

**Referat fra videnskabeligt møde torsdag d. 28.4 2011
Life world led care: Illustrated through critical care
nursing. Professor Kathleen T Galvin. University of
Bournemouth, UK**

Galvin indleder med at takke os for invitationen, velvidende at vi har travlt i forbindelsen med den forestående akkreditering.

Galvin fortsætter herefter med at sige at, vi lever i en tid, hvor sundhedsvæsenet "healthcare" bliver nedprioriteret. Ikke alene i United Kingdom, men i hele Europa. Sundhedsvæsenet og sygepleje er i fare for at blive en handelsvare (commodified). Det er videnskaber som biomedicin, teknik og fysiologi der dominerer sygeplejen. Viden som er uundgåelig og redder menneskeliv, men som uden tanke for en holistisk tankegang reducerer mennesket og dermed sygeplejen. "Teknologi kan være livsreddende, men vi skal også bevare den menneskelige ånd" ved at integrere menneskelivet i sygepleje.

Konsekvensen ved at teknologien får overtaget er en dehumanisering og objektivisering, hvor mennesket oplever isolation og meningsløshed. Dog er der situationer, hvor den tekniske viden skal prioriteres højest.

Galvin roser i den forbindelse den måde vi på Regionshospitalet håndterer mad situationerne med buffet, der giver mulighed for at patienterne kommer ud af deres isolation. I modsætning til hospitaler i Storbritannien, hvor patienter får portionsanrettet og serveret deres mad på stuerne.

Det kræver en balancegang mellem mestring af teknologi og medinddragelse af den enkelte persons livsverden i sygepleje til den kritisk syge patient. Galvins eksempler er hentet fra Critical Care (oversat til den kritisk syge patient).

Det er derfor nødvendigt, at vi får tydeliggjort, hvad det er for en viden, vi skal bruge i sundhedsvæsenet og i sygepleje. Hvis vi ikke er bevidste om dette, er der risiko for at teknologien tager over uden at vi er klar over, at det sker.

Med "Caring science" udvikles "caring practice", som er en person centreret omsorg, hvor mennesket betragtes ikke kun som et objekt, men også som et subjekt. Objektiviseringen repræsenterer teknologien, mens subjektiviseringen af personen betyder, at der tages højde for personens livsverden.

Menneskelivet er det centrale i sygepleje, og ydes med hoved, hånd og hjerte.

Galvin beskriver med de 4 begreber temporality, spatiality, intersubjectivity og embodiment livsverdenen. Disse begreber er indbyrdes forbundne.

Temporality:

Vi er historiske væsener med en fortid, nutid og fremtid.

midt
regionmidtjylland

29.08.2011

Udviklingssygeplejerske

Anne Jacobsen

Tel. +45 7842 5233

Anne.jacobsen@horsens.rm.dk

Side 1

Vi erfarer og oplever tid forskelligt; patienter og sygeplejersker oplever ikke tiden ens. Måske glemmer vi tiden. Den kritisk syge patient (critical care) kan have svært ved at adskille dag og nat. Tid kan være subjektiv og objektiv. Galvin spørger om mere teknologi er ensbetydende med mere tid?

Space:

Rum og omgivelser. Lyde, lugte, rum og andre mennesker. Ting og personer kan være langt væk, afhængigt af hvad der betyder noget for os. Galvin nævner et eksempel på at hun med sin mobiltelefon kan komme i kontakt med sine børn, selvom de er langt væk.

Intersubjektivitet:

Mennesker er sociale væsener. Sygepleje udøves i tæt intersubjektivitet. Vi har magten til at bestemme hvorvidt patienten skal opleve nærhed kontra afstand. Når sygepleje gør patienter interaktive og overser den enkelte opleves det som afstand. Vi er altid intersubjektive, selv når vi ignorerer vi er i en relation.

Embodiment:

Dækker over når kroppen gøres dominerende. Det at mærke sig den andens reaktion (felt sense); smerte, kvalme, sorg og savn. Vi er vores kroppe og oplever vores verden med kroppen. Vand kan opleves som koldt eller som forfriskende. Vi oplever vores liv som ukompliceret og glidende (seamless) indtil vi bliver syge. Ved sygdom bliver kroppen dominerende og fremmedgjort.

Det stiller krav til holistisk sygepleje hvor menneskelivet er centralt, for at undgå en dehumanisering.

Eksempler fra kritisk syge (critical care) viser at bevidstløse kan huske deres oplevelser. Det giver en viden om hvordan det er at leve sammen som mennesker og som kritisk syg.

Vi ignorerer vores krop, indtil vi slå os. Vi er vores krop. Vi føler frisk luft, kunstigt lys, smerte etc.

Uanset om vi er kritisk syge eller bevidstløse er vores oplevelser ikke opdelt. Vi oplever stadig sammenhængende. Selvom vi er kropslige personer, vil vi aldrig helt vide, hvad den anden går igennem.

Med begrebet "otherness" beskriver Galvin at en person aldrig kan reduceres til, hvad den anden ved om den anden.

Når sygeplejersken arbejder instrumentelt, kan hun bibeholde opmærksomheden på patientens menneskeliv og bevare balancen mellem biomedicin, teknik og fysiologi som den ene faktor og menneskelivet som den anden faktor, ved at være åbenhjertet (openhearted).

Galvin beskriver åbenhed med 3 dimensioner.

1. Konstant åben over for den anden (keeping open the others difference)

2. Embodiment
3. Praktisk ansvarlighed (anerkende vigtigheden af biomedicin, teknik og fysiologi i sygepleje)

For at illustrere hvad Galvin mener med åbenhjertethed, eksemplificerer hun det med en fortælling fra critical care, hvor en sygeplejerske passer en jævnaldrende patient med hovedtraume. Sygeplejersken kan identificere sig og sætte sig både i patientens og pårørendes sted (felt sense). Her oplever sygeplejersken sin egen sårbarhed og må stole på sin intuition, idet der ingen instrukser er i forhold til disse svære situationer, hvor patienten både kan betragtes som et subjekt (ligner en der sover), men også som et objekt (hjernedød).