

## **Kan ultralydsskanning af lunger og ekstra blodprøver foretaget i forbindelse med hjemmebesøg forebygge akutte indlæggelser blandt ældre?**

Det forsøger jeg at svare på i løbet af min 3 årige ph.d.-uddannelse, ved at foretage 3 forskellige studier.

I det første studie undersøger jeg, om det overhovedet er muligt at foretage ultralydsskanning af lunger og ekstra blodprøver i eget hjem.

I det andet studie undersøger jeg, om det er muligt at oplære akutsygeplejersker i ultralydsskanning af lunger.

I det sidste studie undersøger jeg om ultralydsskanning af lunger og ekstra blodprøver foretaget af akut sygeplejersker i forbindelse med hjemmebesøg forebygger akutte indlæggelser blandt ældre, ved at sammenligne 2 grupper af ældre. Den ene gruppe får udført den vanlige hjemmeundersøgelsesprocedure, hvor den anden gruppe af ældre får udført den nye hjemmeundersøgelsesprocedure. På den måde kan jeg sammenligne de to grupper for at se, om der er forskel mellem grupperne på akutte indlæggelser.

## **Men hvorfor vil jeg at undersøge om ultralydsskanning af lunger og ekstra blodprøver kan forebygge akutte indlæggelser?**

Vi står over for en stor udfordring med en hastigt stigende ældre befolkning, der har mange kroniske lidelser og mange akutte indlæggelser. Det bliver vanskeligt at håndtere i den nærmeste fremtid, sådan som vores sundhedsvæsen ser ud på nuværende tidspunkt.

Ældre patienter kan være svære at diagnosticere. Særligt når det kommer til infektioner. Ofte har de hverken feber eller hoste trods en svær lungebetændelse.

Heldigvis foregår der hele tiden udvikling af medicinsk udstyr. På nuværende tidspunkt er det muligt at foretage analyser på blodprøver, der kan give svar på væsketal, nyretal og infektionstal i løbet af 3 minutter. Ultralyd af lunger er også en ny metode, hvor man blandt andet kan se, om der er væske i lungehulen eller lungebetændelse.

Min ide er at undersøge, om vi kan forebygge akutte indlæggelser blandt ældre, ved at undersøge dem grundigt, når de har tegn til akut sygdom. I Danmark har vi i alle 98 kommuner akutfunktioner, der blev oprettet for netop at undersøge ældre borgere med tegn til akut sygdom i eget hjem. Akut funktionerne bliver oftest bemandet af akutsygeplejersker. På nuværende tidspunkt foretager de en klinisk vurdering, måler vitale parametre (blodtryk, puls, iltmætning og vejtrækningsfrekvens) og måler et enkelt infektionstal. Vi ønsker at udstyre akutsygeplejerskerne med ekstra udstyr, herunder en håndholdt ultralydsskanner og blodprøveapparat til måling af flere infektionstal. Dernæst vil vi se om vi ved hjælp af ekstra udstyr bedre kan diagnosticere ældre med tegn til akut sygdom, opstarte behandling tidligere i forløbet og på den måde forebygge akutte indlæggelser.

## **Hvad motiverer mig?**

Det, der driver mig lige nu, er engagementet fra akutsygeplejersker. I løbet af min ph.d. har jeg fået øjnene op for hvad der sker ude i primær sektoren og hvor meget et kompetenceløft til sygeplejersker gør for sygeplejefaglige vurderinger, det tværsektorielle samarbejde og i særdeleshed for vores ældre patienter.

Jeg nyder at min ph.d. har flere kliniske forsøg, og at jeg på den måde er fastholdt lidt i klinikken, trods jeg foretager en ph.d. Samtidig opnår jeg en masse kompetence, herunder ultralydserfaring, undervisningserfaring, statistik kendskab og præsentationsteknik. Det er et spændende arbejdsliv!