

DEN FORHANDLEDE NATTESØVN UNDER INDLÆGGELSE PÅ ORTOPÆDKIRURGISK AFSNIT



**Langvad MF., Jørgensen LB, Schmøkel K og Høybye MT.
Forskningsenheden, Center for Planlagt Kirurgi, Regionshospitalet Silkeborg**



Det er nat på Sengeafsnit K.

Lyset på gangen er dæmpet, og det er ikke mange stråler, der sniger sig ind til patienterne på firmandsstuen, da sygeplejersken lister ind og deaktiverer den alarm, som en patient har aktiveret ved at rykke i den røde snor ved siden af sengen. Patienten ligger vågen på grund af smerter, og sygeplejersken løber så lydløst som hun kan efter en pille, som kan hjælpe. I de andre tre senge på stuen rykker de søvnige kroppe under dynerne nu på sig, og et par øjne bliver vækket og åbner sig til små observerende sprækker

(Feltnoter, d. 15. januar, nat)

Sociale rammer og vilkår for søvn

- Antropologisk vinkel på søvn under indlæggelse
- Åbner en forståelse af menneskers erfaring med nætter og søvn på et hospital
- Både fysiske og sociale rammer spiller ind på vilkårene for søvn

FAST-TRACK KNÆ- ELLER HOFTE-ALLOPLASTIK PATIENTER

UNDERSØGE OG BESKRIVE

RAMMER OMKRING NATTESØVN

SØVNKULTUR HOS
HOSPITALSINDLAGTE PATIENTER

Metode

- Etnografisk feltarbejde på ortopædkirurgisk sengeafsnit
- Feltarbejde - en uge i januar 2016 - forskellige tider af døgnet
- Deltagerobservationer, uformelle interview og 12 semi-strukturerede interview (telefonisk)
- Analyse bevæger sig mellem patienternes udtrykte intentioner og holdninger (samtaler og interview) og det som sker i praksis

Forventninger til søvn

- Personalet har forhåbninger til 'god nats søvn' pga. betydning for heling og rehabilitering
- Men udgangspunkt for at vurdere 'god søvn' er forskelligt
- 'Har du sovet godt?' - ja - og nej
 - erfaringsbaseret fortolkning
 - forventningsbaseret fortolkning
- Blot en smule søvn kan kvalificere som tilfredsstillende

Forventninger til søvn

”Der har jo været mange smerter i mine ben, det er jo det der har holdt mig vågen. Og det har været i flere år. [...] Men det der med at sove – det har jeg jo ikke kunnet i mange år, der har jeg jo ikke fået en ordentlig nats søvn.”

(Vera, 78 år, knæopereret)

”Vi ligger jo på hospitalet, så man kan jo ikke forvente, at der er ro”

(Børge, 65, knæopereret)

”Sådan er det, når man ikke sover på eneværelse”

(Janne, 70 år, hofteopereret)

”Så sover jeg en tre-fire timer af gangen [under normale omstændigheder, red.]. Og så er jeg vågen i en halv time eller sådan noget og det har jeg været i mange år. Jeg sover gerne en tre-fire timer i streg og så er det fint.”

(Hanna, 67 år, knæopereret)

Den forhandlede nat

Dagen går på hæld på sengeafsnit K og natterutinerne udføres. Patienterne kommer på toilet på skift og dørene på afdelingen lukker én efter én. Der rumsteres rundt om på afdelingen. Plastikposer fyldt med vasketøj knitrer, mens de bæres ud, vaskemaskinen tømmes højlydt, døre bliver smækket. Der lyder højlydte stemmer fra både pårørende og personale, men de fleste dør ud lidt efter lidt. Til sidst høres kun sagte skridt og stemmer fra de sygeplejersker, der tilbringer natten badet i afdelingens lyserøde natbelysning og en alarm fra en rød snor i ny og næ.

(Feltarbejde, d. 14. januar, aften kl. ca. 22)



Den forhandlede nat

"Det er i hvert fald ikke... De gør hvad de ikke have haft den sygeplejersken sagde: "De sovet". [...] Hun synting, for at få fred og bare var en indvask og at hun vække mig, så jeg var egentlig ikke så bange for det." (Hanna 67 år, knæopereret)

"Jeg har det sådan, at jeg er dorsk hele dagen efter, hvis jeg har fået sovemedicin. De tilbød mig det rigtigt nok. Jeg forklarede dem bare, at så ville jeg altså hellere ligge vågen om natten, så jeg ikke gik ved siden af mig selv om dagen, for det jeg jo fået førhen og de sidste par gange, jeg har været indlagt, der har jeg sagt, at jeg gerne ville undgå sovemedicin." (Vera 78 år, knæopereret)

Den forhandlede nat

- Plejepersonalets strategier til at understøtte søvn - undgå larm, smertedækning, tilbud om sovemedicin
- Patienters ansvar og beslutninger - tilvalg eller fravalg af sovemedicin
 - beslutning om vågenhed baseret på forventninger til søvn og medicin
 - fravalg af medicin - konsekvenser for medpatienter

Konklusion

- Søvn som socialt fænomen - forhandling fremkommer som central interaktion
- Søvn under indlæggelse - ET SAMARBEJDE
- Oplevelsen af søvn - betinget af forventninger og tidligere erfaringer
- Fremtidige interventioner vedr. søvn må tage udgangspunkt i individuelle forventninger
- Tilrette kommunikation til at støtte beslutningstagning om fx sovemedicin