløb, og derved kan skabe bedst mulig livskvalitet for den kræftramte

For at deltagerne når målet foreslås følgende:

Med fordel kan der som almindelig tavleundervisning gennemgås de almindeligste kræftformer.

Deltagerne skal kende til de forskellige behandlingsmuligheder af kræft herunder, operation, stråleterapi, kemoterapi og alternative behandlingsformer. Det er vigtigt, at deltagerne også undervises i de følger, der kan være efter behandlingerne. Ved undervisning i pleje til kræftpatienter, bør der vægtes ligeligt på den fysiske, psykiske, sociale og åndelige pleje.

Ved undervisning i smertebehandling lægges vægt på både den medicinske og ikke-medicinske smertebehandling.

Livskvalitet betyder direkte oversat kvalitet i livet = at give/have kvalitet i livet.

Hvad der giver kvalitet i livet er individuelt, og kan ikke sættes på formel, men det er vigtigt at forstå, at der også kan være kvalitet i livet, selvom det er ved at ebbe ud.

Undervisningen kan med fordel tage udgangspunkt i spillet “Et spil om Livskvalitet”.

Den enkelte deltager får på denne måde lejlighed til at spejle sig i sin egen opfattelse af livskvalitet med og i de øvrige deltagers livssyn.

Deltagerne kan i grupper og på klassen diskutere og forholde sig til emner som:

- Hvad giver livet kvalitet ?
- Hvad er livskvalitet når man er sund og rask ?
- Hvad er livskvalitet når livet er ved at slutte ?

Her kan evt. inddrages en gæstelærer fra en onkologisk - eller en palliativ afdeling eller en medarbejder fra et Hospice eller en smerteklinik. Man kan også benytte sig af en medarbejder fra en interessegruppe, som har særlige viden om f.eks. smertebehandling. Blot skal man sikre sig, at gæstelæreren er et supplement til undervisningen på områder der evt. er primærlæreren mindre bekendt.

Litteratur: Se litt. liste nr. 1, 2, 5, 7, og 9.

Mål 2 - at deltagerne kan genkende de forskellige fysiske, psykiske, sociale og åndelige reaktioner hos en kræftramt og dennes pårørende, og kan med respekt for det enkelte menneske, give en individuel tilpasset støtte, vejledning og omsorg.

For at deltagerne når målet foreslås følgende:

Krise er græsk og betyder egentlig dom eller afgørelse. Idag betyder ordet “en forværring af en situation” eller “en situation med stor fare eller besvær”.

Når et menneske får stillet diagnosen kræft, vil det for de fleste udløse en krise, måske en traumatisk krise. Derfor er det af stor vigtighed, at plejepersonalet/deltagerne er helt klar over, hvad kriseteorier dækker.

Deltagerne har nogle grundlæggende redskaber med sig ved uddannelsens start. Det vil være godt at repetere og genopfriske disse, og derefter gå videre med at uddybe teorierne i forhold til kræftsyge patienter og disses pårørende.

Dobbeltlærer: Det vil være nødvendigt at have dobbeltlærerdækning i lektionerne der omhandler kriser. Når man taler om kriser, er det i denne sammenhæng nødvendigt at drage paralleller til deltageres egne erfaringer. Dette vil ofte sætte stærke følelser i gang hos deltagerne. Dobbeltlærerdækning vil være nødvendig for at sikre, at der i disse tilfælde alene skal udvises empati, aktiv lytning og kommunikationsevner, uden der bliver tale om at udføre terapi. Målet er professionalisering af de personinvolverende færdigheder.

Ofte vil man opleve, at når deltagerne arbejder sammen i de mindre grupper, vil der være situationer, hvor en gruppe har ekstra brug for hjælp. Dette behov opstår, fordi der typisk vil være deltagere, som gemmer sig "bag et skjold". Disse deltagere har sandsynligvis ikke deltaget aktivt i dialogen på klassen, men åbner sig i den mindre gruppe. En sådan situation kan en gruppe ikke magte uden hjælp og der vil være behov for ekstra tid til *vejledning* fra den ene af underviserne.

Litteratur: Se litt.liste. liste nr. 3, 4, 6, og 8.

Mål 3 - at deltagerne har kendskab til og i et vist omfang kan anvende flere forskellige kommunikationsredskaber i samværet med den kræftramte og dennes pårørende.

For at deltagerne når målet foreslås følgende:

Deltageres evner til at kommunikere med den kræftsyge, er måske et af de vigtigste redskaber, for at kunne yde den optimale pleje og omsorg.

Det er vigtigt, at kunne mestre samtalens kunst, både i forhold til den syge, de pårørende, kollegaerne og samarbejdspartnerne i øvrigt. Går det galt her, kan al videre pleje og omsorg være umuliggjort.

Derfor er det af stor betydning at afprøve forskellige kommunikationsredskaber, for eksempel via rollespil. Her tænkes eksempelvis på gensvarsmodellen, assertion, aktiv lytning, at kende samtaleens opbygning, samt at afholde "den svære samtale".

Ligeledes er det vigtigt for deltagerne at være bekendt med, at der skal være tid og rum til at erkende, at tavsheden og stilheden er et vigtigt redskab i kommunikationen med den kræftsyge og dennes pårørende.

Som et punkt under kommunikation vil empati indgå.

For at anskueliggøre de forskellige former for kommunikation, vil det være givende at lave forskellige rollespil og optage disse på med videokamera. Når de eksemplificerede kommunikationsmodeller bliver afspillet, er der mulighed for en nøjere gennemgang og der kan laves en detaljeret analyse. Dette vil på en klar måde anskueliggøre fordele og ulemper ved de afprøvede kommunikationsmodeller.

Dobbeltlærer: Behovet for dobbeltlærer skal ses ud fra de samme kriterier som under mål 3 i 8 punkt planen, idet der også i emnet kommunikation vil blive draget paralleller både til deltagerens professionelle, men også personlige erfaringer med henblik på at professionalisere de personinvolverende færdigheder.

Litteratur: Se litt.liste nr. 2, 4, 6, og 10.

Mål 4 - *At deltagerne får kendskab til forskellige private som offentlige hjælpeforanstaltninger, således at de kan henvise til og vejlede i brug af disse.*

For at deltagerne når målet foreslås følgende:

I dagens Danmark er det meget forskelligt, hvordan den enkeltes personlige netværk er. Hvor der ofte tidligere var et stærkt familiært sammenhold, har mange nu nok i sit eget.

Det er derfor vigtigt, at deltagerne får indblik i de forskellige hjælpeforanstaltninger der findes i vores samfund. Her tænkes på både den offentlige hjælp efter bistandsloven for eksempel hjælpemidler, personlig hjælp og rekreationshjem, men også på private foreninger eksempelvis "Kræftens Bekæmpelse", "Tidslerne", "Kræfter til Kræft" og pårørende grupper til personer med kræft.

Ligeledes er det vigtigt at diskutere de forskellige samarbejdsrelationer der findes omkring den kræftsige. Her tænkes på det tværfaglige samarbejde på hospitalerne, men også på samarbejdet mellem primær og sekundær sektor og samarbejdet mellem autoriserede og ikke-autoriserede behandlere.

I forbindelse med samarbejdsrelationer er det vigtigt at få diskuteret emnerne ansvar og kompetence, samt emnerne tavshedspligt og oplysningspligt.

Det vil også være naturligt at komme ind på de tilbud der eksisterer på landets Hospice og palliative afdelinger.

Gæstelærer: Gæstelærerlektionerne kan eksempelvis anvendes til en medarbejder fra Kræftens Bekæmpelse eller anden relevant forening. Der kan også benyttes socialrådgiver, hvis en sådan ikke er mellem primærlærerne.

Litteratur: Se litt.liste nr. 9.

Mål 5 - at deltagerne bliver istand til at drage omsorg for sig selv og kollegaer, og dermed forebygge psykiske arbejdsskader.

For at deltagerne når målet foreslås følgende:

Det er idag erkendt og anerkendt, at det ofte er psykisk belastende at følge en kræftramt patient gennem længere tid.

Derfor må det anses for særdeles vigtigt, at deltagerne bliver istand til at se på sig selv og nærmeste kollegaer og være opmærksomme på, om der opstår tegn på udbrændthed og stress.

Indledningsvis kan undervisningen starte med arbejde i grupperne, hvor deltagerne udveksler erfaringer og oplevelse fra egen hverdag. Her kan det være en god ide, hvis deltagerne i god tid er blevet bedt om at lave en praksisbeskrivelse. Grupperne kan så gennemgå hver enkelts praksisbeskrivelse og i fællesskab vælge en eller to ud som man vil arbejde med.

Efterfølgende er det vigtigt, at underviseren sammen med deltagerne taler om tegn på psykiske belastninger. Herved kan deltagerne blive opmærksomme på, hvorledes de skal handle i forhold til sig selv og kollegaerne, i forbindelse med forebyggelse af psykisk betingede arbejdsskader.

I undervisningen vil det være naturligt at drage paralleller til emnerne krise og kommunikation.

Deltagerne bør have orientering om anmeldelsesret og pligt til Arbejdsskadestyrelsen i tilfælde af psykisk betingede arbejdsskader.

Dobbeltlærer: I disse lektioner, hvor der bliver gået tæt på deltagernes egne psykiske reaktioner og erfaringer fra sig selv eller kollegaerne med stress og udbændthed, vil det være nødvendigt at bruge dobbeltlærer.

Se endvidere begrundelse for nødvendigheden af dobbeltlærer under mål 3.

litteratur: Se litt.liste nr. 6 og 10.

Evaluering

De faste grupper kan dagligt evaluere, hvorledes den enkelte dag er forløbet med henblik på både uddannelsens indhold og afholdelsesform. Evt. kan der skrives dagbog, hvis dette er aftalt på forhånd. De faste grupper kan også med fordel ved uddannelsens start have lavet indebyrdes samarbejdsaftaler, som evalueres ved dagens slutning.

På klassen bør der evalueres dagligt på undervisningens form og indhold, så underviseren får mulighed for at tilgodese deltageres specielle ønsker, behov, forventninger og forudsætninger.

Ved uddannelsens afslutning bør der evalueres på såvel indhold som proces. Ligeledes er det en vigtig del af evalueringen, at der gøres overvejelser om, hvordan deltagerne kan anvende de nye færdigheder og den nye viden i hverdagen. Der kan etableres ERFA-grupper til støtte og videre inspiration blandt deltagerne.

Afholdelsesformer

For at deltagerne kan opnå størst mulig udbytte af undervisningen vil det være mest hensigtsmæssigt at gennemføre uddannelsen fortløbende som sammenhængende heltidsundervisning på hverdage.

Dog kan uddannelsen også afholdes under fleksible afholdelsesformer. For at afholde undervisningen på disse måder, er det en forudsætning at følgende kriterier overholdes:

Uddannelsesstedet og det lokale uddannelsesudvalg skal drøfte lokale kriterier og retningslinier for fleksible afholdelsesformer.

Uddannelsen skal udbydes i dens fulde varighed, og alle mødedage skal være fastlagte, når en uddannelse udbydes.

For hver uddannelse skal uddannelsesstedet udarbejde en lokal undervisningsplan, som angiver delmål for de enkelte moduler, og beskriver pædagogiske overvejelser omkring formen

Underviserne skal have undervist på uddannelsen i dens grundlæggende form.

Nye afholdelsesformer skal tage hensyn til særlige øvelser, spil og lignende, der kan afvikles som en helhed.

Ved ekskursioner skal det påses, at besøgsstedet skal være åbent og bemandet.

Uddannelsesstedet har ansvaret for en omhyggelig evaluering af den valgte afholdelsesform, med vurdering af fordele og ulemper for såvel deltagerne som arbejdsgiverne og underviserne. Evalueringen tilsendes Efteruddannelsesudvalget for social- og sundhedsområdet straks efter uddannelsens afholdelse. Disse evalueringer kan rekvireres af andre uddannelsesinstitutioner.

Såfremt de tilsendte evalueringer giver Efteruddannelsesudvalget for social- og sundhedsområdet anledning hertil, kan udvalget beslutte at udarbejde yderligere retningslinjer for en eller flere afholdelsesformer.

Kvalitetssikring af uddannelsen

Intet udover det i uddannelsesplanen anførte vedr. punkt 8 samt det i nærværende pædagogiske vejledning under punktet om evaluering.

Andet

Intet.

1. Andersen, Kristi m.fl.
Behandling og pleje af patienter med kræftsygdomme.
Dansk Sygeplejeråd/Nyt Nordisk forlag, Arnold Busck, 1992
2. Christensen, Susanne og Helle Gamborg
Livet før døden
G.E.C. Gads Forlag
3. Cullberg, J.
Krise og udvikling
Hans Reitzels Forlag, 1968
4. Davidsen-Nielsen, Marianne.
Blandt løver. At leve med en livstruende sygdom.
Munksgaard - Rosinante, 1995
5. Eriksen, Jørgen, Per Sjøgren, Niels Henrik Jensen og Finn Molke Borgbjerg
Praktisk klinisk smertebehandling
Udgivet af MEDA A/S, 1995
6. Falk, Bent.
At være . der, hvor du er. Om samtalen med kriseramte.
Nyt Nordisk forlag, Arnold Busck, 1996
7. Henriksen, Bjarne Lenau.
Livskvalitet.
G.E.C. Gads Forlag, 1992
8. Hillgaard, Lis, Lis Kaiser og Lise Ravn.
Sorg og Krise
Dansk Sygeplejeråd/Nyt Nordisk forlag. Arnold Busck, 1992
9. Maarup, Birgit.
Når døden er nær.
Dafolo, 1996
10. Saunders, Cicely
Terminale pleje - omsorg ved terminal malign sygdom
Nyt Nordisk forlag. Arnold Busck, 1986
11. Zimsen, Karen.
Samtalen som værktøj - Grundbog i samtaleteknik.
Gyldendal.
12. Hirsch, Fred.
Onkologi. Munksgaard Basisbøger. 2.udg., 1998

Videofilm

Farvel til livet. 35 min.

3 kræftpt. i forskellige aldre. Den ene vælger at tilbringe den sidste tid på Hospice.

Kommunikation på afdelingen. 35 min.

Det Ethiske Råd.

Beskrivelse af 3 alvorligt syge patienters oplevelser.

Til filmen hører et teksthæfte.

Når livet langsomt ebber ud. 50 min.

DR, 1994.

Omhandler 3 personer hvoraf de to er ramt af kræft, den tredje af AIDS.

Hver især gør sig tanker om det liv der er levet, om det af livet der er tilbage, og om hvad der kommer efter.

Terminalpatienten - pleje og alternativ smertebehandling. 25 min.

Dansk Medicinsk Forlag.

1. del 15 min, Udskrivning til hjemmedød.

2. del 10 min. Alternativ smertebehandling.

Teksthæfte medfølger.