

Caser fra opplæringspakken i lindrende behandling og omsorg



Torunn

Å leve med KOLS, økende symptomer og utrygghet

Torunn er 78 år og bor hjemme sammen med ektefellen Einar i en enebolig. De har to voksne barn og fire barnebarn. Selv om familien bor i andre byer, har de jevnlig kontakt og møtes omtrent en gang i måneden.

Etter mange år med røyking fikk Torunn for noen år siden diagnosen KOLS, og hun har opplevd et par episoder med forverringer de siste årene.

Torunn er beslutningskompetent og har god oversikt over egne legemidler. For sin KOLS følges hun opp av fastlege og ved lungepoliklinisk avdeling på lokalsykehuset. Hun bruker inhalasjonsmedisiner både fast og ved behov. Samtidig har hun fått informasjon om at røykeslutt er det viktigste enkelttiltaket for å bremse sykdomsutviklingen og redusere symptomer, og hun har fått tilbud om støtte til røykeslutt.

Hjemmesykepleien kommer en gang i uken for å følge opp medisiner, bidra til trygghet, forebygge forverring og redusere behov for sykehusinnleggelse.

Scenario 1: Endringer i tilstanden

Torunn har nylig hatt en sykehusinnleggelse på grunn av en lungebetennelse. Hun er nå hjemme igjen, men er mer sliten enn tidligere og blir tungpustet ved lett aktivitet. Matlysten er redusert, og hun har tatt av seg et par kilo.

Når hjemmetjenesten kommer på sitt ukentlige besøk, gir Torunn uttrykk for at det er viktig for henne å klare seg mest mulig selv og ikke bli avhengig av andre. Hun forteller: «På sykehuset ville legen at vi skulle snakke om hva som var viktig for meg ved neste forverring, men jeg orker ikke tenke på det som er vanskelig eller snakke om at jeg bør slutte å røyke eller at jeg trenger mer hjelp. Jeg må bare komme meg litt etter denne lungebetennelsen. Også har jeg jo Einar her».



Aldring og helse

Nasjonalt senter

Einar støtter henne, men virker samtidig bekymret. Han bekrefter at han gradvis har tatt over flere praktiske oppgaver i huset og hagen, og sier at han holder seg hjemme i tilfelle Torunn skulle bli dårligere.

Scenario 2: Økende symptomer og utrygghet

En kveld trykker Torunn på trygghetsalarmen. Hun har gjort det ofte på kvelden den siste tiden. Når hjemmetjenesten kommer, sitter hun foroverbøyd på en stol ved stuebordet, med armene støttet på knærne. Skuldrene er hevet og hun puster raskt og anstrengt med tydelig leppepusting. Hun klarer bare å snakke i korte setninger, men får frem at hun ikke får nok luft. Huden er klam, og Torunn virker svært redd.

Einar forteller at Torunn de siste dagene har hostet opp mer slim (ekspektorat), sovet dårlig og ofte får en følelse av luftmangel. Han beskriver at når dette skjer blir Torunn raskt panisk og har vanskelig med å finne ro. Det er lenge siden hun har turt å være alene hjemme.

Einar virker stresset og usikker på hva han skal gjøre. «*Hva gjør vi nå? Er det angst, er det mangel på søvn eller er det ny KOLS-forverring?*».

Pleieren til stede ringer legevakten, som sender en ambulanse hjem til Torunn. Hun blir på ny lagt inn på sykehuset.

Scenario 3: Tap, skam og eksistensielle behov

Hjemmetjenesten er nå hos Torunn daglig og hjelper blant annet til med personlig stell. En dag, mens pleieren hjelper henne på badet, sier Torunn plutselig lavt: «*Jeg er ikke den jeg var før.*»

Pleieren stopper litt opp og ber henne utdype. Torunn forteller at hun savner koret og fellesskapet der. Hun sier også at hun har lite overskudd til barnebarna enn før, fordi hun så raskt blir tungpustet og sliten. «*Jeg klarer ikke leke med dem slik jeg gjorde før.*»

Hun blir etter hvert mer åpen og sier at legen har snakket om muligheten for oksygen hjemme hvis hun klarer å slutte å røyke. «*Men jeg får det jo ikke til,*» sier hun stille. Hun ser ned og sier at hun skammer seg over det, og at hun synes det er vanskelig å snakke om.

Torunn sier også at det er vondt å være så avhengig av hjelp. Hun opplever at Einar nå mest ser henne som en pasient, ikke som den hun har vært som ektefelle. Samtidig sier hun at hun ikke vil belaste ham med egne tanker og bekymringer, og derfor ofte holder dem for seg selv.

Pleieren opplever at dette er et øyeblikk der Torunn setter ord på noe viktig, men blir usikker på hvordan hun best kan følge det opp videre.



Scenario 4: Overgang til livets siste fase

Torunn har kommet til helsehuset etter en ny alvorlig KOLS-forverring som krevde pustestøtte med maskebehandling. Funksjonsnivået er nå betydelig redusert. Hun er utmattet, tynn og klarer ikke lenger å forflytte seg uten hjelp. Huden er skjør, og på setet har hun utviklet et smertefullt trykksår.

Når pleieren spør hvordan hun opplevde det siste oppholdet på sykehuset, svarer Torunn uten å nøle: *«Jeg orker ikke en runde til. Maskebehandlingen var grusom.»*

Pleieren spør videre hva som er viktigst for Torunn nå. Hun svarer at hun vil føle seg trygg, og vite at hun får rask hjelp dersom hun får vondt, angst eller tung pust. Hun sier tydelig at hun ikke ønsker flere sykehusinnleggelser.

Einar er til stede og sier: *«Jeg hører hva du sier, Torunn. Men får du en ny lungebetennelse, må du jo på sykehuset.»* Torunn svarer raskt og lavt: *«Nei. Da vil jeg heller dø.»*

Sykepleieren merker både Einars uro og alvoret i det Torunn sier, og blir usikker på hvordan hun best kan svare der og da. Hun velger å si at det er viktig å snakke mer om sammen med lege, slik at de kan være sikre på hva Torunn ønsker videre.

(Noen uker etter denne samtalen dør Torunn. Den siste uken hun lever sover hun mesteparten av dagen. Når hun er våken, sier hun at hun har det så godt hun kan ha det. Lindrende legemidler blir gitt via subkutan kanyle. Hun dør rolig, godt lindret og omgitt av menneskene hun er glad i).