

10 ugers praktik på Grønland, v. Ilulissat Sygehus



Indkørslen til Napparsimavik/Sygehuset i Ilulissat

Skrevet af: Christina Retz Andersen

E-mail: c_retz@hotmail.com

CVU Sjælland University College

Sygeplejeskolen i Slagelse

Hold: Feb.06 F

Praktiksted: Hjemmesygeplejen & sengeafdelingen v. Ilulissat Sygehus, Grønland

Periode: Februar–April 2008



Introduktion til Ilulissat & sygehuset

Solen stod op i Ilulissat d.13.januar, og jeg havde forventet at det ville være overvejende mørkt da jeg kom derop, men det blev allerede lyst ved 9-tiden og først mørkt ved 16.30-tiden. Jeg havde ellers set frem til at opleve mørket, men nu kom jeg til gengæld opleve hvor hurtigt dagens længde og de lyse timer tiltager. Man kan tydeligt se forskel på lyset efter weekenden, ja faktisk næsten fra dag til dag afhængigt af vejret.

Sygehuset, hvor jeg skulle være i praktik de efterfølgende 10 uger, ligger i Ilulissat by i Diskobugten i Vestgrønland. I sundhedsdistriktet Ilulissat er der ca. 5000 indbyggere og tilknyttet distriktet er 4 bygder, som ligger 15–100 km væk og som kun nås med helikopter om vinteren. Adgangen fra Ilulissat til andre byer i Grønland foregår med båd eller fly. Der er 600 km i luftlinie til nærmeste større hospital med speciallæger, som er Dronning Ingrid's Hospital (DIH) i Nuuk. Sygehuset er placeret meget smukt på et lille næs ved indsejling til byens havn. Den ældre del af sygehuset, som nu fungerer som patienthotel var tidligere byens sygehus, som blev bygget og ibrugtaget i 1926. Sygehuset var dengang primært et tuberkulosesygehus. Patienthotellet har plads til 13 patienter, der enten kan være transitpatienter, som er på vej til og fra Nuuk eller Rigshospitalet eller patienter fra bygderne som er indkaldt til en specialist eller søger læge her i byen. Ovenover patienthotellet er der 4 personaleværelser, bad/toilet og køkken og på samme etage er kantinen som serverer frokost til personalet.

Det "nye" sygehus blev bygget i 1980 og er i 2 etager. Det er bygget sammen med det gamle sygehus med en gangbro. I 2003 blev den allernyeste tilbygning med 2 super-

moderne operationsstuer taget i brug. Operationsstuen bruges primært hver torsdag, der er OP-dag med planlagte operationer (flest AB-pro). Sygehuset har foruden de 2 operationsstuer, en fødestue, laboratorium, røntgen, fysioterapi, skade- og skiftestue. Sygehuset varetager både primær og sekundær sundhedstjeneste i distriktet. Her findes sædvanligvis ikke andre speciallæger end almen medicinere. Det betyder, at f.eks. neurokirurgiske patienter, kræftpatienter og præmature børn må flyttes enten til DIH eller helt til Danmark, 4000 km borte. Den primære sundhedstjeneste omfatter lægekonsultationer, jordemoderkonsultation, sygepleje, somatisk og psykiatrisk hjemmesygepleje, venereakonsultation, fysioterapi, sundhedspleje og medicinudlevering til ambulante patienter. Den sekundære sundhedstjeneste omfatter en sengeafdeling med plads til 23 patienter i alle kategorier, inkl. pædiatriske og obstetriske patienter. De fleste patienter færdigbehandles her, resten overflyttes til Nuuk eller Rigshospitalet i Danmark. Portørerne på sygehuset har en alsidig funktion, som både omfatter ambulancetjeneste, opgaver på sygehuset, afhente og bringe patienter og personale til og fra sygehus/hjem og lufthavn.



Mine personlige mål og forberedelser til turen

Jeg har helt fra begyndelsen af studiet haft lyst til at rejse ud og tage et praktikophold i udlandet, og jeg har helt fra starten tænkt over at det skulle være Grønland. Eftersom Grønland er en del af Danmark, vil det være særlig interessant at få en indsigt i det grønlandske sundhedsvæsen og få kendskab til hvilke muligheder for lægehjælp og sygepleje befolkningen i de mindre byer og bygder har.

Ansøgning

Da jeg egentlig bare gik og ventede på at komme langt nok hen i studiet til at kunne søge, gik jeg tidligt i gang og allerede i starten af 2007 kontaktede jeg til Hanne Wissing for at

høre om mine muligheder for at komme til Grønland. Hun fortalte at Sygeplejeskolen i Slagelse er en del af netværket Nordkvist, som yder økonomisk støtte til netværkspartnerne og at ansøgningen derfor skulle gå gennem skolen. Legatet fra Nordkvist kom rimelig hurtigt på plads, nu skulle jeg bare have en godkendt praktikplads. Det skulle dog vise sig at tage sin tid! Det første svar jeg fik fra praktikvejlederen på Grønland, var at sygehusene på kysten ikke kunne se helt frem til februar næste år, om der ville være en klinisk vejleder ansat på sygehuset i den periode. Det fandt jeg senere ud af er en reel nok problematik. Så jeg væbnede mig med tålmodighed. Da det blev september og jeg gerne ville starte til grønlandsk-undervisning, kontaktede jeg Hanne igen. Hun havde ingenting hørt, men ville rykke Nuuk for svar. Da jeg nogle uger senere stadig ikke havde hørt noget, blev jeg utålmodig (for jeg ville jo gerne kunne nå at finde på noget andet, hvis Grønland ikke blev til noget) og ringede til praktikvejlederen i Nuuk. Hun svarede at hun ville sende min ansøgning ud til sygehusene på kysten. Det blev til endnu en venteperiode. D.7. November fik jeg den første e-mail fra Ilulissat Sygehus. De kunne tilbyde mig en praktikplads med hhv 5 uger i hjemmesygeplejen og 5 uger på sengeafdelingen. Der skete altså først noget da jeg selv tog tråden op, så jeg kan kun anbefale andre studerende selv at være meget aktive i planlægningen af et udvekslingsophold. Jeg er ikke sikker på hvornår og om jeg havde hørt noget, hvis jeg ikke selv havde ringet.



Bolig

Jeg fik et fint lille værelse ovenover patienthotellet, med nok en af byens bedste udsigter, til kun 500 kr/mdr. Jeg delte køkken og badeværelse med en jordemoder, som var der på et 3 mdr's vikariat. Vi kom godt ud af det sammen og lavede mad sammen hver aften, når vi ikke var sammen med de andre eller havde vagt. Vi delte bad og toilet med to andre værelser længere nede af gangen, hvor der enten boede vikarer midlertidigt eller sygeplejersker der var på rejse rundt i Grønland.



Økonomisk

Jeg fik et stipendium fra Nordkvist/Nordplus på ca. 14.000kr, som dækkede flybillet (ca. 6400kr t/r), kost + logi (værelse på sygehuset til 500kr/mdr) og en varm jakke.

Vareudvalget i byen var næsten lige som hjemme i Danmark, i hvert fald da jeg kom herop, hvor der var lige kommet varer med årets første skib. Siden gik der dog lang tid før næste skib kom pga for meget is i Diskobugten. En del ting blev stadig sendt derop med fly, fx grøntsager, men det betød at prisen var temmelig høj. En flyfrisk agurk kostede 27kr og et broccoli 39kr. Appelsiner og æbler kostede omkring 8-10kr og en grøn banan fik du for 4kr. Udover dyre grøntsager, hvoraf vi mest spiste kål, spiste vi masser af friskfanget fisk – hellefisk, havkat og torsk. En dag købte vi en hellefisk af en af de ansatte her på sygehuset, hvis mand er fisker/fanger. Da hun ikke havde penge at give tilbage med fik vi en torsk i byttepenge!



Det grønlandske personale og de danske vikarer

Der kommer mange danske vikarer til Grønland for kortere eller længere tid. Samtidig med min ankomst, kom der 4 danske sygeplejersker og læger hertil, to af dem med deres kærester, og der var kort tid forinden også ankommet 1 sygeplejerske og en læge. De boede alle i personaleboligerne ved siden af sygehuset, hvor min vejleder og hendes kæreste også boede. Vi var alle jævnaldrende og kom rigtig godt ud af det med hinanden. Det var ikke

fordi vi ikke ville ses og omgås grønlænderne, men for personalet på sygehuset kunne det godt være lidt opslidende at der hele tiden kom nye folk til, så de holdt sig lidt på afstand og var ikke som sådan interesseret i nye venskaber, men med tiden blev vi både inviteret til barnedåb og fødselsdags-kaffemik. For det faste personale (1-2 sygeplejersker, 4-5 sosu-assistenten og nogle ufaglærte) betød de korterevarende vikarophold også, at der hele tiden var nyansatte der skulle lære omgangen på afdelingen og stedet at kende. Vikarerne kommer med forskellig erfaring hjemmefra, hvilket på en og samme tid både bringer ny viden til, men som også ofte kommer med nye forslag til hvordan ting skal gøres. Det er selvsagt lettere frustrerende for det faste personale, hvis de hver 3.måned med et nyt hold vikarer skulle ændre procedurer og derfor var de ikke altid lige begejstret. Ikke at man mærkede det i det daglige, men det kom da til syne nu og da når man stillede spørgsmål til forskellige procedurer.

I ugen efter vores ankomst blev der afholdt den årlige solfest for sygehuspersonalet, som var en udklædningsfest til ære for solens tilbagevenden. Det blev en sjov aften med masser af sang og polka - de er rigtig dygtige til at danse polka☺



Det sociale liv

Der var masser af sociale sammenkomster efter endt dag på hospitalet. Vi havde sælskinds-sy-aftener, tv-serien "Sommer/Rejseholdet"-aften (vi kunne kun se de DR-programmer som den grønlandske kanal KNR valgte at vise), stod på langrendsski i weekenden og om eftermiddagen og derudover endte vi som regel med at spise sammen et par gange om ugen. Hvis ikke det havde været for det danske sammenhold havde nogle af aftenerne nok været lidt lange og jeg var heldig at ankomme samtidig med "et nyt hold vikarer" og ikke midt i af deres ophold. Så vi var alle nye og interesserede i at skabe sociale kontakter. Der var fine muligheder for langrendsskiløb. Enten løb vi på løjperne i udkanten af byen eller også tog vi på tur ud af slædesporene.



En weekend, hvor de fleste havde fri, planlagde vi en tur på ski til den nærmeste bygd Rodebay, 15-20km nord for Ilulissat. Vi var 10 der skulle afsted og vi arrangerede det sådan at vi skulle køre derud på ski lørdag, overnatte på vandrehjemmet og kører med hundeslæde hjem søndag. Da hundeslædeturen desværre blev temmelig dyr valgte jeg at spare pengene til at tage turen når min kæreste kom på besøg et par uger senere. I stedet løb jeg med halvdelen af vejen derud lørdag og vendte så om og løb tilbage, en tur på ca. 20 km sammenlagt. Jeg fulgtes med en af lægerne, som havde lånt en slædehund af byens dyrlæge. Hunden fik en sele på og blev fæstnet til en sele som vi skiftevis kunne have på. Så jeg løb på ski og blev samtidig hjulpet godt frem af slædehunden på vej hjem. Et par weekender forinden var jeg desuden så heldig at være inviteret ud på hundeslædetur med en af de fastboende danske sygeplejerskers mand. Vi skulle ud og lufte deres 12 hunde og kørte i omkring to timer. Der er kun slædehunde nord for polarcirklen og der må ikke indføres andre hunderacer nord for denne grænse. Der er til gengæld rigeligt med slædehunde -man siger at der er 8000 sjæle i Ilulissat - 5000 mennesker og 3000 hunde. De fleste ligger bundet på store områder uden for byen, men der er også hunde mellem husene rundt om i byen, så der er en konstant baggrundsstøj af hundehyl og bjæffen. Jeg hjalp med at give hundene seler og skagler på og gøre slæden klar. Når hundene er gjort klar gælder det om at sidde på slæden og så går det ellers over stok og sten, hvert et lille hop eller sten bliver til et flyvehop og det gælder om at holde hænder og fødder inden for slæden og så ellers bare følge med, men det er et fantastisk transportmiddel og faktisk bruger cheflægen heroppe ind imellem hundeslæden som transportmiddel til bygdebesøg.



Hverdagen i hjemmeplejen

Jeg havde forestillet mig at hverdagen i hjemmesygeplejen på Grønland mindede meget om hjemmeplejen i Danmark, med 6-10 besøg hver dag med mange sårskift, injektioner osv. og det gør den også til dels, men da der kun bor 5000 indbyggere i distriktet og da ambulatoriet på sygehuset tager sig af sårskift osv, ja så adskiller hverdagen sig alligevel lidt fra den danske hjemmesygepleje jeg kender til.

Hjemmesygeplejen i Ilulissat er tilknyttet sygehuset og består af én sygeplejerske og én sosu-assistent der arbejder mandag – fredag kl.8-16, hvor sosu-assistenten primært tager sig af byens diabetes-patienter.

Dagen i hjemmeplejen starter kl.8 med at vi deltager ved hele sygehusets morgenkonference, der går ud på at fortælle om de patienter der er indlagt det seneste døgn og læse dagens post op. Derefter er der telefontid indtil kl.9, men der ringer sjældent så mange. Så planlægger vi dagens besøg, hvor der som regel er 1-4 besøg, hvoraf de fleste er udlevering af medicin. På Grønland er den receptpligtige medicin gratis og vi doserer for de ældre der ikke selv kan administrere det. Vi tjekker desuden regelmæssigt hvornår borgeren sidst har fået taget blodprøver og målt blodtryk, idet de fleste får blodtryks-sænkende medicin. Efter dagens besøg dokumenterer vi i den grønlandske elektroniske patientjournal Æskulab.

Hjemmesygeplejen sammen med ældreplejen i KRAM-undersøgelsen, hvor de som en del af projektet havde oprettet motionshold og planlagt undervisningsaftener på grønlandsk for borgerne i byen, hvor der blev undervist i bl.a. diabetes og andre livstilsrelaterede sygdomme, ligesom der blev diskuteret kost, rygning, alkohol og motion. Der var stor tilslutning til både motionsholdene og undervisningsaftenerne.

I forhold til mine personlige forventninger til perioden, hvor jeg forventede at få mere viden og flere færdigheder i grundlæggende sygepleje, samt kendskab til patienternes/borgernes muligheder for pleje og behandling i Ilulissat og Grønland generelt, er disse blevet opfyldt så meget som det var muligt. De praktiske sygeplejeopgaver jeg har haft under opholdet i

hjemmeplejen har været begrænset til medicin dosering og pleje til en patient med suprapubisk kateter (topkateter) og ellers har de enkelte besøg primært været medicin aflevering og det psykosociale aspekt, der idet det foregår på grønlandsk ikke var så let. Men jeg har fået et kendskab til borgernes muligheder for pleje og behandling og en fornemmelse af hvordan hjemmesygeplejen fungerer i Grønland generelt, ligesom jeg har øvet mig i kommunikation med borgere via "tolk", hvilket jeg har fundet ganske svært. Med meget tid på kontoret var vi heldigvis gode til, sammen med sundhedsplejersken og den psykiatriske hjemmesygeplejerske, at få diskuteret de sammenhænge sygeplejen foregik i og samtidig fik jeg reflekteret over de problemstillinger der har knyttet an til plejen i et lille samfund. Til andre studerende vil jeg dog foreslå at tage hele opholdet på sygehuset evt delt op med halvdelen af tiden på sengeafdelingen og halvdelen af tiden i ambulatoriet.



Hverdagen på sengeafdelingen

Sygehuset består som sagt af to afdelinger - sengeafdelingen og ambulatoriet.

I dagvagten varetager sygeplejepersonalet i ambulatoriet opgaver i skadestuen og skiftestuen, hvor der er opgaver som sårskift og pleje, undersøgelse og behandling af patienter med halsbetændelse, urinvejsinfektion, graviditetstest, forbrændinger, småskader, suturering af flænger, pålægning af gips, kontrol af øjenskader, øreskyllning, hudbehandling, kontrol og forundersøgelse af patienter, der senere skal til læge, samt telefonisk rådgivning og vejledning til borgerne om fx feber, smerter osv.

Om aftenen og i weekenden fungerer sengeafdelingen, hvor jeg var, som skadestue, så det var et spændende sted at være. Her var alle patientkategorier: fra børn til gamle og fra brækkede ben til fødende kvinder. Det gav de fleste dage en spændende dag.

I Danmark er jeg vant til at der er fyldt op på hospitalerne – i Ilulissat var der som oftest 2-8 patienter (med plads til 20), men det svingede meget. Da der ikke var mulighed og kompetence til at klare alle opgaver, blev en del patienter sendt videre til Nuuk. Så var en

patient for kompliceret eller for dårlig blev de evakueret med specialfly eller sendt ledsaget med rutefly til Nuuk.

Da jeg kendte de andre sygeplejersker og læger fra skiture og andre sociale sammenhænge, og da de alle både var rigtig dygtige og interesseret i at lære fra sig, gav det mig god mulighed for at lære og det udnyttede jeg til fulde. Det kunne ikke være et bedre læringsmiljø.

Jeg havde 5 ugers praktik på sengeafdelingen, hvilket var alt for lidt. Det gik hurtigt, alt for hurtigt, og jeg ville ønske at jeg havde 5 uger mere på afdelingen, både fordi jeg var rigtig glad for at være der, men også fordi det tager lidt tid at føle sig hjemme og det er først de sidste to uger jeg føler at jeg rigtig er kommet ind i dagligdagen og afdelingens rutiner.

I forhold til mine personlige forventninger til perioden, hvor jeg forventede at få genopfrisket det jeg allerede har lært, få nye sygeplejefaglige færdigheder og komme nærmere følelsen af at være sygeplejerske, er de blevet opfyldt. Jeg kunne fortsætte hvor jeg slap i sidste praktik, med at anvende de procedurer og teknikker jeg havde lært dér, og jeg fik yderligere fået kendskab til stomipleje, sårpleje (observationer, rensning og forbindskift, sårets helingsfaser, sårprodukter, suturering), IV-medicin, mobilisering, modtagelse af patienter i skadestuen, ventilering under OP og mødet med fremmedsproget patienter / kommunikation. Jeg oplevede engagerede sygeplejersker, der alle var glade for at være sygeplejersker og som rejste til Grønland for at arbejde der for en periode. Det har gjort indtryk på mig at møde disse sygeplejersker og læger og de var alle søde og opmærksomme på min uddannelse, hvilket var både givende og rart.

Konklusion

Jeg kan kun anbefale andre studerende at tage ud i verden og opleve hvordan det er at være sygeplejerske, og jeg kan på det varmeste anbefale at tage til Grønland, hvor de fleste taler mere eller mindre dansk, hvilket gør det hele lidt lettere. Den alsidige hverdag med alle patientkategorier og nogle spændende aften- og weekendvagter har været meget lærerige. Bare det at opleve Grønland – et land af is og sne med rig mulighed for hundeslædekørsel, skiløb og sejlads mellem isbjerge og samtidig et land fuld af kontraster, problemstillinger og tanker om livet og den måde vi lever på – Ilulissat kan kun anbefales!

Har du nogen spørgsmål om det at tage et praktikophold på Grønland, er du velkommen til at kontakte mig på e-mail: c_retz@hotmail.com