

## Fler berättelser

Juan är en 77-årig ensamstående man med allvarlig hjärtsvikt och andra sjukdomar som har gjort honom fysiskt svag. Juans kognitiva funktioner är intakta. De senaste 3–4 åren har varit mycket besvärliga och Juans KOL har gjort sig påmind allt oftare. Hemtjänstens hjälp är ovärderlig men räcker inte. Döttrarna upplever att situationen blivit allt mer ohållbar. Efter viss övertalning flyttade Juan till ett särskilt boende för två månader sedan. Efter att Juan återigen har behandlats för sin hjärtsvikt på sjukhuset ska han nu transporteras tillbaka till det särskilda boendet. Före avresan har han i samråd med döttrarna och behandlande läkare formulerat ett dokument där det framgår att Juan inte önskar någon behandling om han skulle bli akut försämrad, även om behandlingen skulle förlänga livet. Juan berättar att han nu är mätt på livet och ser fram emot att slippa sitt lidande. Ambulanspersonalen informeras om Juans ställningstagande. Under den timslånga transporten är hans tillstånd stabilt. Transporten avslutas och Juan lämnas på äldreboendet. Bara några timmar senare försämras Juans andning. Juan ger ett tydligt besked till personalen på boendet att han inte vill träffa någon läkare. Under natten blir Juan sämre och på morgonen har han snabb och rosslande andning. Han är kallsvettig och svår att få kontakt med. Den ansvariga sjuksköterskan på boendet ringer 112. Av en tillfällighet larmas samma ambulanspersonal som dagen innan. På plats konstaterar de att Juan har utvecklat ett akut, livshotande lungödem. Han är blå om läpparna och orolig. Det går inte att samtala med honom. Det finns panik i blicken och det är uppenbart att Juan lider. Hans döttrar finns inte på plats och personalen på boendet uttrycker att detta är en situation de inte vill hantera själva.

I ett rum på ett särskilt boende ligger Esa. Hen är mycket morgontrött och visar detta genom att vara vrång, sur och envis. Esa behöver tid och tålamod. Denna morgon kliver en undersköterska in, tänder lampan och börjar tala högt med Esa, och innan hen har vaknat och förstått vad som ska hända börjar undersköterskan att dra av täcket. Det blir nästan slagsmål. Esa kommer efter många om och men upp ur sängen.

Du handleder en sjuksköterskestudent. Ni sitter på rapport. I samband med att nattsjuksköterskan rapporterar en patient med afrikanskt ursprung drar hen ett rasistiskt skämt.

En patient är döende. Hen är rädd och ångestfylld. Hen vill inte ha anhöriga på rummet då hen inte vill visa sig svag inför dessa, men inte heller vara ensam. Du bedömer att omvårdnadsvak är indicerat, men övriga personalgruppen menar att det inte finns tid till detta.

Kim är ny sjuksköterska på er enhet. En dag frågar Ola, som är patient på enheten, Kim om de inte kan bli vänner på Facebook. Ola är svårt sjuk, och hela enheten är engagerad i honom och i hans sjukdom. Han är ung och det är lätt att identifiera sig med honom och tänka att detta kunde vara jag eller någon nära mig. Kim vill inte att Ola ska känna sig sviken eller bortstött av ett nej, men upplever att ett ja är att passera en gräns. Kim väljer ändå att svara ja.

På avdelningen vårdas en svårt sjuk patient som inte klarar av att sköta sin egen hygien. När personalen försöker borsta tänderna på patienten så biter denne bara ihop och vill inte öppna

munnen. Patienten kan av olika anledningar inte uttrycka sig verbalt men verkar förstå när personalen pratar med hen. Trots mycket lirande och försök att övertala så vägrar patienten att öppna munnen.

En svårt sjuk patient vårdas på en intensivvårdsavdelning. Patienten har fått skador som gör att hen inte kan kommunicera med personalen men har öppna ögon och ger viss blickkontakt. Patienten är mycket instabil och sviktar i flera organsystem. Sjuksköterskorna som vårdar patienten upplever att de utsätter patienten för ett stort lidande vid basal omvårdnad trots smärtstillande läkemedel då patienten ofta får tårar som rinner när de vänder, borstar tänder och annat. Det allvarliga tillståndet gör också att många undersökningar utförs på patienten. Närstående uttrycker väldigt tydligt att de vill att allt som går att göra ska göras och verkar inte ha förstått hur allvarlig situationen är. Prognosen är mycket oviss för patienten och sjuksköterskorna menar att det inte känns värdigt att fortsätta vården av patienten medan läkarna menar att de fortfarande inte riktigt vet vad patienten drabbats av och därför måste fortsätta utredningen för att se om det är något som går att bota.

Du är i slutet av ditt arbetspass och du ska strax rapportera över till din kollega som ska arbeta natt. Du inser med fasa att ni inte hunnit vända Nils på rum 3 och inte heller hann du in och hjälpa Hoda på sal 5 med tandborstningen som du lovade. Vad mer har du inte hunnit med ikväll? Du tänker på den äldre damen med demenssjukdom på rum 2 som tittat på dig med fasa varje gång du klivit in i rummet iförd munskydd och visir och hur svårt det känns att inte kunna visa med hela dig att du bara vill henne väl. Frun till den äldre mannen på rum 1 har ringt flera gånger ikväll och gråtit i sin förtvivlan över att hon inte kan besöka sin man på grund av besöksförbudet. Du känner hur känsla av otillräcklighet sätter sig i bröstet. Hur ska du orka en dag till som denna imorgon?

Yussef opererades igår för en höftfraktur. När du hälsar på honom på morgonen berättar du att fysioterapeuterna kommer på förmiddagen för att hjälpa honom upp ur sängen. Yussef säger med bestämd röst att han minsann inte tänker kliva upp ur sängen idag, han är ju nyopererad och behöver vila. Du försöker förklara det positiva med att komma igång tidigt efter en operation men han vill inte riktigt lyssna på detta. När fysioterapeuterna sedan kommer så vägrar han att överhuvudtaget titta åt dem och när du försöker hjälpa till och motivera honom till träning så skriker han "Låt mig vara ifred! Jag behöver vila!" och drar täcket över huvudet.

En 90-årig kvinna med demens inkommer till akuten med rektalblödning. Det beslutas att hon ska förberedas för en koloskopi för att utreda var blödningen kommer ifrån. Det går inte att få henne att förstå att hon ska dricka laxerande medel, så beslut tas om att ett så kallat vattenlavemang ska ges istället för att rengöra tarmen. Samtycke går inte att få från patienten på grund av hennes förvirringstillstånd men situationen är akut så lavemanget ges. Koloskopi genomförs och visar en stor tumör i tarmen. Ansvarig läkare noterar detta fynd och beslutar om palliativ vård för kvinnan, då det inte är aktuellt att åtgärda tumören kirurgiskt eller på annat sätt utifrån patientens grundhälsotillstånd.