

Hjúkrun krabbameinssjúkra og vinnuvernd

Hjúkrunarfræðingar, sem annast krabbameinssjúklinga, eru undir margs konar álagi ekki hvað síst andlegu. Það tekur á að sjá fólk þjást og fylgjast með vonum og vonbrigðum barna og fullorðinna. Stundum er engin viðunandi lausn í sjónmáli. Oft er hjúkrunarfólkið mest með sjúklingunum og kemst ekki hjá réttlátri reiði þeirra, sorg eða öðrum viðbrögðum við óumflýjanlegum örlögum. Margir standast ekki þetta álag og fara til annarra starfa eða brynja sig gegn áreitunum á einhvern hátt. Brynjan er sjálfsagt nauðsynleg að einhverju marki en í grein sem fjallar um hjúkrun, samúð og siðfræði er lögð áhersla á mikilvægi þess að hjúkrunarfólk líti ævinlega á sjúklinga sína sem einstaklinga með mismunandi þarfir og langanir en ekki sem tilfelli. Lögð er áhersla á hvað andrúmsloftið á deildinni skipti miklu máli og að aðrir starfsmenn meti gildi þess að tíma sé varið í að sýna samúð og skilning (1).

Álagið á hjúkrunarfólkið er oft á tíðum svo mikið að hætta er á kulnun (burn-out) þegar frá líður. Einhvers konar andlegur stuðningur getur skipt sköpum til að koma í veg fyrir slíkt. Umræður í starfshópum og stuðningsviðtöl ættu að vera liður í vinnuverndinni á krabbameinsdeildum.

Í annarri grein er fjallað um hjúkrun á líknardeildum og hvernig unnt er að verða að liði þegar sjúklingarnir finna til vanmáttar vegna þess að þeir eru upp á aðra komnir. Þar er á það bent að stuðla beri að sjálfsbjargarviðleitni sjúklinganna sem allra lengst í stað þess að gera hlutina fyrir þá af misskilinni góðsemi eða *til að vinna tíma*. Fyrir þá sem bíða dauðans er tíminn afstætt hugtak og ekkert liggur á. Bent er á hvað vinnuskipulag á deildum getur verið rígfast og staðið í vegi fyrir æskilegri þróun (2).

Frá vinnuverndarsjónarmiði er starfsmaðurinn sjálfur í brennidepli. Hjúkrunarfræðingar sem stunda krabbameinssjúklinga og gefa krabbameinslyf hafa að mörgu að gæta. Rannsóknir hafa sýnt að íturstu varkárni er þörf en vísbendingar eru um að mengun krabbameinslyfja geti haft ýmiss konar óæskileg áhrif á þann sem fyrir slíku verður þ.á.m. áhrif á fóstur (3). Í rannsókn á brjóstakrabbameini meðal íslenskra hjúkrunarfræðinga voru vísbendingar um meiri áhættu meðal þeirra sem höfðu unnið við að blanda og gefa krabbameinslyf (4). Samkvæmt upplýsingum frá Landspítala - Háskólasjúkrahúsi hafa verið gefnar út leiðbeiningar um meðhöndlun þessara lyfja en blöndun þeirra er ekki lengur í höndum hjúkrunarfræðinga. Vel má þó vera að slíkt tíðkist enn úti á landi og ef svo er ættu viðkomandi að afla sér leiðbeininganna sem til eru. Hjá landlæknisembættinu er unnið að klínískum leiðbeiningum á ýmsum sviðum. Nauðsynlegt er að leiðbeiningar um blöndun og gjöf krabbameinslyfja séu tiltækar fyrir alla, sem við slíkt vinna, hvar sem þeir eru á landinu. Andlegur stuðningur við þá sem starfa með krabbameinssjúklingum þyrfti einnig að vera skipulagður og viðvarandi.

Heimildir

1. Reynolds, W., Scott, P.A., Austin W. Nursing, empathy and perception of the moral. J of Advanced Nursing 2000:235-42.
2. Flanagan, J., Holmes, S. Facing the issue of dependence: some implications from the literature for the hospice and hospice nurses. J. of Advanced Nursing 1999:592-9.
3. Del Gaudio, D., Menonna-Quinn, D. Chemotherapy.: Potential Occupational Hazards. Am J of Nursing 1998:59-65.
4. Gunnarsdóttir H.K., Aspelund, T., Karlsson, Þ., Rafnsson, V. Mögulegir áhættuþættir brjóstakrabbameins tengdir vinnu hjúkrunarfræðinga. Tímarit íslenskra hjúkrunarfræðinga, 1998;4:203-8.