

Hematologkonferens, 151008–151009

Årets konferens för sjukgymnaster/fysioterapeuter verksamma inom hematologi arrangerades den andra veckan i oktober. Ansvarig i år för konferensen var Eva Hellberg, sjukgymnast vid Universitetssjukhuset Linköping. Vi var 16 deltagare från norr till söder i Sverige inklusive fyra från Norge.

Dagen inleddes som sig bör med presentation av deltagarna samt av programmet. Årets första föreläsning hölls av kurator Agneta Edsälv som pratade om barn som närstående. Tonvikten på föreläsningen var hur de praktiskt arbetar med patienter som har minderåriga barn vilket i första hand sker genom att stärka närstående då de är de viktigaste personerna i barnens liv.

Efter detta fick vi en föreläsning om RCC Sydösts arbete med cancer och rehabilitering. Kerstin Törnquist, regional processledare för cancerrehabilitering presenterade sjukvårdsregionens arbete samt framtidsvisioner inom cancerrehabiliteringen. Hon berättade att planen är att årligen ta fram standardiserade vårdförlopp för olika diagnosgrupper. Under 2015 införs detta för matstrups- och magsäckscancer, AML, huvud- och halscancer, cancer i urinblåsa och övre urinvägar samt prostatacancer. Under 2016 kommer bland annat standardiserade vårdförlopp även att införas för myelom och lymfom. Ett av deras mål är att bygga upp ett fungerande kontaktnätverk för personer verksamma inom cancervården för att underlätta framtida samarbete och överrapporteringar varvid hon önskade kontaktpuppgifter till samtliga deltagare.

Rubriken på nästa föreläsning var ”läkemedel vid hematologiska sjukdomar” och gavs av Kourosh Lotfi, överläkare. Under 45 minuter hade vi förmånen att ta del av Kouroshs föreläsning som spände sig från dåtid till nutid samt eventuell framtid. Han berättade bland annat om humana cellinjier, skillnaden mellan fettlösliga och vattenlösliga cytostatika samt om bioterapi.

Efter ett välbehövligt lunchavbrott fortsatte dagen med gruppdiskussioner i syfte att utbyta kunskap och erfarenheter av varandra. Gruppdiskussionerna var relativt fria men två frågor var styrda att tas med och diskuteras, 1. Har något förändrats i ditt kliniska arbete under det senaste året, 2. Vad fungerade bra respektive vad fungerade inte bra? Ett återkommande problem är bristen på validerade och reliabilitetstestade mätinstrument inom det sjukgymnastiska/fysioterapeutiska hematologiska området. Här finns mycket arbete att göra för kåren i framtiden. Sjukgymnasterna/fysioterapeuterna från Norge berättade att de har ett rörelserum där de ska börja genomföra sexminuters gångtest, trapptest, Timed Stands Test samt Grippit (Jamar). Sjukgymnasterna/fysioterapeuterna från Karolinska Huddinge träffar även patienter som är immunosupprimerade inom ramen för öppenvård i rehabiliterande syfte, bland annat i små grupper. Grupperna har förutom den fysiska rehabiliteringen även fått ett stort socialt värde för patienterna.

Överläkare Ronald Svensson tog sedan vid och hade en grundlig genomgång om sjukdomen myelom och dess behandling. Han tog bland annat upp att forskningen när det gäller nya läkemedel gått framåt de senaste åren.

Följt av Ulla Frödin, SCT-ansvarig sjuksköterska, som talade om autolog och allogen stamcellstransplantation. Hon beskrev skillnaden mellan autolog- och allogen

stamcellstransplantation, hur konditioneringen går till rent praktiskt samt vilka komplikationer som patienterna kan drabbas av.

Kvällen avslutades med gemensam middag där diskussioner och erfarenhetsutbyte fortsatte.

Fredagen inleddes med en föreläsning om cancerpatienter och fysisk träning av sjukgymnast Eva Ahlner och forskningssjuksköterska Anna-Karin Ax. De medverkar för närvarande i en multicenterstudie kring fysisk träning och cancer vilken utgår från Akademiska sjukhuset Uppsala. Patienterna randomiseras till antingen högintensivträning, lågintensivträning, högintensivträning med motiverande samtal eller lågintensivträning med motiverande samtal. Träningen sker i samarbete med Friskis & Sveltis och med en instruktör eller coach beroende på vilken grupp man randomiserats till. Sjukgymnast är därutöver närvarande för eventuella medicinska frågor. Då studien är pågående redovisades inga resultat. Däremot har vissa hinder för träning noterats vilket framför allt har varit komplikationer av behandling som ex infektioner, lång resväg samt "tidskonkurrens" med annat i livet.

Sedan kom sjukgymnast Cecilia Arnell och delgav oss erfarenheter från sitt arbete med barn med onkologiska sjukdomar. Ett av deras mål är att barnen ska vårdas i hemmiljö så snabbt som det är möjligt. Det innebär att mycket av deras kontakt sker som hemvård eller i dagvård. Att arbeta med sjuka barn innefattar i stor utsträckning olika former av samarbete med andra, ex föräldrar, syskon, clowner, lekterapi. Barn som får Vincristin drabbas ofta av smärtor i benen och det är inte helt ovanligt att de slutar att stå och gå efter 3-4 behandlingar vilket påverkar motorik, muskler och skelettvävnad negativt. Vi fick även exempel på autentiska patientfall där deltagarna fick konkreta tips på åtgärder som till exempel lek som stimulerar till benbelastning.

Nästa punkt handlade om Praktisk andningsgymnastik av sjukgymnast Helén Anzén. Under 45 minuter fick deltagarna uppdatera sina kunskaper i lungfysiologi följt av praktiska övningar där alla fick prova på andningstekniska hjälpmedel som används i dagsläget.

Därefter kom hygiensjuksköterska Ewa Davidsson och hade en genomgång om basala hygienföreskrifter, en viktig repetition. Hur och när vi ska skydda oss själva mot olika typer av mikroorganismer. Ewa delgav oss även aktuell information kring Vårdrelaterade infektioner (VRI) och hur dessa reduceras/förebyggs. Att VRI är ett aktuellt, globalt problem och en utmaning inom vården var känt för alla dock överraskades flera av deltagarna av den årliga kostnaden för VRI i Sverige vilken beräknas överstiga 4 milj kronor och 600 000 extra vårddygn. För att inte tala om det lidande som drabbar patienterna.

Som sista föreläsare kom Kim Westin, MSc Business developer från Magnea och berättade om projektet Measure Motivate Move. Hösten 2014 påbörjades ett innovationsprojekt vid Hematologiskt Centrum, Karolinska Huddinge. Innovationsprojektet var ett samarbete mellan KI, KTH och SLL och mynnade bland annat ut i ett fortsatt arbete med att ta fram ett tekniskt verktyg/hjälpmedel för att stimulera till utökad fysisk aktivitet under slutenvård för patienterna. Teamet bestående av läkare och ingenjörer med olika inriktning utarbetade en sensor samt applikation för surfplatta som registrerar inaktivitet, sittande samt gång/fysisk aktivitet. Initialt ställs ett aktivitetsmål in vilket patienten sedan får visuell feedback på en surfplatta om hur han/hon förhåller sig till målet. I och med att den medicinska behandlingen påverkar den fysiska orken kommer systemet att ställa om målet utifrån om orken blir mindre eller ökar. Idag testas systemet i ett projekt vid samma klinik för att undersöka om den faktiskt kan påverka graden av aktivitet i positiv riktning.

Så kom vi till dagens sista mycket viktiga punkt: Var ska vi vara nästa år? Och till vår glädje åtog sig Samuel Ånfors och Caroline Johansson vid Länssjukhuset Ryhov, Jönköping att arrangera 2016 års konferens.

Glöm inte att söka pengar i olika fonder i tid då vi märker att det har blivit allt svårare för kollegor runt om i landet att bli beviljade betald utbildning och resa av arbetsgivare.

Stort tack till Eva Hellberg som arrangerade årets konferens.