

Rejsebrev fra Nuuk, Grønland



Ut. med udsigten fra patienternes opholdsstue

Sus Thorsøe

Mail: Sus.Thorsoe@gmail.com

Tlf.nr.: +45 30319960

Hjemskole: Bornholms Sundheds- og Sygeplejeskole

Hold: Sypl- feb-12

Udvekslingsland: Grønland

Værtsinstitution: Institut for Sygepleje og Sundhedsvidenskab/Peqqisanermik Ilisimatusarfik

Klinisk undervisningssted: Medicinsk afdeling M2, Dronning Ingrid's Hospital, Nuuk

Udvekslingsperiode: Modul 13. Den 16. februar – 15. marts 2015

Faglig forberedelse til udvekslingsopholdet:

Allerede da jeg startede med at læse til sygeplejerske og hørte at der var mulighed for at udveksle til udlandet, vidste jeg at det var noget for mig.

Jeg har altid været glad for at rejse og selvom jeg var 40 år da jeg begyndte at læse, var gift og vores børn var 9 og 10 år på det tidspunkt, så jeg udlandsophold som en mulighed. Min mand har tidligere været i udlandet i forbindelse med hans arbejde, hvor jeg blev hjemme og passede på det hele, så denne gang var det min tur.

Da min jævnaldrende søster er bosiddende i Nuuk og har boet der i 12 år, var Nuuk min 1. prioritet, alternativt havde jeg tænkt Norge eller Afrika.

Da Grønland har en sygeplejerskole i Nuuk og ikke mange klinikpladser, kan det være svært for udenlandske studerende at få en klinikplads, derfor var det først i mit 13. modul at der var en ledig plads til mig på Dronning Ingrid's Hospital (DIH).



Eftermiddagsudsigten over DIH fra søsters lejlighed

Allerede 1½ år forud for min klinikperiode skulle jeg gøre mig overvejelser, hvilket fokus jeg ønskede at have. Jeg havde flere gange været i Grønland som turist, men havde ikke kendskab til det grønlandske sundhedsvæsen eller hvem den grønlandske patient var.

Mit fokus blev til, at undersøge hvordan man som sygeplejerske kan støtte grønlandske appoplexi patienter som kommer langsvejs fra til at mestre indlæggelse og udskrivelse.

Den klinisk uddannelsesansvarlige sygeplejerske tilknyttet medicinsk afdeling, havde forud for min klinikperiode sendt mig en bachelor opgave skrevet af to danske sygeplejestuderende, som tidligere havde været i klinik i Nuuk og opgavens relevante referencer anvendte jeg. Hun var endvidere rigtig sød til at anbefale andet egnet litteratur. Jeg søgte også selv på nettet mm.

Mine litteratursøgning var delt op i tre områder:

- Den grønlandske kultur og det grønlandske folk, for at få baggrundsviden og forforståelse for deres forhold og opfattelse af sundhed, sygdom og sundhedssystem, samt indblik i hvordan det grønlandske sundhedsvæsen er bygget op og fungerer.
- Evidensbaseret sygepleje om mit fokus.
- Interviews, observationer og kommunikation i forbindelse med et kvalitativt studie.

Praktisk forberedelse til udvekslingsopholdet:

Min egen skoles internationale koordinator stod for at ansøge Nordkvist om rejsestipendie.

Da jeg skulle bo privat hos min søster, var der ikke så meget forberedelse forbundet hermed.

Fagligt udbytte:

Da min kliniske erfaring i at arbejde på hospital, kun omfatter Bornholms Hospital, var det interessant at opleve hvordan man arbejder med sygeplejen på DIH.

I det grønlandske sundhedssystem er der endnu ikke nok grønlandske sygeplejersker uddannet, så man er meget afhængig af danske (og nordiske) sygeplejersker. Mange af disse er der kun i vikariater af oftest 6 måneders varighed. Der er derfor stor udskiftning af personalegruppen, som kan give anledning til frustrationer hos det faste personale foruden stort ansvar og mange udfordringer.

På min ene vagt, var den sygeplejerske med højst anciennitet på afdelingen en ung sygeplejerske, som blot havde været uddannet i 8 måneder.

Det grønlandske sundhedssystem er på nogle områder meget anderledes end hjemme. Her findes f.eks. ikke 'kræftpakker' som sikrer patienten hurtig og relevant udredning.

En patient som vi modtog fra en bygd til udredning for obs. cancer, kunne vi i papirerne læse at denne 1½ måned forinden havde været hos egen læge og denne havde skrevet at patient snarligt skulle udredes. I Danmark havde ingen patienter accepteret denne ventetid.

En anden patient indlagt med hjerteproblemer, skulle udredes yderligere på Rigshospitalet i København. Patienten skulle følges af en læge på rejsen, men desværre kunne man ikke undvære en læge til rejsen og patienten måtte vente yderligere 10 dage indtil en læge alligevel skulle rejse hjem til Danmark og kunne følge patienten.

Store afstande og ikke mindst vejret er også en afgørende faktor for forlænget indlæggelsestid. Til de mindre byer og bygder er ofte kun fly få gange om ugen og ved dårligt vejr kan disse blive aflyst. Men alle ved at sådan er det og det accepteres.



Hospitalsklovnen underholder både indlagte børn og voksne

Som i Danmark er det grønlandske sundhedssystem interesseret i at forebygge sygdom og ulykker samt at helbrede.

Men inuiternes følelse af sundhed er grønlandske værdier; jagt, fiskeri og bærplukning samt humor. De ser ikke sygdom som det modsatte af sundhed og man er ikke herre over sygdom, som er en del af livet.

I Grønland må man gerne dø - også på et sygehus.

Sygeplejen, sammenlignet med hvad jeg kender fra Bornholm Hospital, er på nogle punkter lidt anderledes. F.eks. bliver ikke alle patienter vurderet dagligt på puls, RF, BT, temperatur og SAT.

I starten synes jeg at det var meget svært og stred fuldstændig imod hvad jeg som den observerende, reflekterende og kritiske sygeplejestuderende er lært til. Men langsomt vænnede jeg mig til ikke, i samme grad som hjemme, at arbejde med instrumentelle hjælpemidler men mere at udvikle mit kliniske blik.

Endvidere var screeninger (decubitus-, ernæring- eller lign.) heller ikke integreret i den daglige sygepleje. Dette krævede også tilvænnning - eller afvænnning fra min side, men gav samtidig grund til refleksion, om vi herhjemme overdokumenterer og bruger for meget tid på dokumentation i stedet for at se og være med patienten?

	05-03-2015 13:20	06-03-2015 08:14	06-03-2015 22:00	08-03-2015 01:42
Notat				
Temperatur - rectal ...				
Temperatur - øret (c...)	36.7			
Puls (slag pr. minut)	64	87	74	83
Saturation	96 %			
Saturation med ilt-flow				
Ilt-flow pr. minut				
Respirationsfrekvens				
Blodtryk mmHg	170/70	182/89	168/70	153/73

Målte værdier af patient indlagt med respirationsbesvær

Under mit klinikophold, har jeg bl.a. udviklet kompetencer i udvikling af semistruktureret interviewguide. Jeg fandt frem til, at man som sygeplejerske med fordel kan anvende det sundhedspædagogiske begreb empowerment, for at støtte den grønlandske patient i at mestre indlæggelse og udskrivelse.

Her tager mennesker (patienter) kontrol og ansvar i beslutninger og handlinger der påvirker deres sundhed, hvis de støttes af sundhedspersonale.

Tilgangen er at møde folk hvor de er, og som de er, og de bliver i stand til og får mulighed for at modvirke afmagt og manglende kontrol over deres livsbetingelser.

Eksempel på dagens middagsmåltid:

Tirsdag den 17/2: Hvalgrydesteg m/ Brune Ris,

Kulturelt og socialt udbytte:

Den grønlandske vinter er meget anderledes end herhjemme.

Det kan blive meget koldt og med chill faktor skal man være klædt ordentligt på når man bevæger sig udenfor. - 30° med chill faktor er helt normalt.

På anden dagen af mit klinikbesøg var en patient gået mors. Jeg fik lov at komme med ind til afdøde og blev meget overrasket. I sengen lå patienten med jakke, hue og vanter på 'Det er jo koldt' forklarede sygeplejersken mig og da hun så mit overraskede ansigtsudtryk.



En af Nuuks meget smukke kirkegårde

Jeg fornemmede, at danske sygeplejersker i fritiden mest er sammen med danske sygeplejersker. Og at grønlandere er sammen med grønlandere.

Dette er dog helt forståeligt, med den store udskiftning af plejepersonale.



Da min søster har været bosiddende i Nuuk i mange år, har hun et stort netværk af både danskere og grønlandere.

Mens jeg var i Nuuk havde hun arrangeret to weekend-skiture.

Jeg har stået på ski siden jeg var barn, og det var en stor oplevelse at være på en længere skitur med GPS og pandelampe ud til simple hytter uden el og vand, men med petroleums varmeovn, hvor vi skulle overnatte.

Den anden skitur var med skib, som sejlede os ud til et fjeld, Sermitsiaq, hvorfra vi med en mindre båd blev sat i land.

Dem som skulle op i 12-1400 m. højde havde naturligvis med lavineudstyr i rygsækken.

Os andre 'bare' med GPS og radiosender så vi var sikre på at kunne finde tilbage til skibet, hvis vejret, som kan være meget omskifteligt, skulle ændre sig. - Foruden naturligvis ekstra jakke, tørre vanter, varm the osv.



Da Grønland ikke er selvforsynende med mad, er fødevarerne som sælges i f.eks. fuldstændig de samme som derhjemme, dog er prisen lidt anderledes, da friske kolonialvarer flyves dertil fra Danmark.



Men så kan man gå på 'Brættet' hvor grønlandske fiskere og jægere sælger deres bytte. Denne dag var det sæl.



Andre erfaringer som jeg synes kommende udvekslingsstuderende og andre bør vide:

Foruden blot det at være i og befærde sig i et nye settings: Nye omgivelser, nye rutiner, at være omstillingsklar, sprogbarrierer, brug af tolk osv., har jeg lært at stå på egne ben og set hvordan sygepleje også kan udføres og at jeg KAN.

Alt det, foruden at turde forlade mand, børn og hjem og vide at de klarer sig uden mig, for at gøre noget for mig selv i en moden alder.

Jeg kan kun opfordre alle, unge som gamle at springe ud i det.

Når mine børn er flyttet hjemmefra, ved jeg, at jeg skal ud i verdenen i en længere periode og yde sygepleje til dem som har brug for min hjælp.