

Min diætistdag



Af: Lisbeth Jensen, klinisk diætist. Enheden for Diætister og Ernæringsforskning (EATEN), Herlev og Gentofte Hospital.

Kontakt: lisbeth.jensen@regionh.dk

Siden 2008 har Herlev Hospital været min daglige base. Det har været en spændende rejse, med konstant udvikling. Især de seneste år er fokus på ernæring under indlæggelse og sygdomsforløb vokset markant – vi ved i dag, hvor afgørende indsatsen er for at mindske komplikationer og afkorte indlæggelsestiden. Desuden ses, at overgangen fra hospitalet til hjemmet eller en genoptræningsplads får stadig mere opmærksomhed i forhold til ernæringstiltag.

Organisatorisk er jeg en del af ”Enheden for Diætister og Ernæringsforskning”, hvor diætister og forskere arbejder side om side. Det skaber et unikt miljø, hvor ernæringsforskning og klinisk praksis sparrer med hinanden. Blandt andet har brugen af indirekte kalorimetri (IC) i forskningssammenhæng betydet, at vi som diætister i dag har bedre redskaber til at beregne patienternes behov ved tvivl om den præcise energiberegning.

Specialiseret behandling i fokus

Jeg arbejder både med indlagte og ambulante patienter inden for mave-, tarm- og leversygdomme. Jeg møder blandt andet patienter med levercirrose, alkoholisk hepatitis, kronisk pancreatitis, IBD, stomi og kræft.

Det tværfaglige samarbejde med sygeplejersker og læger er af afgørende betydning i min hverdag. Sammen sikrer vi, at behandlingen bliver helhedsorienteret og tilpasset den enkelte patient. Det sker blandt andet ved tværfaglige konferencer eller teammøder, hvor vi i fællesskab optimerer patientforløbene.

En dag i patientens tegn

Min dag starter kl. 7.00. Her danner jeg mig et overblik over dagens henvisninger og opfølgende samtaler ved at orientere mig i journalerne. Derudover laver jeg andre administrativt opgaver.

Kl. 9.00 deltager jeg på udvalgte dage i en tværfaglig konference, hvor de fælles behandlingsplaner lægges. Efterfølgende tilses jeg patienterne. Her handler det ikke kun om beregninger, men om at lytte og finde praktiske løsninger, der fungerer for den enkelte i en svær situation, samtidig med at behandlingsmålet opfyldes.

Formiddagen går med patienttilsyn. Det kan være en ileostomipatient med et stort output, som jeg skal vejlede. Ofte skal der justeres markant; jeg har f.eks. mødt patienter, der indtog 3-4 liter væske dagligt, primært som saftvand og sodavand, hvilket forværrer situationen.

En anden patient, indlagt med colitis ulcerosa, har nedsat appetit. Hun havde før indlæggelsen i mere end en måned kun spist kartoffelmos og kylling, da hun af pårørende var blevet anbefalet ”skånekost”. Via vores bestillingssystem, ”Master Cater System”, vejledes patienten i valg af mad og drikkevarer, der kan dække hendes behov. Udover bestillingsfunktionen er systemet et godt pædagogisk redskab til at visualisere dækningsgraden for både energi og protein, hvilket kan motivere patienten til at vælge mere hensigtsmæssigt i forhold til at opnå dækning af næringsbehovet.

I perioder med spidsbelastning holder vi diætister ”time-out” kl. 12.45. Her koordinerer vi indsatsen, så vi er sikre på, at de patienter, der har behov for akut tilsyn, bliver set samme dag. En del af min tid går også med at undervise personale og fungere som mentor for studerende – en opgave, der giver mig mulighed for at give min erfaring videre.

En anekdote fra en tid i udvikling

Når jeg ser tilbage på min tid som diætist, hæfter jeg mig bl.a. ved den teknologiske udvikling. Jeg husker en episode fra tidligere, hvor jeg foreslog at give parenteral ernæring via en pumpe frem for dråbekammer. Forslaget blev i første omgang skudt til hjørne. I dag er det utænkeligt at give parenteral ernæring via dråbekammer på hospitalet. Det er et lille, men vigtigt bevis på, hvordan vi hele tiden flytter standarderne for patientsikkerhed.

Udviklingen minder os om, at vores vigtigste opgave ikke kun er at beregne behov, men også at turde udfordre klinisk praksis, når nye muligheder for forbedring af patientbehandlingen opstår.

Kort CV

Uddannelser

1989 Autoriseret klinisk diætist (Aarhus Universitet)

Ansættelser

2008 - Klinisk diætist ved Enheden af Diætister og Ernæringsforskning, EATEN. Herlev Gentofte Hospital. Herlev

1994 - 2008 Klinisk diætist. Køge Sygehus. Køge

1994 - 1995 Klinisk diætist. Sundby Hospital. København S

1993 - 1994 Ernæringskonsulent. Nutricia A/S. Allerød

1989 - 1993 Klinisk diætist. Sundby Hospital. København S

Herudover medunderviser på efteruddannelseskurser for sygeplejersker og diætister.