

”Highlights” EBMT 2016



Årets European society för ”blood and marrow transplantation (EBMT)” konferens var i år förlagd till Spaniens tredje största stad, Valencia med ca 800000 innevånare. Valencia har en mysig äldre stadskärna men är också omgiven av modern futuristiskt arkitektur. I detta område återfanns Oceanakvariet, IMAX biografier samt konsthall. Omgärdande parker använde Valenciaborna som rekreationsområden för jogging, cykling eller en kopp kaffe i solen. Landsbygden utanför staden är bördig och rik på frukt och grönt. Inne i staden blommade apelsinträden och bar frukt. Valenciaborna var mycket stolta över sina apelsiner som presenteras som världens bästa. De användes på flera sätt och ingick som ingrediens i drycken Aqua di Valencia, en cocktail som med fördel kunde blandas med Cava från just Valencia.

Med resebidrag från Blodcancerföreningen kunde jag ta del av denna mycket givande konferens i soliga Spanien. Konferensen bjöd på många intressanta föreläsningar. Då jag är mycket intresserad av patienters delaktighet i sin vård och integrering av den palliativa vårdens syn på symtomlindring, stöd till patient och närstående samt långtidsuppföljning var det väldigt intressant att lyssna på Dr Ahmedzai och hans tjugoåriga erfarenhet av ”supportive care” i England. Dr Ahmedzai menade inom det hematologiska fältet bör arbetet vara av multidisciplinär design. Läkarna borde använda och ta hjälp från expertis beträffande smärtlindring i en större utsträckning. Han menade att det finns ett rutinmässigt användande av opiater som ofta fungerar bra men inte alltid. Ibland behövs det andra kombinationer av smärtstillande preparat, ibland har det kommit nya preparat och detta är det svårt att ha kunskap om man inte är expert. Ibland kan opiater vara helt fel typ av smärtlindring och skapar mer problem för patienterna än lindring.

Inom hematologi och stamcellstransplantation är bot oftast målet med behandlingen. Dr Ahmedzai ansåg att allt som den palliativa vården innehåller med symtomlindring, etiskt förhållningssätt och stöd till patient och närstående bör inkluderas tidigt parallellt med den kurativa vården. Det blir dock fel när begreppet palliativ vård används eftersom palliativ vård har ett tydligt budskap. Palliativ vård är aktuell när bot inte längre är möjlig. Dessa två

inriktningar krockar därmed och Dr Ahmedzai menade att begreppet supportive care(stödjande vård) bör användas istället. Stödjande vård kan genomsyra hela vårdförloppet och känns inte heller skrämmande även om insatser och åtgärder liknar dem vid palliativ vård.

Dr Anstiss höll en inspirerande Work shop om motiverande intervjuteknik. En teknik som kunde tillämpas för att få patienten att hitta sin egen motivation för förändring/inställning. Detta kunde handla om följsamhet till sin medicinering eller att försöka äta regelbundet den kost som var rekommenderad. Detta var en rolig och integrerande Work shop där publiken deltog och provade olika tekniker på samtal och intervju. Det handlar inte om att vårdpersonalen ska övertala patienten att göra förändringar utan att genom samtal få fram personens inneboende resurser.

Monica Kirsch, doktorand från Schweiz, föreläste om följsamhet till medicinering efter utskrivning hos patienter som genomgått en stamcellstransplantation. Det var förvånade många patienter som ändrade tablett antal på egen hand, gjorde uppehåll i medicineringen utan konsultation eller helt enkelt slutade ta sina tabletter. Detta kunde ge förödande konsekvenser framförallt hos allo transplanterade där risken för Graft versus host (GVH) är stor om inte följsamheten till de immunsupprimerande läkemedlen är stor. Här har sjuksköterskorna en betydande roll när det handlar om utbildning och kunskapsöverföring. Motiverande samtal bör användas med fördel inom detta fält.



Min poster som jag presenterade är ett resultat av mitt magisterarbete inom palliativ vård som avslutades juni 2015 vid Sophiahemmet Högskola. Jag introducerade ett vedertaget symtomskattningsinstrument från den palliativa vården och implementerade det på vårdavdelningen på Karolinska Universitets sjukhuset Huddinge, CAST. Sex av de patienter som genomfört regelbunden subjektiv symtomskattning under vårdtiden intervjuades. Det var främst upplevelsen av att symtomskatta sig med hjälp av ett instrument jag var intresserad av. Men också om och hur instrumentet hade hjälpt dem i den dagliga egenvård som patienterna

utförde i hemmet efter utskrivning. Postern tilldrog sig viss uppmärksamhet och många var intresserade av instrumentet. Även diskussioner hur en utveckling av instrumentet kunde se ut kanske via en app. funktion diskuterades. Inom innovation och teknikutveckling finns det väldigt mycket att arbeta vidare på. De flesta av patienterna vårdas idag i sina hem och här bör tekniken utvecklas ytterligare. Helene Schoemans från Belgien rapporterade om EBMT GVH app. Appen är under utveckling Steg 2 och kan användas när GVH ska graderas och rapporteras.

Sammanfattningsvis var 2016 EBMT konferens mycket givande med intressanta föreläsningar. Mycket av fokus låg på hur man stödjer patienterna ur ett längre perspektiv än det som tidigare varit aktuellt. Föreläsningar om överlevnad och problem som uppstått efter transplantationen diskuterades. Jag upplevde ett större fokus på den psykiska hälsan i år vilket är otroligt viktigt att det inkluderas i hela transplantationsförloppet.

Jag tackar både Blodcancerförbundet och Blodcancerfonden för deras generösa resebidrag så att jag fick möjligheten att förkovra mig inom detta spännande område.

Katarina Holmberg

Specialistsjuksköterska i Palliativ vård

Högskoleadjunkt Sophiahemmet Högskola, Specialistsjuksköterske/ Magister programmet i Palliativ vård.

ESAS as a teaching tool for self-care in allogeneic stem cell transplantation NP012

Prof. Dr. Helene Schoemans, Ghent University, Ghent, Belgium; Corine Lemaire, Ghent University, Ghent, Belgium; Ghent University Hospital, Ghent, Belgium; Ghent University Hospital, Ghent, Belgium

CONCLUSION

- After the patient completed the subjective self assessment instrument (ESAS) the following conversation played a key role in promoting mutual communication and reflection between nurse and patient.
- Patients knowledge acquisition about their own health had a positive impact on exercise self-care during admission and for some patients after discharge from hospital.

INTRODUCTION

Allo-HSCT is identified as one of the most intensive treatments in modern oncology. The recovery period lasts sometimes over a long period in the patients life. The aim of the study was to describe patients' perceptions of knowledge acquisition about their health and self-care with support of a subjective symptom assessment instrument, Edmonton Symptom Assessment System (ESAS).

METHOD

A qualitative interview study was conducted with six informants who had performed symptom assessment with ESAS once a week during the hospital stay. Data was analyzed inspired of phenomenological approach.

RESULT

- When the informants used the instrument they felt that ESAS could bring order and distinction among symptoms and feelings.
- It also helped the informants to provide a perspective on symptoms over time.
- The informants expressed the need for a symptom assessment tool in the outpatient setting since symptoms and problems altered over time.

Information exchange

A PhD project is planned where the overall aim is to explore how a person-centered educational approach affects experience and assessment of symptoms, signs and self-care ability after Allo-HSCT.

Informant	Age	Gender	Education	Occupation	Time of interview
1	68	Female	Master's degree	Home manager	10/10/2015
2	65	Male	Master's degree	Home manager	10/10/2015
3	62	Female	Master's degree	Home manager	10/10/2015
4	60	Male	Master's degree	Home manager	10/10/2015
5	58	Female	Master's degree	Home manager	10/10/2015
6	55	Male	Master's degree	Home manager	10/10/2015

SOPHIAHEMMET UNIVERSITY
Karolinska Institutet