

man. 21. mar. 2022 16.03 skrev Christine Max Hansen:
Hermed referat fra Landskursus/ FS Øjne fredag d. 28. januar 2022 (formiddag):

Vi hørte først et foredrag med en demenskonsulent på Svendborg Sygehus, som er et af de sygehuse i Danmark, som er udråbt til demensvenligt sygehus.

I 2018 var 87.000 mennesker diagnosticeret med demens i Danmark, dog regner man med, at der findes 50% flere.

Foredragsholderen gennemgik forskellige former for demens. (Alzheimers demens, Vaskulær demens, Parkinson med demens samt en række demensformer, man ikke kender årsagen til.)

Hun kom med gode forslag til, hvorledes vi som sygehuspersonale kan optimere de fysiske forhold, så behandlingsstederne bliver mere demensvenlige. Man kan f.eks. afskærme venturum, forsøge at være så få personaler omkring patienten som muligt. Der er brug for ro, at kommunikationen er tydelig og at skiltningen er målrettet. At blive ramt af demens har store konsekvenser for både patient og de pårørende. Oftest rammes demente først på korttidshukommelsen, senere bliver det sværere at huske længere tilbage. Demente er gode til at være i nuet. Forstår i vid udstrækning ikke ironi. Mange demente oplever at blive frustrerede, da de i klare øjeblikke oplever at have nedsat hukommelse.

Herefter hørte vi et foredrag med Øjenlæge Fifi Bjørnson fra Vejle Sygehus om Glaukom. Hun fortalte om selve sygdommen, medicinske og kirurgiske behandlingsmuligheder, Diodelaserbehandling, Iridotomi, SLT- laser.

Glaucom er en øjensygdom, der forårsager et så højt tryk i øjet, at der kan ske skade på nervefibrene i patientens synsnerve.

Der findes forskellige typer af Glaucom.

Perimetri: Det er vigtigt at give patienten tid og ro, når perimetrien udføres. Pt. skal instrueres grundigt i undersøgelsen.

Fifi fortalte om sygdommen ved hjælp af billeder- OCT, FF med mere.

Sygdommen er arvelig, hvorfor alle efterkommere af Glaucompatienter bør gå til øjenlægekontrol.

Ødelæggelse af nervefibrene giver defekter i synsfeltet, hvis ikke glaukom behandles.

Når patienten diagnosticeres med Glaucom, opstartes i første omgang dråbebehandling. Er dråbebehandling ikke nok til at nedsætte trykket, kan der foretages en trabekulektomi, hvor der laves et afløb fra forreste kammer. Denne operation er blevet foretaget gennem mange år og teknikken udvikles fortsat. Operationen er ikke en "hurtig løsning" på trykproblemerne. Forløbet efter en Trabekulektomi er krævende med mange kontroller, hyppige drypninger og evt. reoperation.

Vh Christine Max Hansen, Sygeplejerske på Øjenafdelingen i Vejle