



Sygeplejerskers erfaringer med sondeernæring som tvangsforanstaltning ved anoreksi

Mette Spliid Ludvigsen, Institut for Klinisk Medicin-Regionshospitalet, Randers, Aarhus Universitet, metspl@clin.au.dk, Fakultet for sygepleie og helsevitenskap, Nord universitet, Bodø, Norge, mette.s.ludvigsen@nord.no,

Baggrund: Anorexia nervosa er en kompleks psykisk lidelse, der har alvorlige fysiske og psykiske konsekvenser, som ofte kræver indlæggelse, og i de mest alvorlige tilfælde modtager patienterne tvangsbehandling. Blandt de forskellige sygeplejeopgaver, der er forbundet med at møde disse patienter, skiller administrationen af nasogastrisk sondeernæring under tvang sig ud. Det er afgørende at anerkende og håndtere de unikke praktiske og etiske udfordringer, som sygeplejersker står over for, når de plejer voksne, der kæmper med svær anorexia nervosa. Formålet med undersøgelsen var at få en dybere forståelse af sygeplejerskers erfaringer med nasogastrisk sondeernæring under tvang hos indlagte patienter med svær anorexia nervosa.

Metode: Undersøgelsen var baseret på et naturalistisk design. Deltagerne var tolv sygeplejersker fra en afdeling for voksne patienter med spiseforstyrrelser på et norsk psykiatrisk hospital. Narrative interviewdata blev analyseret ved hjælp af refleksiv tematisk analyse.

Resultater: Der blev udviklet tre hovedtemaer:

- 1) 'At yde god sygepleje under tvangsbehandling'. Dette indebærer at plejen skal være god nok til, at patienten frivilligt har lyst til at blive på afdelingen efter sondeernæringen. For eksempel bliver foranstaltningen ikke iværksat, før patienten gradvist er blevet opmuntret til at spise, er blevet spurgt om situationen og har diskuteret, om man skal bruge sonden i stedet. Hvis sondeernæring bliver nødvendig, forsøger man at give patienten valgmuligheder, dvs. at respektere patientens autonomi så meget som muligt, selv om det er en tvangsforanstaltning. Sygeplejerskerne beskrev også vanskeligheder med at afbalancere venlighed og fasthed under proceduren, vanskeligheder med at kombinere rollen som hjælper med rollen som kontrollant.
- 2) 'At have etiske betænkeligheder ved nasogastrisk sondeernæring under tvang, når patienten når et BMI, der ikke er umiddelbart livstruende'. En sygeplejerske beskrev, hvordan hun nogle gange oplevede tvangsforanstaltningen som så etisk problematisk, at hun nægtede at deltage i den: Hun måtte enten trække sig fra patientens plejeteam eller nægte at udføre lægens ordination.
- 3) 'At have betænkeligheder ved at involvere personale fra en anden afdeling i proceduren med nasogastrisk sondeernæring under tvang'. Nogle sygeplejersker var bekymrede for, hvordan det ville blive opfattet af patienter, der tidligere havde været udsat for overgreb. Andre så nasogastrisk sondeernæring under tvang som en livreddende foranstaltning og havde ingen etiske bekymringer. Deltagerne i undersøgelsen understregede dog, at nasogastrisk sondeernæring under tvang påvirker forholdet til patienten, og at fastholdelse kan forstyrre forholdet. En sygeplejerske forklarede, hvordan hun engang gav nasogastrisk sondeernæring under tvang til en patient, som hun aldrig havde mødt før, og som hun derfor ikke havde etableret et forhold til, og hvordan dette derefter forhindrede en god relation til patienten.

Konklusion: Sygeplejersker oplever, at nasogastrisk sondeernæring under tvang er en del af den livreddende sygepleje til patienter med svær anorexia nervosa.

Det giver anledning til etiske overvejelser, især hos patienter med et BMI, der ikke længere er livstruende. Vores resultater viser sygeplejerskernes sårbarhed samt vanskelighederne og de etiske dilemmaer ved sygepleje under nasogastrisk sondeernæring under tvang.

