

Min diætistdag

LENE KROMANN-LARSEN



*Klinisk diætist, Center for Diabetes og Hjertesygdomme (CfDH) i Københavns Kommune. Diabetes.kk.dk
Kontakt: A91W@kk.dk*

CfDH beskæftiger ca. 45 medarbejdere; ledelse, administration, drift, en udviklingsafdeling og sundhedsfagligt personale. Målet er at være et fyrtårn for rehabilitering. Københavnerne med type 2-diabetes og/eller hjertekarsygdom tilbydes et rehabiliteringsforløb hos os. Som noget nyt kommer der også forløb for borgere i høj risiko for at udvikle type 2-diabetes. Jeg har til dato kun borgere med hjertekarsygdom. Vi er ét hus men arbejder primært i diagnoseopdelte teams bestående af sygeplejersker, fysioterapeuter, sundhedsformidlere og diætister – denne tværfaglighed er en gave. Vi kender hinanden godt og sparrer med hinanden til gavn for borgerne.

Kl. 8:00: Dagen i dag begynder med to timers supervision med en ekstern psykolog for vores hjerteteam. I det kommende år er der planlagt seks af sådanne møder. Jeg har hele min karriere haft et stort ønske om supervision, så det er et privilegie at have denne mulighed. Psykologen spørger os alle, om vi har noget, som vi gerne vil have belyst, og der er altid flere emner at tage fat på. I dag er emnet bl.a. om borgere, der oftest er i krise, som verbalt angriber - eller upassende konfronterer - de andre deltagere på hold og personalet. Den eller de involverede parter udspringer af psykologen om handlingsforløbet, og emnet foldes ud, mens resten af gruppen fungerer som det reflekterende team. Vi er alle trænet i feedback-teknikker, og det er et krav, at vi løbende træner det med hinanden. Psykologen kvalificerer dialogen og de værktøjer, vi fremover kan anvende. Det bliver nogle meget personlige og lærerige timer.

Kl. 10:30: har jeg en *afklarende samtale*, som er borgerens første møde med os. Samtalen har som mål at komme omkring "det hele menneske" og finde frem til det, som giver mening for borgeren at deltage i. Der er afsat ca. 60 minutter til samtalen. Borgeren har valgt, at samtalen foregår med fysisk fremmøde. Borgerne tilbydes også online-samtale, som vi begyndte på ifm corona.

Det er tale om en kvinde i 70'erne, som har fået foretaget en bypass for 3½ måned siden. Borgeren er i et delt forløb, hvilket vil sige, at hun bl.a. har trænet ca. seks uger på hospitalet. I 2002 fik hun indsat to stents, ophørte med at ryge og omlagde sine mad- og drikkevaner.

Hendes bypassoperation var en planlagt operation, og hun købte selv et otte dages ophold på Diakonissen i forlængelse af indlæggelsen. Det gjorde hende tryk, og hun synes selv, at hun har klaret hele forløbet godt. Vi finder frem til, at hun primært har behov for træning, da hun pga. corona pandemien ikke længere går til seniortræning – det hører vi desværre også fra andre borgere. Kvinden vil muligvis også til diætist med henblik på vægtøgning, da hun har tabt 3-4 kg og har et BMI på 20. Hun mangler ikke viden om ernæring, men hun har brug for støtte til adfærdss ændring. Vægten har været stabil i to mdr., og vi taler kort om, hvilke fødevarer hun med fordel kan supplere sin kost med for at øge sin vægt.

Vi er tre diætister i hjerteteamet, og under corona pandemiens begrænsninger udviklede vi et gruppetilbud, vi kalder "Små skridt til sundere madvaner", som udelukkende har fokus på borgernes adfærd i forhold til bl.a. indkøb og måltider. Det opstod som et behov, da vi ikke længere måtte tage borgerne med i køkkenet, hvor de fik inspiration til mere hjertesund hverdagsmad. Alle vores tilbud er beskrevet i et indsatskatalog.

I dag bookes min borger kun til træning (2x1½ time/uge i seks uger), og vi følger op ved en forløbssamtale efter ca. fire uger. Får borgerne tilmeldt sig til for meget på en gang, risikerer vi, at de melder fra, da det bliver for overvældende.

Til slut laver borgeren en 6-minutters gangtest, som foretages ved start og -slut på træningsforløbet med henblik på at måle eventuel progression. Nogle gange er testen foretaget på hospitalet ved træningsstart, men det er den ikke i dette tilfælde. Min borger går rask til på trods af sin alder og begyndende åreforkalkning i benene. Jeg er hendes kontaktperson i rehabiliteringsforløbet, og det er mit ansvar, at hun kommer godt igennem.

Kl. 12:00: Jeg spiser frokost i en ½ time, og alle i huset prioriterer at spise samtidig, hvilket jeg altid ser frem til.

Bagefter dokumenterer jeg den afklarende samtale. Måden, vi gør det på, er beskrevet i en procedurebeskrivelse, som vi alle følger for hurtigt at kunne skabe et overblik over henvisningsårsag, øvrige diagnoser, hvilke tilbud borgeren har valgt, helbredstilstand fysisk og mentalt, sundhedsadfærd mv.

Dernæst læser og besvarer jeg mails samt ringer en borger op, som skal bookes til en individuel samtale om sine mad- og måltidsvaner. Jeg får også talt med en kollega om en borger, som vi begge har i forløb. Vi taler om, hvordan borgeren fungerer på træningsholdet, og om han virker glad og tilfreds.

Kl. 13:30: har jeg en initial diætbehandling, hvor der er sat en time af til samtalen. Der er tale om en mand midt i tresserne, som har nyopdaget atrieflimren og muskelgigt. I 2012 fik borgeren konstateret STEMI, hypertension, hyperkolesterolemie og astma. Han vil gerne tabe sig og veje "noget med to cifre", som han siger. Han vejer i dag 108 kg. Jeg spørger til, hvilken forskel det vil gøre for ham at veje mindre, og det besvarer han med, at han hele livet har haft elevatorvægt og har været på utallige slankekur. "Har du opgivet?" er mit næste spørgsmål, og så rykker han lidt frem på stolen. Jeg anvender tavlen og skriver alle hans udsagn ned. Samtalen ender med, at han selv foreslår at fokusere på sine mellemmåltider frem til næste samtale og vi laver nogle konkrete aftaler mht. fødevalg og mængder. Den strategi vil han afprøve i 14 dage, og vi aftaler også, at han undersøger den indre stemme, som ofte fortæller ham, "at det er lige meget" at overspise søde sager.

Min dag slutter med dokumentation af samtalen, telefonopkald, en kop kaffe med kollegaerne mens vi taler om vores borgere. Derefter forbereder jeg mig til min første borger i morgen, som er en ung mand med nyopdaget hjertesvigt.

Går hjem kl. 15:30.