BRUK AV DAGBOK HO

Sophie Baastad
sbaastad91@gmail.com

Vivian Nystrøm
Vivian.nystrom(at)hiof.no

Ann-Chatrin Leonardsen
ann.c.leonardsen(at)hiof.no

Bakgrunn

Intensivmedisinen er i stadig utvikling, og dette medfører en raskt økende populasjon av intensivpasienter som overlever behandlingen. Et økende antall intensivpasienter opplever psykiske og fysiske utfordringer etter intensivforløpet. Ekstreme fysiske og psykiske stressfaktorer, inkludert kritisk sykdom, smerte og sedasjon påvirker pasientens rehabilitering, som kan kompliseres ytterligere med psykiske plager som depresjon, angst og posttraumatisk stress symptomer (1, 2). Denne artikkelen fokuserer på hvordan bruk av dagbok kan bidra til å redusere dette.

Nikayin et al. (3) fant at en tredjedel av pasientene som overlever intensivbehandlingen opplever angstsymptomer som vedvarer over flere år. Psykiske symptomer under innleggelse og minner fra intensivforløpet, inkludert hallusinasjoner, er assosiert med større risiko for å utvikle angst etter intensivoppholdet. For å øke bevisstheten på nedsatt funksjonsnedsettelse, psykiske plager som angst, depresjon og posttraumatisk stresslidelse (PTSD) etter intensivoppholdet, ble det i 2010 etablert et nytt begrep for å beskrive nyoppstått eller forverret kognitiv, psykisk og/eller fysisk funksjon hos intensivpasienter: post intensive care syndrome (PICS) (2, 4). Syndromet innebærer psykiske plager som angst, depresjon og PTSD (2, 5).

Det antas at mer enn halvparten av intensivpasienterne vil erfare PICS etter intensivoppholdet (2, 6). De kan oppleve vrangforestillinger, hukommelsestap, mareritt, søvnforstyrrelse, og kan plages med minner (flashbacks) av traumet flere år etter utskrivelsen (7). Symptomene er assosiert med dårligere livskvalitet, og prevalensen for å utvikle PTSD hos de som overlever intensivforløpet er fra 20 til 24% (8, 9). Selv om kunnskapen øker om langsiktige konsekvenser av kritisk sykdom, er det mindre kjent hvilke tiltak som kan iverksettes for å forbygge dette (4).

Personlige dagbøker kan virke som et verktøy for å bygge og rekonstruere pasientene opplevelser fra intensivoppholdet (1). Dette en mulig intervensjon som kan hjelpe overlevere og deres familie til å forstå mer fra forløpet, og dermed bidra til å redusere de psykiske plagene som kan oppstå (10). Dagbøker som intervensjon viser seg å kunne bidra til å gi en større forståelse og sammenheng for den enkelte pasient, noe som kan gjøre det lettere å bearbeide opplevelsene fra en vanskelig og sårbar tid (2, 5, 11). Denne artikkelen søker å belyse hvordan bruk av dagbok på intensivavdelingen kan bidra til å redusere forekomsten av psykiske plager hos pasienter i etterkant av oppholdet. Artikkelen fokuserer på voksne pasienter over 18 år.

PICS & PTSD

Psykiske lidelser ser ut til å være vanlig hos tidligere intensivpasienter. Det som er hyppigst rapportert er psykiske plager som depresjon, angst og PTSD. Risikofaktorer for utvikling av psykiske lidelser er for eksempel mekanisk ventilasjon, akutt delirium,

S INTENSIVPASIENTER

Foto: Anne-Britt Mathisen

sepsis og akutt respiratorisk svikt syndrom (ARDS). I hvilken grad kritisk sykdom akselererer utviklingen av PTSD/PICS, er uklart. Risikofaktorene for den psykiske komponenten av PICS inkluderer alvorlig sepsis, respirasjonssvikt, traumer, hypoglykemi og hypoksemi. Pre-eksisterende angst, depresjon og PTSD øker risikoen for intensiv- relaterte psykiske symptomer, og risikoen øker også ved administrasjon av sedativa og analgesi (2, 8). PICS og PTSD kan inntreffe lengre tid etter intensivoppholdet, og dette påvirker pasientenes livskvalitet og funksjonsnivå. Forebygging og behandling av PICS går ut på å minimere sedering og å starte opp tidlig med fysisk rehabilitering under oppholdet på intensivavdelingen. Tilnærmingen til PICS fokuserer på å tilstrebe en mer våken pasient med lettere sedasjon, å forebygge delirium, tidlig mobilisering, og involvering av pårørende. Tidlig psykisk støtte er vist å være viktig i videre behandling (12). Bruken av dagbok til intensivpasienter har vist seg å redusere symptomer på PTSD og PICS, da dette kan bidra til å fremme dannelsen av minner (2).

Oppfølging på sengepost

Når pasienten er stabilisert og det planlegges å overføre dem til sengepost er det essensielt at det tilrettelegges for en god overgang. Dette kan gjennomføres ved hjelp av gradvis avvenning av overvåkingsutstyr, tett overvåking av intensivsykepleier og god informasjon til pasient og pårørende. Pasienten kan etter overføring til sengepost oppleve amnesi, angst, utrygghet, redusert kognitiv funksjon og en avhengighet av å ha sykepleier tilstede. I nyere studier kommer det frem at intensivpasientene har behov for å snakke om sine erfaringer og minner fra

intensivforløpet (13). Flere studier tyder på at dagbøker til intensivpasienter kan ha en positiv innvirkning på å dempe angst og depresjon (2, 11). Det anbefales derfor at intensivsykepleieren følger opp pasienter som ligger på sengepost allerede etter en dag, og aktivt benytter dagboken (14).

Pasientens historie

Pasientene kan oppleve skremmende minner og hallusinasjoner der de har vanskeligheter med å skille reelle hendelser fra deliriske tilstander etter intensivoppholdet. Overlevere fra intensiv kan oppleve å mangle en del av seg selv og sin historie, de kan ha mange spørsmål rundt intensivforløpet og det kan være vanskelig for dem å snakke med sine pårørende om dette. Pasienter har et behov for å finne mening og forstå hva som har skjedd under intensivoppholdet. Bruk av dagbok kan bidra til å utfylle pasientens historie. I dagboken dokumenteres det fra pasientens innleggelse til utskrivelse, om pasientens omgivelser og hendelser som kan bidra til å gi pasienten en større innsikt (11). Mange tidligere intensivpasienter syntes at bruken av dagbok fremmer minner fra intensivoppholdet og de blir bevisst på egen progresjon fra tiden på intensive. Familiemedlemmer gir også tilbakemelding på at dagboken er et aktivt, kontinuerlig referanseverktøy for å fremme kommunikasjonen mellom helsepersonell og familie under intensivoppholdet (15).

For enkelte gjør dagboken det mulig å se erfaringene fra intensivavdelingen konstruktivt, slik at de kan reflektere over intensivoppholdets innflytelse på sitt liv (12). En pasient har uttalt: «Selve faktumet av dagbokens eksistens er en påminnelse om at livet er kort og du vet aldri hva som er rundt hjørnet. Det har lært meg hvor sterk familien min er! Selv nå hvis jeg plukker den opp, fylles jeg med følelser fordi de er så knyttet til en slik traumatisk tid. . . Skulle jeg noen gang være i fare for å glemme noen av disse erfaringene vil dagbøkene snart piske meg tilbake i form». Dagboken blir dermed anerkjent som nyttig og legger til rette for støtte og rehabilitering både fysisk og psykisk (12).

Finne mening

Dagboken viser seg å være spesielt viktig for pasienter og deres pårørende for å finne mening, og få en oversikt over intensivoppholdet. Opplevelsen av å bli avhengig av helsepersonell kan virke nedverdigende og truende for pasientens selvbilde. Mangel på innsikt og orientering kan føre til avhumanisering, som kan prege pasientens rehabilitering og livskvalitet (16). Dagboken gir pasienten en økt forståelse for hvor syke de faktisk har vært.

Johannson, Hanson, Runeson & Wåhlin (17) setter fokus på familiens erfaringer med bruken av dagboken. Tilbakemeldingen var at dagboken bidro til å opprettholde en følelse av samvær og felleskap. Pasientens tilstedeværelse og graden av bevissthet varierte, slik at familie og pasient hadde begrenset kommunikasjon. Dagboken ble dermed benyttet som et middel til å beskrive sine erfaringer og bekrefte at de var tilstede. Det var viktig for familien å vise det store nivået av engasjement og tilstedeværelse gjennom dagboken, noe som ikke ville ha kommet frem uten. Selv om pasienten var sedert, gjorde dagboken det mulig å kommunisere: familiemedlemmene snakket til pasienten via dagboken som om de var våkne. Ved at familien deltok med å skrive i dagboken fikk de en følelse av å gjøre noe nyttig og følte seg ikke utelatt under intensivoppholdet. Ved å lage en dagbok sammen med helsepersonellet genererte det en følelse av mening hos familien (17).

Poliklinisk oppfølging

I retningslinjene for intensiv-virksomhet i Norge står det at pasienter etter et intensivopphold bør få tilbud om oppfølging, og at plager som depresjon, angst og symptomer på posttraumatisk stress kan forebygges ved at pasientene får mulighet til å forstå egne minner og erfaringer fra et intensivopphold (18). De siste årene har det blitt opprettet oppfølgingstilbud til intensivpasienter i flere land. Selv om klinikkene praktiserer ulikt, så er deres felles mål å hjelpe pasientene til å bearbeide deres tid på intensiv og besvare de spørsmålene de måtte ha. Ønsket med dette tilbudet er å bedre rehabiliteringen etter et intensivforløp, og ved bruk av dagbok gi pasienten mulighet til å finne mening i deres erfaringer, og slik leve bedre med dem (11, 19).

Moi et al. (4) fant at 31 av 39 intensiv-avdelinger i Norge hadde protokoller for oppfølging av pasienter etter intensivoppholdet. Av dem var det 24 avdelinger som brukte dagbok i den videre oppfølgingen. I 2011 utarbeidet Norsk Sykepleierforbunds Landsgruppe av Intensivsykepleiere (NSFLIS) «Nasjonale anbefalinger for bruk av dagbok til pasienter ved norske intensivavdelinger". Her påpekes det at dagbøker og oppfølgingsprogram er av stor klinisk betydning: «Dagboken har en terapeutisk hensikt i og med at den bidrar til forebygging av psykiske plager gjennom å rekonstruere sykdomsforløpet slik at pasienten bedre kan forstå og bearbeide egne opplevelser og reaksjoner etter oppholdet på intensivavdelingen. Å skrive dagbok til intensivpasienter kan overordnet forstås som en omsorgshandling i den forstand at omsorgsutøver er «andreorientert» ved å vise at hun er til stede, bryr seg om, forstår, viser medfølelse og respekt. Slik kan en si at dagboken er et omsorgsdokument» (11).

Konklusjon

Bruk av dagbok kan være et hjelpemiddel for å danne minner, og gi pasienter og pårørende en større forståelse av hva de opplevde på intensivavdelingen. Dette bidrar til å skape mening, og kan redusere forekomsten av PTSD og PICS. Dagboken kan benyttes av intensiv-sykepleiere ved oppfølging på sengepost, eller ved oppfølging poliklinisk etter intensivoppholdet.

Referanser

1. Ullman AJ, Aitken LM, Rattray J, Kenardy J, Brocque RL, MacGillivray S, Hull A M. Intensive care diaries to promote recovery for patients and families after critical ilness: A Cochrane Systematic Review. 2015. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748915001005-?via%3Dihub.

2. Mikkelsen ME, Netzer G, Iwashyna T, Manaker S, Finlay G. Post- intensive care syndrome (PICS). 2019. https://www.uptodate.com/contents/post-intensive-care-syndrome-pics/print.

3. Nikayin S, Rabiee AE, Hashem MD, Huang M, Bienvenu OJ, Turnbull AE, Nedham DM. Anxiety symptoms in survivors of critical illness: A systematic review and meta-analysis. General Hospital Psychiatry 2016;43:23-29. Doi: 10.1016/j.genhosppsych.2016.08.005.

4. Moi A, Storli S, Gjengedal E, Holme A, Lind R, Eskerud R, . . . Halvorsen K. The provision of nurse-led follow-up at Norwegian intensive care units. J Clin Nurs 2018;27(13-14):2877-2886.

5. Rawal G, Yadav S, Kumar R. Post- Intensive Care Syndrome: an Overview. 2017.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5506407/.

6. Laxton L. Implementing the ICU Diary in the Medical Intensive Care Unit. 2017. http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=3&sid=7205a44d-527d-4e14-9a6f- eaa03dff39b7%-40sessionmgr4007&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=1 22953965&db=c8h.

7. Malt U. Posttraumatisk stresslidelse. 2019. Store medisinske leksikon. https://sml.snl.no/posttraumatisk_stresslidelse.

8. Sareen J, Stein MB, Hermann R. Posttraumatic stress disorder in adults: Epidemiology, pathophysiology, clinical manifestations, course, assesment, and diagnosis. 2018. https://www.uptodate.com/contents/posttraumatic-stress-disorder-in-adults-epidemiology-pathophysiology-clinical-manifestations-course-assessment-and-diagnosis.

9. Pattison N, O'Gara G, Lucas C, Gull K, Thomas K, Dolan S. Filling the gaps: A mixed-methods study exploring the use of patient diaries in the critical care unit. Int Crit Care Nurs 2018;51:27-34. Doi: https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.10.005Get.

10. McIlroy PA, King RS, Garrouste- Orgeas M, Tabah A, Ramanan M. The effect of ICU diaries on psychologcial outcomes and quality of life of survivors of critical illness and their relatives: A systematic review and meta- analysis. Crit Care Med 2019;47(2):273-279. https://journals.lww.com/ccmjournal/fulltext/2019/02000/The_Effect_of_ICU_Diaries_on_Psychological.17.aspx.

11. Storli LS, Eskerud RS, Gjengedal E, Holme AN, Synnevåg H. Nasjonale anbefalinger for bruk av dagbok til pasienter ved norske intensivavdelinger. 2011. https://www.nsf.no/Content/795419/Nasjonale%20anbefalinger%20for%20bruk%20av%2 0dagbok.pdf.

12. O'Gara G, Pattison N. A qualitative exploration into the long-term perspectives of patients receiving critical care diaries across the United Kingdom. Int Crit Care Nurs 2016;36:1-7. Doi: doi: 10.1016/j.iccn.2016.04.006.

13. Halvorsen K, Nortvedt F. Å være intensivpasient – forskning og levd erfaring. I: Fredriksen S, Halvorsen K (Red.). Fenomener i intensivsykepleie. Oslo: Cappelen Damm akademisk; 2017.

14. Brodsky-Israeli M, Dekeyser Ganz F. Risk factors associated with transfer anxiety among patients transferring from the intensive care unit to the ward. J Adv Nurs 2011;67(3):510-8.

15. Aitken LM, Rattray R, Kenardy J, Hull AM, Ullman AJ, Le Brocque R, . . . Macfarlane B. Perspectives of patients and family members regarding psychological support using intensive care diaries: An exploratory mixed methods study. J Crit Care 2017;38:263-268.

16. Stubberud DG. Utskrivning fra intensivavdelingen. I: Gulbrandsen T, Stubberud DG. (Red.). Intensivsykepleie. (3. utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk; 2015.

17. Johansson M, Hanson E, Runeson I, Wåhlin I. Family members' experiences of keeping a diary during a sick relative's stay in the intensive care unit: A hermeneutic interview study. Int Crit Care Nurs 2015;31(4):241-249.

18. Søreide E, Flatland S, Flaatten H, Helset E, Haavind A, Klepstad P, Stafseth SK, Vinorum OG. Retningslinjer for intensivvirksomhet i Norge. 2014. https://www.nsf.no/vis-artikkel/2265710/10504/Retningslinjer-for-intensivvirksomhet-i- Norge.

19. Larsson A, Rubertsson S. Intensivvård. (2. utg.). Stockholm: Liber; 2012.