

Non farmakologisk tiltag - hjertepatienter

Louise Søllingvraa Madsen, Fysioterapeut
Klinik for lindrende behandling,
Regionshospitalet Silkeborg
Loumadse@rm.dk

Fysioterapeut i palliationen

Fysioterapeuter i palliationen stiler mod at vedligeholde og forbedre funktionsevne, minimere symptomer, fremme et hverdagsliv karakteriseret af værdighed, livskvalitet og autonomi.

- Indsatsen er rettet mod at lindre - ikke helbrede
- Tager udgangspunkt i patientens udtrykte behov og prioritering
- Indsatsen er mere målrettet symptomer, funktionsevne, og livskvalitet end diagnose
- Indsatsen forudsætter tid og rammer, så individuelle behov tilgodeses med respekt og nærvær

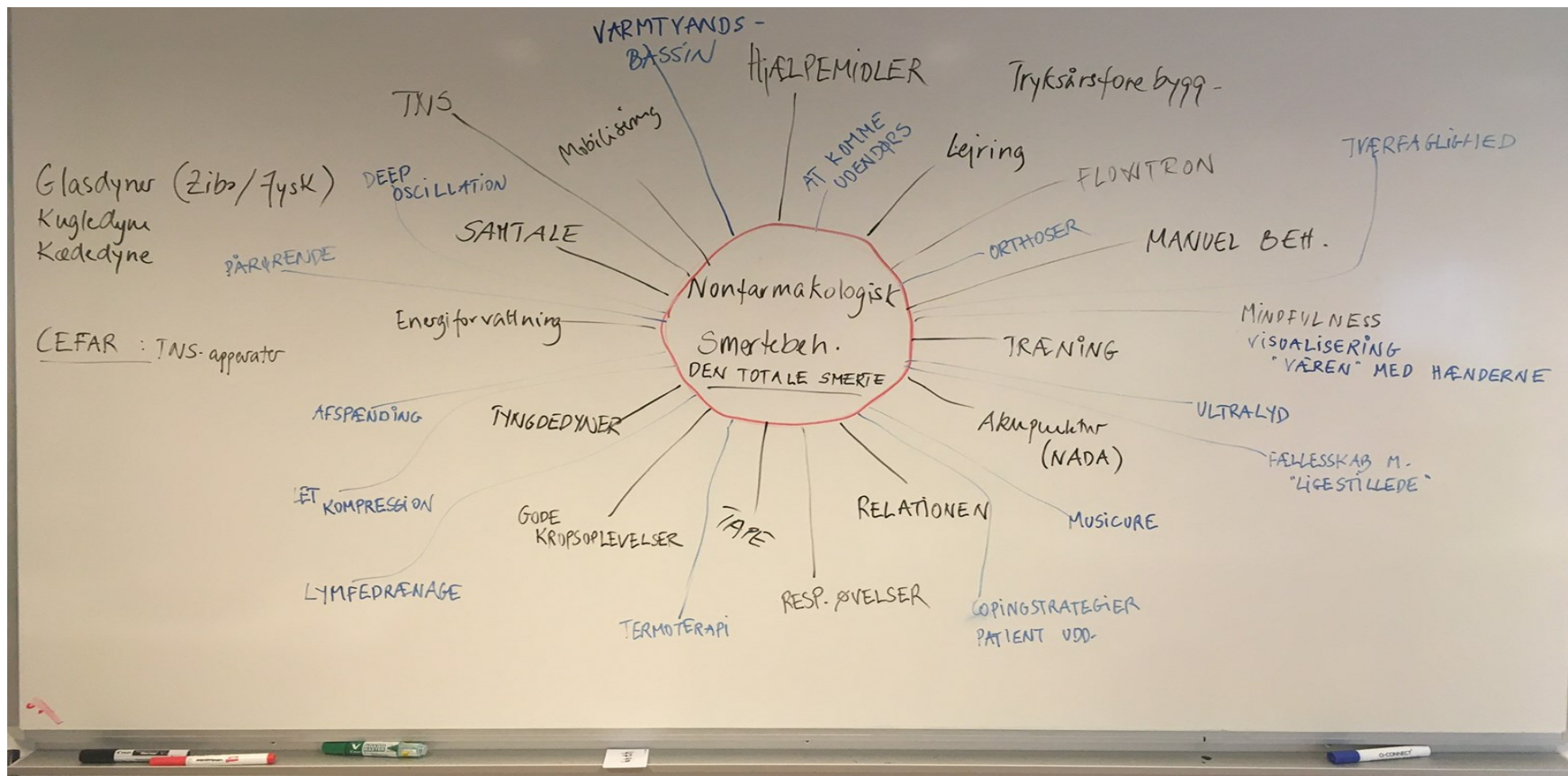
▪ "Ergo- og fysioterapi i den palliative praksis",
▪ Line Lindahl-Jacobsen og Dorthe Varning Poulsen(2021)

Fysioterapeut i palliation

- Forbedre den psykiske tilstand og livskvaliteten ved at give patienten følelsen af kontrol/mestring af situationen.
- Vi forebygger, motiverer, instruerer, guider, støtter, observerer, lytter, sætter mål og evaluerer
- Vi svinger mellem rehabilitering og palliation - palliativrehabilitering (Jette Thuesen)
- Vi inddrager pårørende, patienten og tværfaglige samarbejdspartnere.
- Vi bruger vores hænder, berører og er nærværende

”Bridging gaps in everyday life - a free listing approach to explore the variety of activities performed by physiotherapists in specialized palliative care” (2018) LUND

Hvad kan vi byde ind med



Afdække ressourcer

Hvad skal der til for at kunne klare hverdagen?

- Afdække ressourcer, ønsker og behov hos patienten
- Bibeholde håb men sætte realistiske mål
- Motivere men med respekt for patientens valg (for hvis skyld?)
- Energi- energiforvaltning - hvad tager/hvad giver
- Hjælpemidler(badebænk, rollator, plejeseng, bandager)/hjælp til personlig pleje
- Funktionsevne - muskelstyrke, udholdenhed, træning, øvelser, smidighed/bevægelighed, funktionelt

Afdække symptomer, biopsykosocialt og eksistentielt

Fysisk

Træthed (fatigue), åndenød, svimmelhed, inaktivitet, søvnbesvær, smerter, ødemer, forstoppelse ...

Psykisk

Angst, depression, hukommelse og koncentrationsbesvær

Socialt

Relationer, roller, seksualliv, identitet, skam, byrde

Eksistentielt/åndeligt

Ensomhed, manglende anerkendelse fra omgivelserne, accept af ændret identitet, tomhed, skyld og skam

Afdække behov

Hjertesvigts patienter kan efterlades med uudtalte problemer og udækkede behov hvis vi ikke får spurgt ind til patientens oplevelse af sygdommen

- SPICT skema - afdække om der er et palliativt behov <https://www.spict.org.uk/the-spict/spict-dk/>
- EORTC skema (EORTC QLQ-C15-PAL)
- Funktionsevne vurdering
- Behovsvurdering (hver region har deres egen)
- Samtale kort fx inspireret af Kirsten Lomborg
- Evt. Sundhedskompetencer - fx CHAT

Behovsvurdering

Vurder dine behov – lige nu: Udfyldes af patienten

Navn + CPR-nr:

Dato:

Sæt så mange kryds som nødvendigt:

Du kan sætte kryds i både "Områder" og "Brug for støtte". Hvis du har brug for det, kan personalet hjælpe, vejlede og evt. henvise til støtte udenfor afdelingen.

Praktiske områder

- Bolig
- Kost
- Pension
- Fritid
- Transport
- Børneoasning
- Offentlige myndigheder
- Økonomi
- Andre praktiske problemer

Brug for støtte?

-
-
-
-
-
-
-
-
-

Fysiske områder

- Kvalme
- Svimmelhed / balance
- Træthed
- Søvn
- Hukommelse / koncentration
- Nedsat bevægelighed
- Nedsat muskelkraft
- Smerter
- Vægttab eller vægtøgning
- Tænder
- Spise / drikke
- Forstoppelse / diaré
- Problemer med syn / hørelse

Brug for støtte?

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Psykiske områder

- Bekymret
- Bedrøvet
- Uden håb
- Alene / ensom med problemer
- Deprimeret
- Nervøs
- Stresset
- Angst
- Skuldfølelse
- Andre følelsesmæssige problemer

Brug for støtte?

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Arbejds- / skole områder

- Arbejdsopgaver
- Arbejdstid
- Arbejdsmønstre
- Ledelse
- Kollegaer
- Uddannelse / Skole
- Etne forventninger

Brug for støtte?

-
-
-
-
-
-
-

- Problemer med hjertet
- Problemer med veirtrækning
- Problemer vandladning
- Problemer med huden
- Stikken og prikken i fingre / tæer
- Hævede arme / ben
- Lymfødeme
- Feber
- Hædture
- Tørre slimhinder
- Seksuelle problemer
- Nedsat sexlyst
- Andre fysiske problemer

Åndelige / religiøse bekymringer

- I forhold til tro
- I forhold til eksistens
- Andre bekymringer

Brug for støtte?

-
-
-

Familie områder

- Samlever / Kæreste
- Børn
- Andre familieproblemer

Brug for støtte?

-
-
-

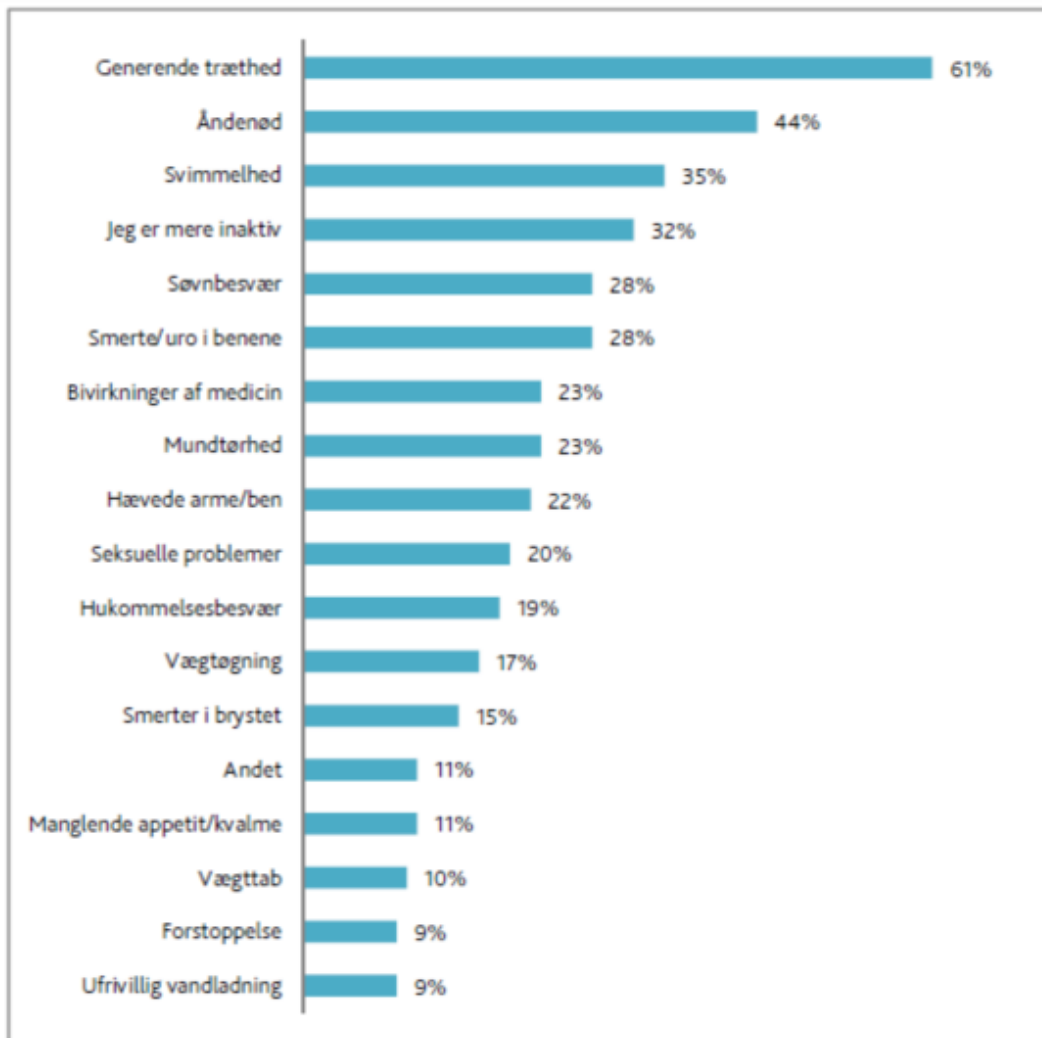
Regionmidts skema inspireret af Dallund skema

Samtalekort



Samtale kort fra Steno Diabetes center, Kirsten Lomborg

Symptombillede



Hjerteforeningen. "Livet med hjertesvigt - Hjertesvigtsyges behov og oplevelser i behandlings- og efterforløbet" [Internet]. København 2014 [cited 2017 jun 21]. Available from: <https://www.hjerteforeningen.dk/index.php?pageid=334&newsid=1292>

Fatigue/træthed

Fatigue er et multifaktorielt syndrom forårsaget af mange fysiske og psykosociale mekanismer og kan defineres som en subjektiv følelse af træthed, svaghed og manglende energi, og er et af de hyppigste symptomer hos patienter med palliative behov

90-100 % af ptt i den palliative fase angiver, at fatigue/træthed er et større problem for livskvaliteten end f.eks. smerter, kvalme, dyspnø, angst, depression

<i>Tilstand</i>	<i>Søvn kvalitet</i>	<i>Kognitiv tilstand</i>	<i>Udholdenhed</i>	<i>Følelsesmæssig reaktion</i>	<i>Kontrol over kropslige processer</i>	<i>Social interaktion</i>
Træthed	Normalt søvnmønster. Føler sig udhvilet	Glemsom	Gradvis tab af energi, proportionalt til den forbrugte energi	Utålmodig	Krop og forstand arbejder sammen	Deltager i normale sociale aktiviteter
Fatigue	Kronisk afbrudt søvnmønster. Føler sig ikke udhvilet	Manglende evne til at koncentrere sig	Gradvis tab af energi, ude af proportioner til den forbrugte energi	Ængstelig	Forstanden over kroppen	Gemmer energi til deltagelse i fornøjelige aktiviteter
Udmattelse	Uregelmæssigt søvnmønster der indeholder perioder af søvnløshed og perioder med ekstrem søvnighed	Konfus	Pludselig tab af energi, ude af proportioner til den forbrugte energi	Følelsesmæssig tomhed	Kroppen over forstanden	Tilbagetrækning fra alle sociale aktiviteter

Karin Olson,2007

Fatigue tiltag/Mestringsstrategier

- Hvad vil patienten bruge sin energi til? - livskvalitet
- Døgnrytme- hvordan tilrettelægges dagen bedst
- Træning - funktionelt
- Mestringstrategier - plan A,B og C
- Iværksætte hjælp i hjemmet, støtte til pårørende
- Aktivitetsbalance : ”Menneskets subjektive oplevelse af at have den rette blanding (mængde og variation) af aktiviteter i sit aktivitetsmønster” (Håkansson, Morville og Wagman, 2017)

Smerter/ "Total smerte"

Afdække hvor, hvornår og hvilken type smerte, er det "Total smerte"?

Afdække årsag

fx: sygdommen, angina, referede pain, muskelspændinger sår, ødemer, psykosociale årsag



Smertelindring nonfarmakologisk

Vi kan lindre ved at ture samtale, nærvær og relation,
en væren

Vi kan lindre med gøren

Massage og berøring

Udspænding af væv

Kompression ift ødemer

Tapening, Akupunktur

Hjælpemiddel

Træning og vejledning.....

Åndenød - nonfarmakologisk

Årsag til åndenød: acites, muskelsvaghed, smerter, hjertesygdom, stramt tøj, anæmi, obstipation, pleuravæske, angst

- Respirationsøvelser- fx 3-6-6 vejrtrækning, dyb abdominal vejrtrækning, bølgevejrtrækning, Pursed lip breathing
- Afspænding- guidet/ mindfulness
- Pep-fløjte til håndtering af åndenød eller sekret løsning
- Ventilation/nedkøling af ansigt i innervationsområdet 2. og 3. gren af 5. kranienerve reducere oplevelsen af åndenød (Schwarzstein et al. 1987, Booth 2000) fx fane, kold klud, frisk luft
- Lejring/hvilestillinger - trækker vejret med albuerne
- Taping af diafragma, assesoriske respirationsmuskler for at aflaste
- Berøring - oxotycin - beroligere
- Udvide ro
- obs ernæring/kost/konsistens/mundtørhed

Forstoppelse - Nonfarmakologisk

Symptomer:

- Ændret afføringsmønster (obstipation/diarre)
- Oppustet/udspilet abdomen
- Kvalme, madlede
- Opkastning
- Smerter i abdomen
- Træthed
- Vægttab

Fysioterapeutiske tiltag:

- Bevægelse
- Gode ”arbejdsstillinger/siddestilling på toilettet”
- Afspænding/massage (påvirkning af parasympaticus)
- Colonmassage (komplikation: ascitis, adipositas mv)
- Akupunktur
- OBS væskerestriktioner

Søvn

- Lejring, måske højt pga åndenød - fowlersleje, (evt. hjælpemidler, seng, puder..)
<https://region-hovedstaden-intern.23video.com/secret/61919359/a4dcd5d2ed6291a29f4dfd88eb66cdf3>
- Musik
- Afspænding
- Vejtræningsøvelser
- Nada/akupunktur
- Berøring



Tværfaglig indsats!

- Sygeplejerske, hjemmeplejen
- Læge
- Ergoterapeut ift ADL, energioptimering, fejlsynk..
- Diætist - ernæring, ernæringsprodukter
- Psykolog
- Præst
- Netværk - støtte til pårørende og den syge
- Musikpædagog
- Socialrådgiver
- Patientforening - Hjerteforeningen

Målsætning - vores begrænsninger

- Professionelle har tendens til at fokusere på ”vigtige mål” - for dem
- Det er ofte målsætning på en fornemmelse i stedet for en konkret italesættelse.
- Fagprofessionelle har tendens til at fokusere på deres eget område

Målsætning - Håb

- Udvikle alternative mål
- Udvikle alternative måder at nå mål
- Opleve at man bliver hørt og at man er noget værd



Målsætning - Hvordan

1. Hvad er vigtig for dig lige nu?
2. Hvad har du lyst til at lave i den kommende tid?
3. Handleplan og coping
 - hvor sikker føler du dig i at kunne klare det?
 - hvad hvis plan
 - hvem gør hvad plan?
4. Udføre planen, støtte fra os eller andre
5. Anerkendelse og feedback
 - hvordan klarede du det, hvad gik godt, hvad gik skidt?
 - hvordan føler du dig?
 - er det stadig vigtigt for dig?
 - hvad nu?

Moderne placeboeffekt

Den positive effekt som kommer af den kontekst behandlingen foregår i (Benedetti 2014)

- Det kan øge/ potensere effekten af en given specifik behandling (Vase 2009)
- Jo større relation jo større placeboeffekt
- Ved modtagelse af terapi - overvej
Vores brug af ord.
Brug af positive suggestioner ”vi har god erfaring med..”
Undgå ting som kunne udløse nocebo
- Brug af fysisk berøring i terapien
Terapeutisk (massage, vask, forbindings skift, nåle etc.)
- Vær opmærksom på patientens grænser
- Medicin (farve, form, lugt, indpakning etc.)
- Brug af instrumenter/ artefakter

Mødet mellem mennesker

Kærlighed

lidenskab, omsorg, holde af, har kært, elsker...

Stilhed

langsommelighed, lytten, letting-go, letting-come

Ydmydhed

tilbageholdenhed, "intellektuel kyskhed"

Humor

det legende muntre fanden-i-voldske, se det store i det små og det små i det store..

Mod

integritet, at ture tale op og sætte sig i spil..

Selv-disciplin

at lære af tradition, "de store fortællinger" ..

Venskab

mødet, samvær, fællesskab, omsorg, rummelighed, leg..

Hjælpemidler

- Rollator
- Kørestol
- Badebænk
- Bækkenstol
- Kolbe
- Plejeseng
- Vendesystem og små puder
- Trykaflastning- puder og madrasser

Henvisning til fysioterapeut/ergoterapeut

- GOP § 140 (pallierende tilgang)
- Vedligeholdende træning § 86
- § 122 (ved terminal erklæring)