



NR. 8 NYHEDSBREV FOR MEDARBEJDERNE PÅ RIGSHOSPITALET OG GLOSTRUP HOSPITAL · 4. maj 2015

Nyt forskningsprojekt skal finde årsagen til PCOS

Polycystisk ovariesyndrom (PCOS) er en hormonal forstyrrelse, der rammer omkring fem til 10 procent af alle kvinder mellem 18 og 45 år, og som kan give forstyrrelser i kvinders cyklus og dermed gøre det vanskeligt at blive gravid. Et nyt forskningssamarbejde mellem Rigshospitalet og forskningsinstitutionen Imperial College i London skal nu forsøge at afdække årsagerne til sygdommen

- Man ved en hel del om sammenhængen mellem PCOS og infertilitet, og hvordan man skal behandle de kvinder, der lider af sygdommen. Imidlertid kender man ikke de grundlæggende mekanismer, som forårsager PCOS, og hvad der præcist sker i æggestokken, når en kvinde udvikler PCOS, forklarer professor *Claus Yding Andersen* fra Fertilitetsklinikken på Rigshospitalet.

Og det er netop det, han skal forsøge at belyse i samarbejde med to førende eksperter på området. Sammen med de to professorer Stephen Franks og Kate Hardy fra Imperial College i London har Claus Yding Andersen modtaget en stor bevilling fra det britiske forskningsråd, Medical Research Council, til et fælles forskningsprojekt, som har til formål at undersøge årsagerne til PCOS.

Samarbejde kan flytte forskningen

- Baggrunden for vores samarbejde er, at Stephen Franks er en af verdens ledende eksperter på sygdommen PCOS. Ved at forene vores kræfter og arbejde sammen har vi mulighed for at flytte dette forskningsfelt langt mere, end hvis vi arbejdede hver for sig. Det er netop derfor, at det engelske forskningsråd har fundet vores projekt støtteværdigt, ligesom projektet

i øvrigt er blevet støttet lokalt på Imperial College i London og nu også på Rigshospitalet, siger Claus Yding Andersen.

En kvinde er født med en beholdning af æg, der skal holde hele hendes reproduktive levetid. Æggene er omgivet af et enkelt lag af støtteceller (granulosa) og opbevares i små follikler i æggestokkene. Fra tidligere undersøgelser ved man, at kvinder med PCOS producerer ekstra hormoner af typen AMH i de små follikler, og ofte har kvinder med PCOS flere mandlige kønshormoner end andre kvinder.

Håber på ny behandling

I det nye projekt vil æggestokkevæv fra kvinder uden PCOS blive sammenlignet med æggestokkevæv fra kvinder med PCOS for blandt andet at undersøge en række vækstfaktorer, der har betydning for reproduktion, og for at se om det kan forklare årsagen til den ekstra produktion af hormoner. Og den nye forskning kan ifølge Claus Yding Andersen få stor betydning for de fem til 10 procent kvinder mellem 18 og 45 år, der lider af PCOS.

- Hvis det bliver muligt at afdække nogle af de mere grundlæggende mekanismer for udvikling af PCOS, vil der givetvis også åbne sig nye

muligheder for at kunne påvirke, og i bedste fald undgå, at tilstanden udvikler sig hos kvinderne, fortæller professor Claus Yding Andersen, der ser frem til at få en tættere kontakt til de mange spændende forskningsmiljøer i London, og dermed mulighed for at deltage i flere internationale forskningsprojekter.

LD

Isolerede patienter kan få angst og depression

side 3

Bedre behandling af børns smerter

side 4

Personlige SMSer skal hjælpe patienter med leddegigt til en mere aktiv hverdag

side 5

De gode patientoplevelser – spritnyt casekatalog

Hvad kan vi konkret gøre for at forbedre patienter og pårørendes oplevelser af deres møde med sygehusvæsenet - mulighederne er mange, og du kan finde ny viden og inspiration her

Tyve afdelinger har indsendt en beskrivelse af initiativer, som de har iværksat for at forbedre patienter og pårørendes oplevelser til Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse i regionh. En komité med patienter og repræsentanter fra regionen gennemgik alle indkomne bidrag og udvalgte 11 bidrag til at komme og

holde oplæg på et inspirationsseminar afholdt ultimo april.

I udvælgelsen har komiteen bl.a. lagt vægt på, at initiativet kan inspirere andre, og at initiativet har gjort en forskel for patienter eller pårørende. Tre af de 11 bidrag, der blev udvalgt stammer fra Rigshospitalet.

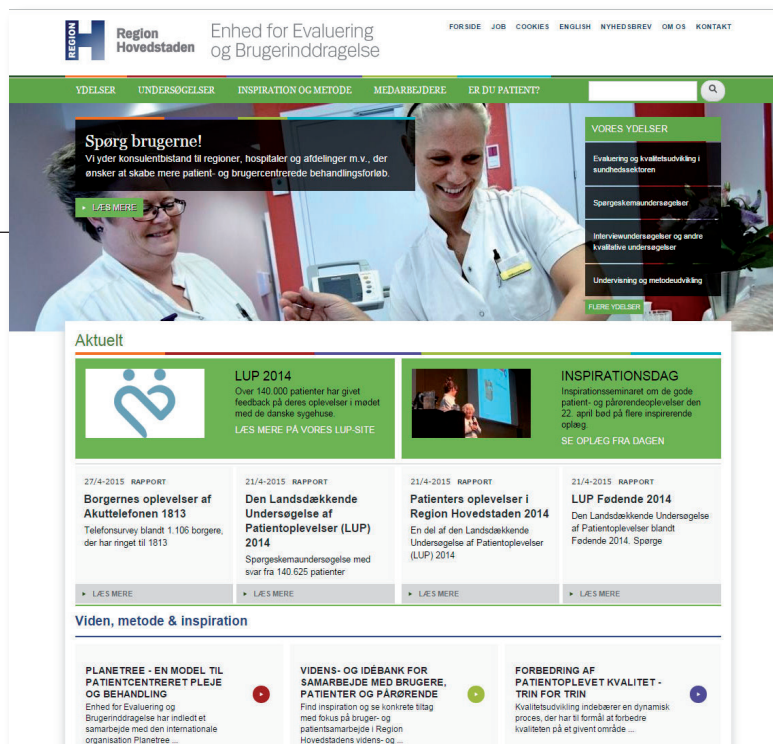
HEJ SUNDHEDSVÆSEN!
SOM EKSPERT I AT VÆRE
PATIENT HAR JEG EN
RÆKKE GODE RÅD TIL JER
/



Tegning: Lars Andersen

Efter flere år som forløbskoordinator blev Charlotte selv patient. I oplægget, der blev præsenteret gennem 40 flotte, informative og humoristiske slides - fortæller hun om oplevelsen af pludselig at være patient i det pakkeforløb, hun tidligere selv

havde planlagt - og om den indsigt og læring, det har givet hende i forhold til rollen som patient, pårørende og fagprofessionel. v/ Charlotte Ibsen, klinisk oversygeplejerske og patient.



Andre bidrag fra Rigshospitalet

Hackathon: Ungevenlige rammer indrettet af unge til unge

Projektet er det største ungevenlige initiativ i Danmark og forventes at kunne være model for en yderligere udbygning af nationale initiativer målrettet unge med kræft. V/ Maiken Hjermin, sygeplejerske og ungekoordinator, Hæmatologisk Klinik, Rigshospitalet og Johanne Aalkjær, ung.

Involvering og samarbejde med patienten gennem brug af patienttavler

47 % af patienterne kendte ikke de daglige mål/forventninger. 40 % af patienterne vidste ikke, hvornår ting skulle ske. 42 % af patienterne følte sig ikke involveret i dagsprogrammet. Det viste før-målinger. Men så kom patienttavlerne i brug - og så skete der noget også med eftermålingerne. V/ Lone Schmidt, klinisk sygeplejerskespecialist, Karkirurgisk afd., Rigshospitalet.

Casekatalog

Du kan se en pdf. præsentation af de omtalte initiativer i det nye casekatalog, hvor alle 20 indsendte bidrag i øvrigt indgår.

www.regionh.dk/patientinddragelse, hvor du kan du downloade eller bestille casekatalog.

Isolerede patienter kan få angst og depression

Ensomheden bag en lukket dør kan give angst og depression efter bare få dage. Bl.a. derfor forbedrer Rigshospitalet fra maj kvaliteten af smitteisolationer for patienterne

På en gennemsnitlig dag er 40 patienter isoleret på en enestue, fordi de kan smitte medpatienter. Men det er ikke rart at ligge på enestue bag en lukket dør i op til flere døgn. Derfor har Rigshospitalet fra den 4. maj forenklet arbejdsgangene for smitteisolation af patienter. Målet er at få antallet af isolationsdage ned, fra 2016 kan alle medarbejdere følge det daglige antal patienter i smitteisolation via Sundhedsplatformen.

Hyppig kontakt er vigtig

Den manglende menneskelige kontakt og for lidt stimulation kan få psykiske konsekvenser som angst og depression. Det viser en undersøgelse, som hygiejnesygeplejerske

Ann Filippa Madsen har lavet i sit speciale til Master of Public Health.

- Smitteisolerede patienter får generelt dårligere behandling og pleje. De får også lettere psykiske problemer og i værste fald psykoser efter længere tids isolation. Symptomerne kan i de værre tilfælde ligne fangers i isolationsfængsel, fortæller hun.

Ann Filippa Madsen rådgiver sammen med to andre hygiejnesygeplejersker alle ansatte på tværs af hospitalet om bl.a. smitteisolation. Hendes undersøgelse viser, at manglen på kontakt og stimuli skaber kedsomhed og monotoni, angst og depression.

- Derfor gør vi meget ud af at huske personalet på at gå ind til de isolerede patienter, så de får hyppig kontakt, fortæller hun.

Ældre og kvinder mest sårbare

Især de ældre bliver triste og ensomme af isolation, mens yngre sommetider ser enestuen som en fordel.

- Ældre genoplever erindringer fra tidligere isolationer, der har lejet sig som negative oplevelser og påvirker den nuværende indlæggelse, forklarer Ann Filippa Madsen. De to køn reagerer forskelligt på den ufri-

villige ensomhed. Kvinderne er mere emotionelle og bekymrede. De tænker over risikoen for at smitte besøgende og familie. Mændene har en rationel tilgang.

- Min undersøgelse viser en tendens til, at mænd bedre magter at være isolerede. De affinder sig med situationen udadtil og har ikke samme spekulationer om smitte. Men smitteisolerede patienter er generelt en sårbar gruppe, siger hun.



Hygiejnesygeplejerske Ann Filippa Madsen rådgiver sammen med to andre hygiejnesygeplejersker alle ansatte på tværs af hospitalet om bl.a. smitteisolation

Fra 49 til 17 vejledninger

Isolation af smittede patienter skal kun bruges, når det rent sundhedsfagligt er nødvendigt

Rigshospitalet forbedrer kvaliteten af smitteisolationer med ens skilte, langt færre vejledninger, undervisning og ny viden-side på Intranettet, som forenkler arbejdet for de ansatte. Patienterne skal skånes mod smitteisolationer fremover.

Formålet er at øge den sundhedsfaglige kvalitet og sikkerhed for patienterne, at forenkle arbejdsgange og skabe omkostningsbevidsthed, fordi det – udover at være belastende for patienterne – samtidig er dyrt med smitteisolationer.

Før havde Rigshospitalet 49 vejledninger på området, og i dag er tallet nede på 17. Det er en markant forenkling. Samtidig kommer der ens skilte i nyt design, som ligger på en ny viden-side på Intranet, så de nemt kan printes ud og hænges på dørene. De nye skilte erstatter alle de gamle skilte, som kunne være forskellige rundt omkring på hospitalet. Skilte og vejledninger findes også i hygiejnehåndbogen og på VIP.

- Derfor skal det kun ske, når det er nødvendigt rent sundhedsfagligt, siger Bettina Lundgren.

Hygiejnesygeplejerskerne fra Klinisk Mikrobiologisk Afdeling har – i samarbejde med personale i de kliniske afdelinger – arbejdet med at bringe antallet af kliniske vejledninger drastisk ned. De har også udviklet de nydesignede og ensartede skilte til hele Rigshospitalet.

- Færre vejledninger og ens skilte øger kvaliteten og patientsikkerheden. Det bliver mere enkelt og overskueligt for personalet, når alle arbejder på samme måde, fortæller formand for styregruppen, centerdirektør dr. med. Bettina Lundgren.

Den samlede kvalitetsindsats træder i kraft den 4. maj 2015 på Rigshospitalet, Blegdamsvej med oplysning, undervisning og ny viden-side på intranettet.

Journalist Hanne Stetting Duvå

Engangsovertræksskiltet

Handsker

ISOLATION KONTAKTSMITTE

Rengøring

Bestilles og afbestilles på 5-4900

Dagligt:

Klor på inventar og udstyr

Slut rengøring:

Klor på inventar, udstyr og gulv

Desinfektionsmidler

☐ Spirit

☐ Klor

Håndhygiejne

☐ Hånddesinfektion

☐ Håndvask og hånddesinfektion

SE VEJLEDNING: SMITTEISOLATION PÅ ENESTUE

Besøgende: Kontakt venligst personalet. **Visitors:** Please, contact the staff.

Fra 4. maj 2015 træder ændringen i kraft på Rigshospitalet Blegdamsvej, mens ændringen træder i kraft på Rigshospitalet, Glostrup efter akkrediteringen

Bedre behandling af børns smerter

Børnekirurgisk Klinik opkvalificerer i samarbejde med Børnesmerteenheden 25 sygeplejersker i at behandle børns smerter ved smertefulde procedurer med lattergas og fantasirejser



Hver dag er der børn på Børnekirurgisk Klinik, der skal igennem en smertefuld procedure som fx at have indsat eller skiftet et kateter i kroppen eller have fjernet sting fra et operationssår. Og det kan gøre ondt.

Derfor har der gennem mange år været et stort fokus på smertebehandling i Børnekirurgisk Klinik ud fra en strategi om, at god behandling kræver et godt samarbejde med børnene. Målet er at undgå fastholdelse af børn, så de ikke lider overgreb og får traumer.

Kompetenceudvikling

Et nyt tiltag i Børnekirurgisk Klinik i HovedOrtoCentret i samarbejde med Børnesmerteenheden i Juliane Marie Centret skal sikre, at alle 25 sygeplejersker kan give de syge børn lattergas og tage dem med på en fantasirejse. Målet er, at oplevelsen af smerterne ved en procedure formindskes, og børnene bliver bedre til at samarbejde om en procedure, så ingen børn skal fastholdes mod deres vilje. Hidtil har klinikken ringet

til børnesmertesygeplejerskerne i Børnesmerteenheden, hvis der var brug for hjælp til at aflede et barn ved en smertefuld procedure eller behandling. Det kan de fortsat gøre, men sygeplejerskerne i Børnekirurgisk Klinik vil efter oplæring nu også selv kunne hjælpe børn og familier og har kun behov for at kalde på børnesmertesygeplejerskerne ved brug for supervision, hjælp eller feedback. Det vil på sigt spare både tid og ressourcer i Børnekirurgisk Klinik og i Anæstesi- og Operationsklinikken.

Teori og praksis

Det nye tiltag betyder, at alle 25 sygeplejersker i Børnekirurgisk Klinik skal igennem et undervisningsforløb, der består af to dele; en teoretisk del og en praktisk del. Den teoretiske del står børnesygeplejerske Gitte Aagaard fra Rigshospitalets Børnesmerteenhed i Anæstesi- og Operationsklinikken for sammen med konsulent Hans Løber fra lattergasfirmaet AGA. Denne del består i at give sygeplejerskerne den nødvendige viden om lattergas' virkning og bivirkninger, samt

Børnesmertesygeplejerskerne Gitte Aagaard (th.) og Susanne Molin (tv.) fra Rigshospitalets Børnesmerteenhed i Juliane Marie Centret demonstrerer brugen af lattergas og fantasirejser i samarbejde med en børnepatient.

til hvilke børn og ved hvilke procedurer, lattergas egner sig. Der vil også være undervisning i fantasirejser og samarbejde med børn.

Fantasirejsen

Fantasirejsen udgør et centralt omdrejningspunkt i samarbejdet med børn og skal mindske oplevelsen af smerte. Fantasirejser er et redskab, som de fleste sygeplejersker kender til som en del af den pædiatriske sygepleje. Barnet hjælpes til at mestre proceduren dels ved at få lattergas, dels ved at blive afledt fx via en fantasirejse. Den praktiske del af kurset består i, at alle sygeplejersker skal ud i praksis minimum to gange; første gang for at observere, hvordan en af de to erfarne børnesmertesygeplejersker giver børn lattergas og tager dem med på fantasirejse. Anden gang for selv at give et barn lattergas under supervision af en af de erfarne børnesmertesygeplejersker.

Planlægning og opfølgning

Hele set-up'et kræver en nøje planlægning i klinikken, så alle om morg-

nen ved, hvilken sygeplejerske, der er udpeget til at skulle kunne tage af sted for at observere eller afprøve teknikken i praksis, når det bliver aktuelt. For at understøtte sygeplejerskernes oplæring og kompetencer efter forløbet, er der udpeget fire ambassadører i klinikken - to aftenvagter og to dagvagter - som med lidt ekstra oplæring vil kunne bistå de andre sygeplejersker, som har brug for støtte og hjælp de første gange.

Målet med kompetenceudviklingen af sygeplejerskerne i at kunne bruge lattergas og fantasirejser er både, at de hurtigt kan hjælpe og støtte de børn, der har brug for det, og at behandlingsprocedurer, som er smertefulde, hurtigere kan overstås - med børn, der samarbejder og har mindre ondt. Til gavn for både børnene, familierne og personalet.

LSM/RED

Fakta om 'lattergas 50 %'

- Virker smertestillende og angstdæmpende.
- Kan anvendes til børn, der kan samarbejde om at have en maske tæt foran næse og mund (som regel ca. 4 år).
- Man skal ikke være fastende for at få lattergas.
- Lattergas virker hurtigt, efter 3 minutter kan man foretage proceduren.
- Lattergas er ude af kroppen igen efter 3-5 minutter.

Personlige SMSer skal hjælpe patienter med leddegigt til en mere aktiv hverdag

Stort fokus på de enkelte patienters egen motivation er kernen i et aktuelt forskningsprojekt, der vil forhindre stillesiddende adfærd hos patienter med kronisk leddegigt

"Hej Inger. Hvad siger du til at tage en runde i lejligheden og tjekke om alle dine planter har vand? Så kan du samtidig selv tage en tår fra hanen". Sådan lyder en af de SMS-beskeder, som i øjeblikket går ud deltagerne i et forskningsprojekt blandt patienter med kronisk leddegigt fra Reumatologisk Klinik på Rigshospitalet, Glostrup.

Tidligere undersøgelser har vist, at patienter med leddegigt har mere stillesiddende adfærd end raske. Dermed er de mere udsat for tilstødende sygdomme som diabetes og metabolisk syndrom, selv om deres gigtildelse er velbehandlet. Andre forsøg har vist, at det er muligt at aktivere patienter med leddegigt i forskellige træningsforsøg – men at det er meget svært at fastholde aktiviteten efter forsøgsperioden.

- Vi vil gerne undersøge, om en mere personlig involvering af de enkelte patienter kan skabe større aktivitet både under projektet og på længere sigt. Det fortæller lektor og forskningsleder *Bente Appel Esbensen*, der sammen med ergoterapeut, cand.scient.san. og ph.d.-studerende *Tanja Thomsen* står bag projektet. Deltagerne havde alle mindst fem timers stillesiddende adfærd om dagene, før projektet gik i gang.

Afsæt i hverdagen

Mens mange projekter fokuserer på at tilbyde træning og motion, er afsættet her de enkelte deltagers egne ønsker. Hver enkelt har deltaget i tre motivationssamtaler for at afdekke præcis, hvordan de hver især ønsker at få mindre stillesiddende tid i hverdagen.

- Deltagerne skal selv finde ud af, hvor de ser potentialet for at få mere bevægelse i hverdagen. Der er fx en deltager, der gerne vil gå flere ture om aftenen og bruge sit hæve-sæn-

kebord mere. En anden vil gerne mindes om at komme op og bevæge sig om eftermiddagen, hvor hun plejer at sidde og lytte til radioen flere timer i træk. Ud fra de konkrete ønsker har vi fået udarbejdet personlige sms-beskeder til hver enkelt, og aftalt hvornår de skal sendes af sted, fortæller *Tanja Thomsen*.

De enkelte tekster er skrevet ud fra en opmuntrende tilgang, der stimulerer til aktivitet frem for dårlig samvittighed.

- Viskriver ikke bare "Husk at bevæge dig, når du er til kortaften", men "Hej, sig til dine kortkammerater, at du gerne vil hente drikkevarer til dem. Så skal de nok huske dig på det, så du kan få rørt benene". I starten var vi ret spændte på, om den direkte tone ville støde nogen, men vi har ikke fået nogen negative kommentarer, fortæller *Tanja*.

Grundig opfølgning

Før projektet gik i gang blev deltagerne vejret, fik målt livvidde og taget blodprøver for at måle blodsukker, lipider og sygdomsaktivitet i blodet. Derudover udfyldte de et spørgeskema om deres oplevede helbred m.v. I løbet af de 16 uger selve projektet varede, blev deltagerne fulgt med et lille apparat, der spændes fast på låret og måler deres bevægelse – et accelerometer. Efter de 16 uger blev målingerne gentaget og endnu et spørgeskema blev udfyldt. Derefter er deltagerne blevet fulgt efter seks, tolv og atten måneder. Den tredje opfølgning foretages her i foråret. Sideløbende har forskningsgruppen fulgt en kontrolgruppe med andre leddegigtspatienter, der ikke har fået tilbud om intervention.

- Vi har ikke resultaterne endnu, men jeg er optimistisk: Der er stadig en meget høj deltagelse. Vi har også fået fine fortællinger om, at deltagerne har delt de nye, gode vaner med de-



res familie eller kolleger, så de også er blevet mere aktive, siger *Bente Appel Esbensen*.

Projektet præsenteres på et Professionsbachelor-symposium på Rigshospitalet, Glostrup den 7. maj 2015.

CP

- Vi vil gerne undersøge, om en mere personlig involvering af de enkelte patienter kan skabe større aktivitet både under projektet og på længere sigt. Det fortæller lektor og forskningsleder *Bente Appel Esbensen*, der sammen med ergoterapeut, cand.scient.san. og ph.d.-studerende *Tanja Thomsen* står bag projektet.

Projekt motivationssamtaler og SMS-påmindelser

- Projektet omfatter 150 patienter med kronisk leddegigt – halvdelen deltager i interventionen, halvdelen er kontrolgruppe.
- Forud for projektet er der gennemført et indledende kvalitativt studie om årsagerne til stillesiddende adfærd hos patienter med leddegigt samt et såkaldt feasibilitystudie, der tester gennemførligheden af alle projektets aktiviteter.
- Når projektet er afsluttet, gennemføres en sundhedsøkonomisk analyse, der vurderer effekten i forhold til udgifterne.
- Projektet er en del af forskningsprojektet "Joint Resources", der

undersøger fysisk aktivitet og inaktivitet hos mennesker med leddegigt.

- Bag projektet står Forskningsenheden for Sygepleje- og Sundhedsvidenskab og Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme samt Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Syddansk Universitet og Bispebjerg Hospital.
- Projektet er støttet af Gigtforeningen, Novo Nordisk Fonden, Lundbeckfonden, Region Hovedstadens Forskningsfond, Bevida fonden, Mærsk McKinney Møller Fonden, Trygfonden samt Glostrup Hospital.



**Giv stolen en pause
– rejs dig op!**

Tropemedicin og global sundhed

Overlæge Søren Thybo fra Klinik for Infektionsmedicin, som også rummer specialet tropemedicin, kan du netop nu høre ved en række gratis forelæsninger på Rigshospitalet om vigtige infektions- og tropesygdomme – se boks. Søren Thybo er bl.a. rådgiver for udstationerede i Udenrigstjenesten, Folkekirkens Nødhjælp, Læger uden Grænser og frivillig på Dansk Røde Kors klinik for udokumenterede immigranter i København.



Dansk sommer og måske tropenatter på vej. Drømmer du imidlertid om at arbejde eller at blive udsendt til mere eksotiske steder, er du sundhedsperson med særlig interesse for vigtige infektions- og tropesygdomme med stor global betydning, eller planlægger du en rejse til et eksotisk rejssemål, så har Enhed for Global Sundhed og overlæge Søren Thybo fra Infektionsmedicinsk Klinik på Rigshospitalet et tilbud.

Globalt og lokalt

Hvert år rejser op mod 200.000 danskere fx til Thailand. De fleste rejsende kommer sunde og raske hjem igen, på Infektionsmedicinsk Klinik ser de imidlertid dem, der har været så uheldige at pådrage sig en infektion eller sygdom i tropen, og som den praktiserende læge har videresendt. Overlæge Søren Thybo fra Infektionsmedicinsk Klinik på Rigshospitalet fortæller:

- For den enkelte praktiserende læge er kontakt med importerede sygdomme naturligvis begrænset, for de strækker sig fra eksotiske fænomener som malaria og dengue og til de mere fattigdoms-relaterede som TB. Vi ser henvist eller akut årligt formentlig omkring 400-500 patienter til undersøgelse på mistanke om importerede sygdomme.

Ændrede rejsevaner

Tropesygdomme har altid været et speciale og en integreret del af infektionsmedicin tilbage så længe, der har fandtes infektionsmedicin – og på Rigshospitalet fra midten af 1970'erne.

- Vi har været med længe, men folks rejsevaner ændrer sig. Samtidig kommer langt flere mennesker end før til Danmark fra fx Afrika, Fjernøsten og Latinamerika. I dag har vi

indvandrere i Danmark i to kategorier: Dels de, som permanent har bosat sig i Danmark, og som engang i mellem tager tilbage til deres hjemland og besøger slægt og venner, hvor de er udsat for sygdomme i langt højere grad end danske turister. Dels den stigende gruppe af såkaldte "udokumenterede immigranter", som ofte er meget fattige, hjemløse og uden formel adgang til sundhedsvæsenet. Disse immigranter har undertiden kroniske infektionssygdomme som HIV og TB, og da vi har gode kontakter til Røde Kors Klinikken for udokumenterede indvandrere i Reventlowsgade i København, ser vi også en del klienter herfra.

Viden og forebyggelse

En stigende velfærd blandt den almindelige danske befolkning betyder fx også, at vi i dag rejser meget mere og længere væk end før.

- Viden om tropesygdomme - uanset om det er i form af virus, bakterier eller parasitter – er vigtig for sundhedspersonale. Mange danskere tager fx på cruise til de Danske Vestindiske Øer eller på safari og jagt i Sydafrika. Taler vi Afrika, er der risiko for at pådrage sig malaria og plettyfus. I Sydøstasien, Caribien og Latinamerika er der risiko for dengue feber. En ny variant af den slags smitte er chikungunya virus, der også overføres via myggestik og giver ubehagelige og undertiden meget langvarige ledsymptomer, siger Søren Thybo og slutter:

- Ofte skyldes hjembragte infektioner og sygdomme virus overført via myg, og mit bedste råd er hensigtsmæssig påklædning, og at man er omhyggelig med at forebygge med myggeafskrækkende midler, som fx Autan eller DEET, som er ugiftigt.

Man kan i øvrigt altid søge råd og vejledning i Rigshospitalets Rejse- og Vaccinationsservice, som betjenes af læger og sygeplejersker, der til dagligt arbejder med og er specialiserede i infektions- og tropemedicin i

forbindelse med Rigshospitalets Infektionsmedicinske Klinik på Rigshospitalet.

LW

Forelæsningsrække om Tropemedicin og Global Sundhed

Det er gratis og alle er velkomne. Forelæserne er specielt målrettet mod interesserede læge- og sygeplejestuderende og sygeplejersker. Læger og andre sundhedspersoner og andre interesserede er også meget velkomne

Formålet er at interessere så mange sundhedspersoner - uanset faggruppe - som muligt for vigtige infektions- og tropesygdomme, som har stor global betydning.

Program forår 2015

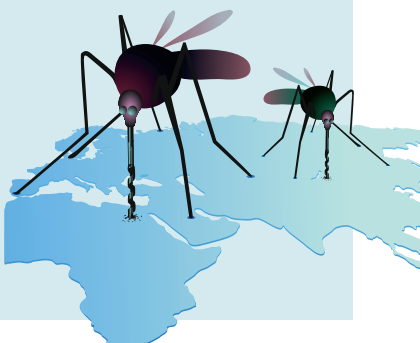
Tirsdag d. 5. maj kl. 15:15-16:30
Forskellige og fascinerende samt vigtige parasit-sygdomme med forekomst overvejende i tropen. Overlæge Søren Thybo, Klinik for Infektionsmedicin.

Tirsdag d. 26. maj kl. 15:15-16:30
Malaria. Overlæge Søren Thybo, Klinik for Infektionsmedicin.

Tirsdag d. 9. juni kl. 15:15-16:30
Insektbårne virussygdomme. Overlæge Søren Thybo, Klinik for Infektionsmedicin - og Dengue specielt hos børn v. professor overlæge Freddy Karup Pedersen, Enhed for Global Sundhed.

Forelæserne i foråret afvikles i samarbejde med Enhed for Globalt samarbejde på Rigshospitalet og kan ses som en appetitvækker til det årlige "Summer School of International Health" kursus i august, som arrangeres af Københavns Universitet og IMCC.

Sted og tilmelding: BørneUngeKlikens Konferencerum, Afsnit 4072 (repos), Rigshospitalet. Forelæserne er gratis. Tilmelding skal ske til: rh-globalhealth@regionh.dk



Forårsoprydning til glæde og gavn – både på og udenfor hospitalet

I uge 17 benyttede mange afdelinger sig af et lukrativt tilbud fra Transportafdelingen på Blegdamsvej til at få afhentet overflødige ting og sager, der stod og samlede støv. Tingene kan ikke samles under betegnelsen skrot, for meget genbruges i nye omgivelser

Uge 17 blev en travl uge for sygehusportør Lasse Andersen og hans kollegaer i Transportafdelingen i Servicecentret, da de bistod hele huset med en grundig forårsoprydning. Mange afdelinger ringede nemlig efter Transportafdelingen for at få afhentet overflødige genstande. – Vi har været rundt i hele huset og hentet alt fra kasser med metalvaser til tunge skriveborde og rulleborde. Det er meget forskelligt hvad og hvor meget, afdelingerne kasserer, men den samlede mængde vidner om, at forårsoprydningen i den grad var tiltrængt, fortæller Lasse Andersen.

Omfattende sortering

Efter, at Lasse og hans kollegaer fra Transportafdelingen havde fragtet effekterne fra afdelingerne til Møbeldepotet, kunne det store sorteringsarbejde begynde.

- Først og fremmest skal vi jo dobbelttjekke, at der ikke har sneget sig personfølsomme informationer med i den store oprydning, for de skal jo behandles med særlig opmærksomhed. Dernæst vurderes hver enkelt ting. Nogle ting er skrotklare, mens andre ikke fejler noget eller kan få nyt liv ved en mindre håndværksmæssig reparation, fortæller Lasse Andersen og fortsætter:

- I de tilfælde bliver tingene opbevaret på lager, for pludselig er selvsamme ting i underskud på en anden afdeling.

En yderligere mulighed er, at tingene vurderes egnede til brug, men ikke på Rigshospitalet. Har vi 20 skamler på lager, så er det ikke nødvendigt at beholde nummer 21, selvom den fungerer upåklageligt, siger Lasse Andersen og påpeger, at samme

princip gælder for udfaset hospitalsinventar:

- Mange ting indgår i en løbende udskiftningsproces. For eksempel overtog vi tidligere på året til betrækloset dyner. De gamle dyner har udtjent deres værnepligt på hospitalet, men fejler som sådan ikke noget. Denne type genstande ender på et separat depot og kan herfra sendes videre ud i verden til glæde og gavn via nødhjælpsorganisationer.

Til glæde og gavn

En årlig, omfattende forårsoprydning som denne er med til at forbedre arbejdsmiljøet på hospitalet, der fremstår mere ryddeligt og mere rengøringsvenligt. En positiv følgevirkning er, at Rigshospitalet får mulighed for at hjælpe nødhjælpsorganisationer med at gøre en forskel ude i verden.

Rigshospitalet bliver jævnligt kontaktet af nødhjælpsorganisationer, der ønsker et samarbejde omkring overskydende genstande. - Her er tale om alt fra specifikt hospitalsudstyr til almindelige kontorartikler. Nødhjælpsorganisationerne får adgang til det depot, der indeholder brugbare ting, der af forskellige årsager ikke kan bruges på Rigshospitalet. Så kan de selv udvælge det, som netop deres organisation kan drage nytte af, forklarer Lasse Andersen.

Samarbejdsaftaler

Blandt mange samarbejdspartnere er fx organisationen "Børn i Rumænien", der ved hjælp af en god portion frivillige kræfter sender hospitalsudstyr til rumænske hospitaler, og hvor de udfasede dyner med betræk nu lever videre til glæde og gavn. Et lignende samarbejde er også indgået med en organisation, der hjælper børn i Ukraine.



For sygehusportør Lasse Andersen og kollegaerne i Transportafdelingen var det en travl uge, da de hjalp huset med en grundig forårsoprydning.



Alle kasserede, overflødige ting og sager gennemgår et omfattende sorteringsarbejde for at vurdere, hvad der er skrot, og hvad der kan genbruges.

Igennem årene har mere uventede samarbejdspartnere også været på banen, og Rigshospitalet kan således glæde sig over, også at have hjulpet både dyr i Frederiksberg Zoo

og hjemløse hunde i Tibet med sterilvarer, der på grund af udløbsdato ikke kunne bruges på Rigshospitalet.

Christoffer Faurkov Nielsen

Dyst med dine kolleger mod de andre hospitaler og klinikker - og vind en middag til holdet!

Hospitalsidrættens aktivitetsdag

Tirsdag den 19. maj 2015 Kl. 17:00 – 20:00

TK's Ungdomsgård Tuborgvej 185

Få en sjov dag sammen med kollegerne, mød andre fagfæller, og dyrk sundheden på en anderledes måde end i hverdagen.

Deltag i hospitalsidrættens aktivitetsdag, hvor der er smil på læben, kollegialt samvær, samarbejde og sjov konkurrence, der er i fokus. Alle kan være med!

Det kan I komme til at dyste i

- Bueskydning
- Ram plet med pusterør
- Lasergevær
- Fællesski
– hvem kommer først i mål?
- Gåder og grublerier
- Og meget, meget mere

Der er præmier til de 3 bedste hold. Vi har igen i år Lodtræknings præmier.

Du kan læse mere om dagen på www.danskhosp.dk

Stil hold på 5 personer

Du skal samle et hold på 5 personer blandt dine kolleger, som har lyst til at dyste mod hold fra andre hospitaler og klinikker fra hele Region Hovedstaden.

Pris

Det koster 300 kr. pr hold at deltage. Prisen inkluderer vand, sandwich og frugt.

Tilmeld dig og dit hold senest den 13. maj 2015

Du tilmelder dit hold på www.danskhosp.dk

Program

Program før dagen sendes til holdets kaptajn.



Dansk Hospitalsidræt