

# Nyhetsbrev – Hospitering ved Salford Royal Hospital, Manchester, UK

Mitt navn er Bodil Johanne Øyra og er nyutdannet stomisykepleier fra desember 2017. Som en del av studiet, var vi så heldige å ha Mr. Callum Lyon som foreleser for oss. Han er hudlege, og spesialist på stomirelaterte hudproblemer og diagnoser. Han fortalte om hans praksis ved sykehuset i Manchester, og hvordan stomisykepleierne og han som ansvarlig lege, behandlet slike tilstander. Sammen med medstudent Helene Børing Gaarden, fikk vi ideen om å bruke vår 4.uke i hospiteringsuke ved Salford Royal. Drømmen ble virkelighet, og vi fikk reise i september 2017, og tilbragte her 4 hele dager ved stomiklinikken SRH.

Vi ble møtt av et meget profesjonelt team av stomisykepleiere, som hadde planlagt vår praksisuke til detaljer. Planen var stappfull av spennende og nyttige opplevelser, vi kunne nesten ikke vente til å starte eventyret.

Den første dagen av praksis, fikk følge hver vår stomisykepleier i deres «community visits», eller hjemmebesøk. Dette ligner vår hjemmesykepleiepraksis i Norge. Stomisykepleierne hadde allerede varslet sine pasienter om vår ankomst, og vi ble varmt ønsket velkommen inn i britiske hjem. Det var tydeligvis noe eksotisk å få besøk av kommende stomisykepleiere fra «nabolandet» Norge. På hjemmebesøkene møtte vi pasienter som hadde nylig anlagt stomier, som en slags postoperativ kontroll, i tillegg til pasienter med etablerte stomier med komplikasjoner av en eller annen art. Stomiutstyret ble vurdert og justert, de kyndige stomisykepleierne hadde god kontroll på å tilpasse maler og klippe til plater. De sørget for at pasientene hadde nok utstyr og avtalte nye hjemmebesøk. Stomisykepleierne var helt klart satt pris på av pasientene, de gav uttrykk for at de nærmest var pasientenes helter. I alle hjemmebesøkene slo det meg, at prinsippet «Keep it simple Sweetheart» (et av Torill Olsens slagord også) stod sterkt. Det ble i liten grad benyttet «ekstrautstyr» som tetningsringer, barrierefilm o.l., og det ble i stor grad benyttet endelt stomiutstyr hos de fleste pasienter. I min egen praksis, har jeg mange ganger vurdert pasientene som vanskelig å lære opp i stomistell og brukt hjemmetjenesten som trygghet og støtte for pasienten. I Manchester så jeg lignende pasienter, som uten store problemer fint greide å håndtere sin stomi og stell uten hjelp fra andre. God opplæring fra sykehuset ble vektlagt, og oppfølgingen fra stomisykepleierne i kommunen bidrar nok til at pasientene mestrer dette godt. Det var en selvfølge at pasientene skulle mestre stomistellet selv, da krav for å motta hjemmesykepleie i UK er svært strenge.

Vår andre dag i praksis bestod av besøk på de ulike sengepostene på hele sykehuset. Ved stomiklinikken på Salford, arbeider det 5 svært dyktige sykepleiere som server hele sykehuset med deres kompetanse. Jeg fikk møte pasienter som var helt nyopererte, og til og med i første fase, er fokus på stomiopplæring svært viktig. Alle situasjoner kan benyttes til opplæring, selv om pasienten kan være påvirket av smerter, kvalme og andre postoperative komplikasjoner. Ved hvert tilsyn, ble det vennlig og bestemt presisert at pasientene skulle mestre stomistellet selv. Det var virkelig imponerende å se hvordan de benyttet alle situasjoner til opplæring og samtale med pasientene.

Vi fikk også delta på MDT møte denne dagen, her deltar også leder av stomiklinikken. Dette for å tidlig kunne fange opp pasienter som er kandidater for å få anlagt stomi, slik at man kan

planlegge og starte samtale og oppfølging. Det var spennende å få delta på dette møtet, men engasjerte og dyktige britiske kirurger snakker fort, og dette ble noe utfordrende for litt mindre engelskkyndige studenter.

Den tredje dagen fikk vi hospitere på «Intestinal failure unit». En helt spesialisert sengepost, som det finnes få av i UK. Her driver man med oppfølging av pasienter med high-out stomier og fistler. Pasientene får intravenøs TPN og daglig vurdering av elektrolytt og ernæringsstatus. Det er en langtidsavdeling, der pasientene også her, i stor grad for ansvar for å ivareta seg selv. Her møtte vi en yngre pasient, med en komplisert og høyproduserende jejunostomi og fistelproblematikk, her var bandasjeringen svært utfordrende, men pasienten hadde blitt opplært til å ivareta stellet helt selv! Vi var svært imponerte over dette, men med enkle prinsippet og god opplæring, hadde pasienten bra kontroll på stomistellet, selv om vi absolutt så forbedringspotensialet her. Vi varslet «våre» stomisyepleiere, slik at de kunne ta et tilsyn på avdelingen. Vi fikk også hospitere på poliklinikken for high-output pasienter, og møtte her pasienter som bor hjemme med tilførsel av intravenøs TPN.

Ved Salford Royal tilbyr stomisyepleierne en drop-in poliklinikk. En dag i uken, sitter det sykepleiere og tar imot pasienter som har ulike problemer relatert til sin stomi. Pasientene vet de en gang per uke, kan møte opp på poliklinikken, trekke kølapp og rimelig umiddelbart få en vurdering av deres problem. Venterommet på poliklinikken var sjeldent tomt, et fantastisk tilbud til pasientene, og dette hadde absolutt vært noe en kanskje kunne prøvd ut et sted i Norge.

Den siste dagen av vår fantastiske praksis, fikk vi være med når selveste Mr. Lyon hadde poliklinikk på sykehuset. Han kommer en gang per måned, og bidrar med behandling av hypergranulering (stomisyepleierne er her opplært til å behandle disse selv), dermatitt problemer og ikke minst behandling og diagnostisering av Pyoderma Gangrenosa. I følge stomisyepleierene og herr Lyon, er dette en svært underdiagnostisert tilstand, og med tidlig diagnostisering, utelukking og behandling av underliggende infeksjon, kan PG bli ferdigbehandlet mye tidligere. Stomisyepleierne i UK er sjelden i tvil når de ser PG, og igangsetter behandling så snart som mulig. På denne dagen av praksis, fikk jeg virkelig sett ulike grader av PG, en fantastisk erfaring for videre arbeid i Norge.

Etter denne uken i Manchester, fikk jeg oppleve effekt og viktighet av «KISS» prinsippet, og dette gav meg virkelig en inspirasjon til videre arbeid som stomisyepleier. Med bakgrunn i filosofien fra Salford, er det knapt en pasient som ikke kan lære seg stomistell, bare de har god og tett oppfølging fra kyndig personale. Med enkle prinsipper og mindre bruk av «ekstrautstyr» i stomipleien, kan vi også bidra med at samfunnskostnadene med bandasjeringsmateriell også blir redusert. Ønsket for egen praksis og videre jobb som stomisyepleier, er å sette i gang et forbedringsprosjekt på egen arbeidsplass der fokus vil være på tidlig igangsetting av stomistell, målet må være at flest mulig av pasientene blir selvhjulpne i hjemmet.

Jeg vil gjerne takke SIS for støtte og stipend, slik at denne fantastiske hospiteringen ble en realitet. Det har gitt meg en unik mulighet til å se stomisyepleie fra et helt annet perspektiv, i tillegg til å bli inspirert til å gjøre stomiomsorg til en prioritet i både sykehus og kommunehelsetjeneste.

Jeg vil også takke Vigdis Hannestad som hjalp oss til å komme i kontakt og få muligheten til å hospitere i Manchester.

Takk til medstudent og nå kollega, Helene Børing Gaarden for en utrolig reise, og muligheten til å dele denne erfaringen med deg!

Bodil Johanne Øyra – Stomisykepleier ved Førde Sentralsykehus