



SITUATIONSBESTEMT OPMÆRKSOMHED

Sygeplejerske Bettina Brogaard, Mamma- og
Plastikkirurgisk Afdeling, Klinik Kirurgi og
Kræftbehandling, Aalborg universitetshospital

Sygeplejerske Susanne Kastrup Jensen, Mamma-
og Plastikkirurgisk Afdeling, Klinik Kirurgi og
Kræftbehandling, Aalborg universitetshospital

Lektor i Klinisk Sygepleje, Lone Jørgensen, Klinik
Kirurgi og Kræftbehandling & Forskningsenhed for
Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital &
Klinisk Institut, Aalborg Universitet



AALBORG UNIVERSITET



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL



SPECIAL ISSUE ARTICLE | [Full Access](#)

Situational awareness in the outpatient encounter between patients with breast cancer or malignant melanoma and healthcare professionals: Patients' perceptions

Lone Jørgensen RN, MScN, PhD , Susanne Kastrup Jensen RN, Bettina Brogaard RN, DH



BAGGRUND FOR PROJEKTET

- *”TAK FORDI DU HØRTE, HVAD JEG IKKE SAGDE”*
- At få konstateret kræft kan medføre en stor belastning, idet patienter oplever at komme i en kompleks livssituation, hvor de bl.a. oplever dødsangst, tab af identitet og ændret body image (Jørgensen et al. 2015; Kasparian, 2013)
- Der er megen evidens der peger på patienternes forskellige behov i denne situation – og at behovene ofte ikke bliver adresseret af de sundhedsprofessionelle (Hultstrand Ahlin, 2019; Reese et al. 2017).
- Flere undersøgelser indikerer, at patienter sjældent udtrykker deres følelser og behov direkte under samtalen (Braatas et al. 2010; Sekse et al. 2015).

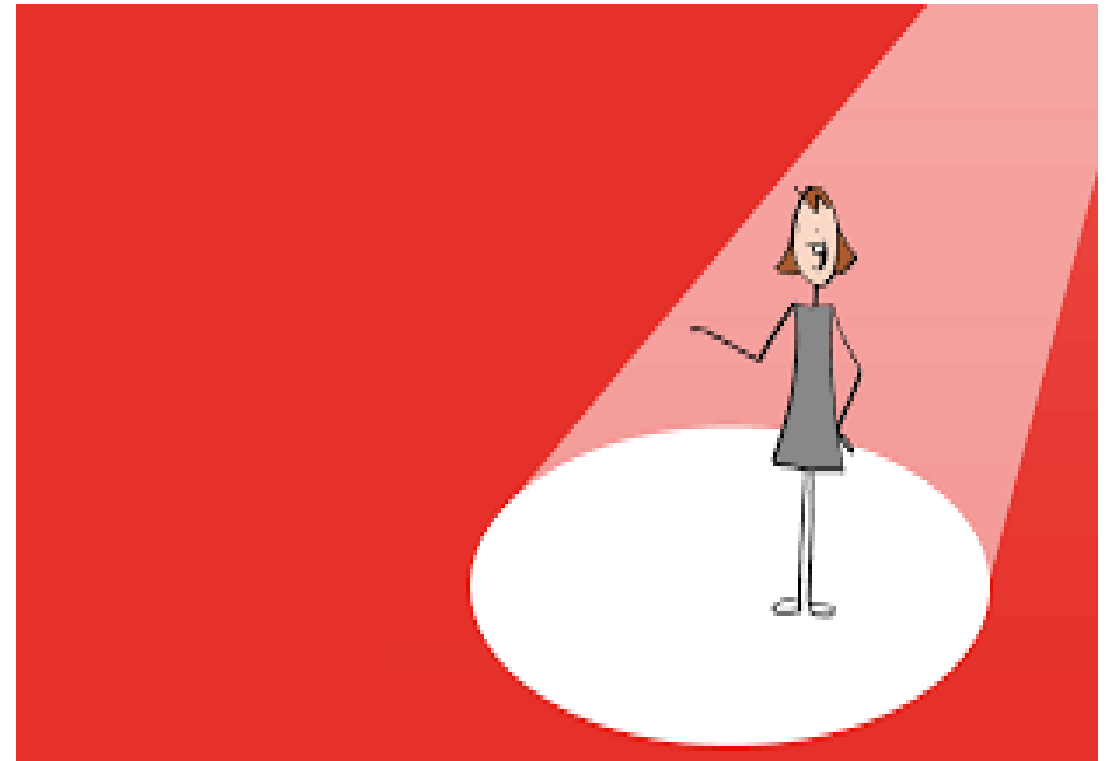


- En udfordring for den sundhedsprofessionelle kan være at identificere usagte følelser og behov (Sekse et al. 2015; Eide et al. 2004)
- Manglende situationsbestemt opmærksomhed kan være en direkte trussel mod patientens sikkerhed og ligefrem resultere i uhensigtsmæssige handlinger og dårligt outcome på grund af menneskelige fejl (Fore & Sculli, 2013)
- Der er ikke fundet undersøgelser i litteraturen, som beskriver situationsbestemt opmærksomhed i forhold til patienter med kræft.
- Da det danske sundhedsvæsen har fokus på effektivitet og øget produktivitet på baggrund af begrænsede økonomiske ressourcer, kan der være risiko for, at der i mødet mellem patienter og sundhedsprofessionelle ikke optræder situationsbestemt opmærksomhed, hvorfor det er essentielt at undersøge patienters oplevelse af dette.



FORMÅL MED PROJEKTET

At undersøge patienters oplevelser af situationsbestemt opmærksomhed i det ambulante møde, hvor patienten informeres om diagnosen brystkræft eller modermærkekræft





DEFINITION AF SITUATIONSBESTEMT OPMÆRKSOMHED

- **Trin 1:** Indsamling af information om og fra patienten
- **Trin 2:** Forståelse af informationen fra trin 1 danner et helhedsbillede af patientens situation
- **Trin 3:** Projektion - udføre relevante handlinger for at foregribe yderligere lidelse.
(Fore & Sculli, . 2013)





METODE

- Observationer af 9 samtaler, hvor patienten informeres om diagnosen brystkræft eller modermærkekræft. I samtalen deltog både læge og sygeplejerske.
- 9 semistrukturerede interview på hospitalet eller i eget hjem
- Analysen er inspireret af den franske filosof Paul Ricoeur





PATIENT KARAKTERISTIKA

Patient	Gender	Age	Diagnose	Employment	Marital status
1.	Female	50	Breast cancer	Factory worker	Living alone
2.	Male	86	Malignant melanoma	Retired	Married
3.	Female	63	Malignant melanoma	Retired	Married
4.	Female	57	Malignant melanoma	Nurse	Married
5.	Female	71	Breast cancer	Retired	Living alone
6.	Female	59	Breast cancer	Nurse	Living alone
7.	Male	45	Malignant melanoma	Business consultant	Married
8.	Female	51	Breast cancer	Unemployed	Married
9.	Female	70	Malignant melanoma	Retired	Living alone

FUND

- At blive taget med på rejsen
- At blive set som den person jeg er
- At føle sig svigtet eller taget hånd om





TEMA 1: AT BLIVE TAGET MED PÅ REJSEN



”Det må aldrig blive fabriksagtig. Det handler om relationer. Som sundhedsprofessionel må du have viden om patienten samtidig med at du må have viden om sygdommen. Det ville have betydet meget for mig, hvis hun havde vist, at hun kunne huske mig” (Informant 7)

”Efter at lægen var gået spurgte hun om jeg havde læst journalen og jeg sagde ja. Så tog hun udgangspunkt i en person, som har sat sig ind i tingene. Jeg tror også, at jeg fik sagt, at vi havde læst rigtig meget på nettet – stort set alt, hvad der var. Både på dansk og engelsk..... Vi havde sat os meget ind i det. (Informant 7)



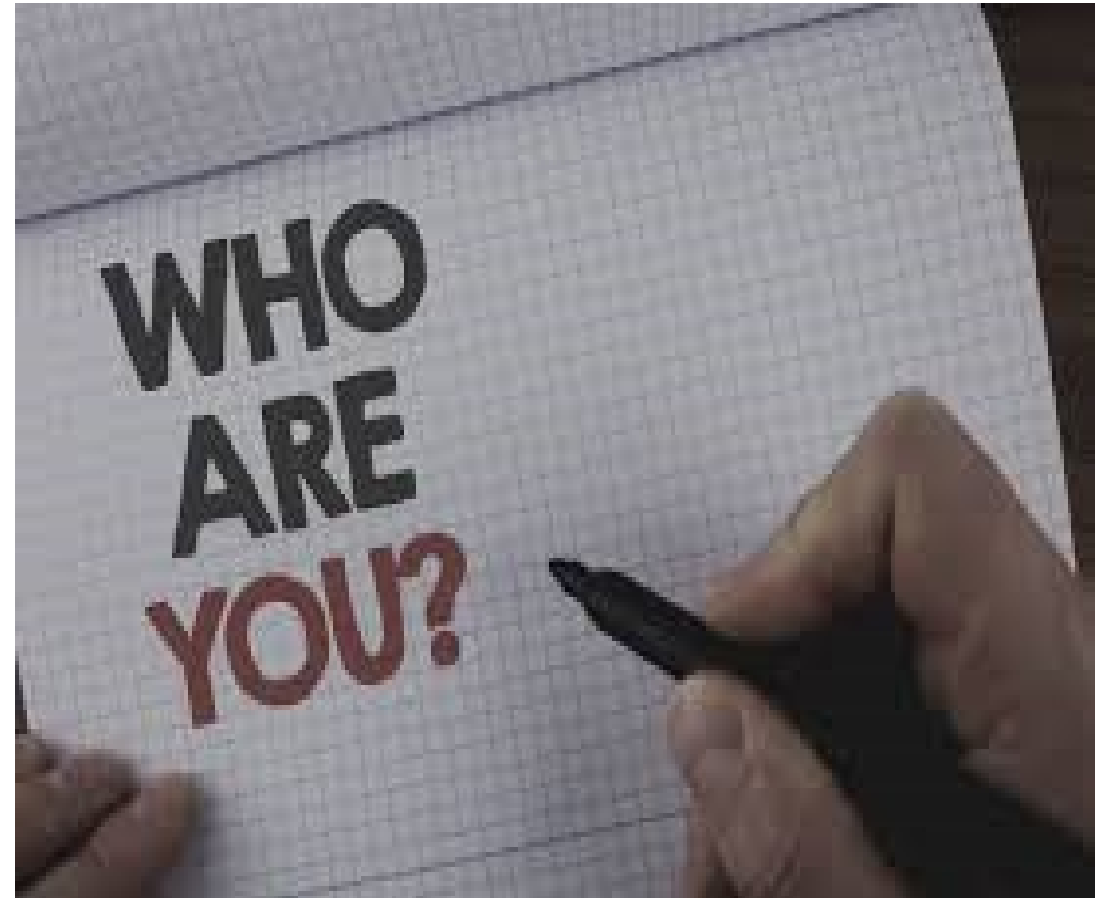
"Det får dig til at føle, at du er en person ... og ikke bare en sygdom. Det får dig til at være en person i stedet for bare at være en, der skal opereres" (Informant 1)

"Men jeg tænker bare, at det er rigtig rigtig vigtigt, at når du kommer som patient, at man er super skarp til at fortælle: hvad er diagnosen, hvad er der fundet, hvad er konsekvensen af det, der er fundet, og hvad er så næste step. At man hele tiden sørger for at få patienten med på den rejse" (Informant 7)



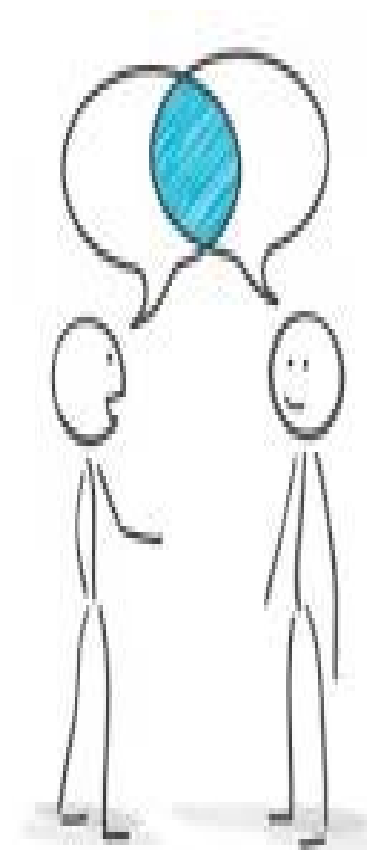
TEMA 2: AT BLIVE SET SOM DEN PERSON JEG ER

"Det er jo svært for en sundhedsprofessionel at forholde sig til, hvad det er for nogle mennesker, man sidder overfor. Hvis man vidste det, så tror jeg, at man kunne målrette sin kommunikation bare en lille smule. Nu kommer jeg jo med en akademisk uddannelse og er jo vant til at læse fakta, data og analyser og konsekvenser. Så havde de sundhedsprofessionelle vidst hvilken baggrund jeg havde, så kunne de måske have forberedt det havde ramt mig meget bedre end den kommunikation jeg føler jeg mødte. For det handler om at møde patienterne lige nøjagtig der, hvor de er. Hvis man ikke ved, hvor de er, så er det jo svært. Så bliver det tit sådan noget maskinpistolsnakdu har dét, vi skal gøre dét og så skal vi dét. Du hører jo ikke patienten. Patienten hører jo ikke hvad der bliver sagt" (Informant 7).



"Det var den måde hun sagde tingene på [at jeg følte tillid med det samme] og øjenkontakt. Den var der med det samme. Og så siger hun ... ligesom om hun havde kendt mig i lang tid og det har hun jo ikke. Den måde hun ligesom formidlede på. Allerede DER kunne jeg mærke....." (Informant 3).

"Hun får ikke sagt ret meget i forhold til det, jeg gerne vil have hørt om. Fordi det handlede mere om at komme frem til at "vi skal faktisk have fjernet noget mere. Vil du det nu eller hvad?" (Informant 7).



TEMA 3: AT FØLE SIG SVIGTET ELLER TAGET HÅND OM



”Det ville have været godt, hvis lægen havde svaret på mine spørgsmål. De ville måske ikke skræmme mig. Da jeg spurgte, så blev der sagt, at det tager vi næste gang. Men jeg kan jo læse meget på Kræftens Bekæmpelse. Hun tænkte måske, at der var for meget i mit hoved. Det sagde hun jo egentlig også, når jeg tænker efter. Der blev sagt, at du har fået så meget information, at det er for meget for dig. Så jeg skulle endelig skrive mine spørgsmål ned på papir, når jeg kom hjem... Jeg følte ikke, at mit hoved var så fyldt. Jeg har det bedst med at vide, hvad der sker. Der er måske nogle ting, som man ikke vil vide, så bliver man endnu mere urolig, men jeg vil gerne vide mere, så jeg ikke spekulerer for meget. Jeg vil gerne være forberedt på, hvad der kan komme af problemer. Jeg blev faktisk endnu mere nervøs (Informant 9).



"Hun udstrålede bare ikke den autoritet, man kan forvente i den situation. Det gjorde hun bare ikke. Det er det, som jeg har med mig efterfølgende. Det virkede ikke, som om at vedkommende havde travlt, men hun var i hvert fald ikke komfortabel med situationen. Og derfor var det tydeligt for mig, at hun faktisk gerne ville UD af lokalet. Det at hun er så usikker, så tænker jeg, om der ligger noget mellem linjerne, som man ikke får sagt. Som faktisk ikke er til det gode" (Informant 7)

"Lægen smider budskabet. Jeg hører ikke halvdelen af, hvad hun siger, og jeg har selv en tolkning af hvad resultatet er. De to ting får sygeplejersken samlet op på. Det betød rigtig meget, at hun havde tiden og kompetencen til at samle op. Det havde været skidt, hvis det var en ung urutineret [sygeplejerske]..... Som ikke kunne svare på de spørgsmål, der så var. Som ikke ville, kunne eller turde. Det turde hende her. Qua hendes viden og erfaring. Så der tænker jeg, at det var godt" (Informant 7)



KONKLUSION

Hvorvidt de sundhedsprofessionelle praktiserer situationsbestemt opmærksomhed i det ambulante møde mellem patienter med modermærkekræft eller brystkræft er essentiel i forhold til om patienterne føler sig imødekommet eller afvist. Patienterne føler sig afvist, når deres behov ikke bliver mødt, mens oplevelsen af situationsbestemt opmærksomhed bidrager til at imødekomme den enkeltes behov og foregribe et uensigtsmæssigt outcome





BETYDNING FOR DEN KLINISKE PRAKSIS

- Effektiv målrettet kommunikation og interpersonelle evner er hjørnesten i etableringen af en tillidsfuld relation mellem patient og sundhedsprofessionel
- Processen med de tre trin i relation til situationsbestemt opmærksomhed kan anvendes som en systematisk tilgang til at adressere og imødekomme patienters behov i en belastende situation. Hver patient er forskellig og oplever forskellige behov i mødet, hvor de får diagnosen brystkræft eller modermærkekræft.
- Processen kan også bidrage til klinisk beslutningstagen, hvor patientens præferencer inddrages og dermed understøtte et bedre outcome for patienten.
- Italesætte og arbejde med udvikling af en kultur, der værdsætter en person-centreret og situationsbestemt tilgang til patienter, som får diagnosen brystkræft eller modermærkekræft