

TANSKA

Åldringshem, Vejle

17.2.-16.3.2014

hyvinvointialan opiskelija

Jag jobbar i ett åldringshem i Danmark. Saker som är annorlunda här än hemma;

- mycket dofter. Hemma ska allt vara så neutralt, man är ganska försiktig med parfym och deodorant som doftar starkt
- tvättlapparna här (engångs) är tjockare och mjukare :D
- lägenheterna är inredda med hyresgästernas egna möbler, och de ser på riktigt ut som deras hem
- de använder BARA sina egna kläder, det finns inte ens kläder som tillhör huset
- ALKOHOLEN och TOBAKEN! Vinflaskor står framme i köket och hyresgästerna får ha vad de vill för alkohol i sina lägenheter. Några av hyresgästerna röker och får till och med röka i sina lägenheter
- dörrarna (tex. ytterdörrarna till lägenheterna) öppnas åt fel håll, så jag går alltid och krockar i dom när jag ska öppna xD

Några saker som jag inte ens tänkt på att jag gör, fick jag ändra på idag. Jag skulle byta rena lakan i en av hyresgästernas sängar när en av mina handledare mitt i allt kom och avbröt mig. Här skakar man inte täcken och fluffar inte upp kuddar. Man ska nätt och fint dra av och på lakanen så att inte "bakterier flyger upp i luften och hamnar i våra lungor då vi andas, för de kan sprida sjukdomar"... Det var något nytt. :D

En annan sak var, att vårdarna inte ska röra i hyresgästerna då de ska ha hjälp att tex. sätta sig vid matbordet. De ska bara handleda muntligt och skjuta stolen under baken på dem om de behöver hjälp. Det här kom fram för att jag höll en gammal man i handen då han skulle fram till matbordet. Detta skulle jag inte göra för att; om gamlingen tappar balansen och faller, ska vårdaren inte göra något för att hindra fallet. I stället ska man bara låta den falla och sedan hjälpa den upp med tex. lift. Därför att försäkringen inte ersätter någonting om det på något vis kan hänvisas till att vårdaren 'gjort någonting fel'. Alltså om vårdaren rör i hyresgästen då denne faller, är det vårdarens fel. Om åldringen ramlar av sig själv och skadar sig, får denne ut tex. sjukhus kostnader på försäkringen. Sånär förstod jag det iallafall... Många annorlunda metoder än vad man är van vid. Men det är ju därför jag är här. För att se hur det går till på andra ställen!

Avfalls sortering - typ ingen sortering alls, eller den lilla som finns, är ologisk, om man gämför med petnoga Karleby. Det har känts ganska konstigt.

Hyresgästernas lägenheter städas med 14 dagars mellanrum. Ganska långa mellanrum. Här har de heller inte principen 'ingenting läggs på golvet', som hemma...

Saker som är annorlunda här:

- många gamla damer som bor på avdelningen använder bara kjolar, inte långbyxor. Sött!
- ingen dricker mjölk! Med maten dricks det saft/vatten/vin...
- de sorterar inte läkemedelsavfall, tex. medicin plåster sätts i vanlig soppåse
- Alla åldringar går inte runt i stora, stora blöjor som "drar" flera liter, även om de skulle ha tendens för små "olyckor". Istället har flera blöjor som bara ser ut som lite större bindor. "Riktiga" blöjor (tex. byxblöjor) används bara för dom som verkligen behöver det.

- här har man inte på sig gummistövlar och skyddsförkläde då man hjälper folk i duschen (bara såna där blåa sko skydd som man sätter på skorna om man går in med utesor :D) så man kan lätt bli våt utav misstag.

Saker som jag tycker är bättre hemma:

- Aseptiken
- Maten
- KAFFET :D
- Skolning. Finska närvårdare har djupare kunskap tycker jag, vilket är mycket bättre

Saker som jag tycker är sämre hemma:

- kunskaper i engelska, då det kommer utländska praktikanter/ invandrare/andra som inte pratar finska till finska arbetsplatser. Här kan båda mina handledare engelska och är inte rädda för att använda det även om det blir lite fel ibland.

Nu i två dagar har jag fått redovisa skriftligt i deras databas Unique. Jag har skrivit på danska, hahaha.... Visserligen med hjälp av Google translate, och sen har handledaren rättat felen, men ändå! :D

Medicinvård som jag gör här, är likadan som den som mina handledare gör. Alla hyresgäster har egna låsta skåp i sina lägenheter där deras mediciner förvaras. Bara skötarna har nycklar till skåpen. Jag tar mediciner ur docetterna, kontrollerar på medicinlistan att antalet piller stämmer, mäter upp oral lösningar. Ger medicinerna till hyresgästerna och uppvaktar att de tar dem/hjälper dem att ta dem.

Nu ska jag prata lite om husets/avdelningens redovisningssystem (kirjausjärjestelmä, som hemma tex. Effica). Systemet de använder heter (typ) Unique. Det är/ser gammaldags ut och verkar inte så praktiskt. Förutom att systemet verkar dåligt så används det inte tillräckligt.

Hemma gör man skriftlig rapport över alla som bor på ett boende (eller sköts av hemvården, eller får annan typ av vård) varje dag, eller under varje arbetsskift (morgon, kväll, natt). Detta tycker jag är mycket bra. För det första är det bra att veta vad som har gjorts/hänt under det föregående skiftet för att lätt kunna fortsätta arbetet. Om alla viktiga saker är nerskrivna är det lätt att följa upp den vårdades välbefinnande, eller förändringar i den. Sen är det även en patientsäkerhets fråga och en juridisk säkerhet för sköterskan.

På praktikstället görs det inte dagligen skriftlig rapport om alla som bor där, ibland glömmar personalen till och med att skriva rapport! Viktiga saker rapporteras ibland inte alls. Som exempel gick en hyresgäst runt med ett mycket rött öga (en blodådra hade spruckit) i 4 dagar innan en av mina handledare började undra över vad det var hon hade i ögat. Självt hade jag lagt märke till det på första dagen hon hade det, och då frågade jag en sköterska, som jag för tillfället var med, varför det var så rött, och vi kom fram till att det var en blodådra osv... Sen när de andra sköterskorna (mina handledare) plötsligt märkte det en dag, var de förvånade då jag sa att - det där har hon ju haft flera dagar... OM det hade blivit nerskrivet/rapporterat, hade de kunnat läsa om det, och varit medvetna om saken. Men nej, det hade inte blivit gjort.

Alltså idag måste jag för omväxlings skull skryta på Finlands system vad gäller skriftlig redovisning. MYCKET bättre än här!