



GIRAFFEN

NO 3, DECEMBER 1996, 1. ÅRGANG
REDAKTØR: PLA SPROGØE

Vi starter med et kapitel fra den store lægebog anno 1904 skrevet af P. Panum. Emnet omhandler et møbel, hvori vi tilbringer mange timer af vort liv.

Sengen skal om Natten beskytte vort Legme imod Afkøling, Natdragten skal væet let og løs. Sengen opvarmes af vort Legme, men da det sovende Menneske udvikler mindre Varme end i vaagen Tilstand, og da der ved det horizontale Leje gaar mere Varme til Spilde, idet en Del af den opadstigende varme Luftstrøm gaar tabt, medens i staaende Stilling en Del af den Varme, der udvikles af Underkroppen, kommer Overkroppen tilgode, bør *Sengeklæderne* være særligt varme. Sengen bør være tilstrækkelig lang og bred, samt staa frit paa "Ben", for at Lufttilstrømningen kan være tilstrækkelig. Underlaget bør være en faststoppet Madras af Krølhaar eller Tang. Underdyner ere forkastelige, da de let fremkalde Sved og hindre Luftens Cirkulation. Er Madrassen for kølig om Vinteren, kan man brede et Uldtæppe over den. Hovedet bør som Regel ligge højt og varme bløde Hovedpuder ere skadelige af samme Grund som Underdynen. Som Overbedækning

passer om Sommeren Uld- eller Vattæpper, om Vinteren en let Fjerdyne. For Renlighedens Skyld forsynes Sengen med Lædderes- eller Bomuldsovertræk: Lagener, Dyne- og Pudebetræk. Fugtige Lagener ere meget skadelige, da de kunne fremkalde farlige Forkølelser og rheumatiske Lidelser.

Personer, som trænge til megen, og selv kun udvikle liden Varme (f. Eks. smaa Børn, mange Syge og gamle Folk), kan give Varmedunke i Sengen.

Det er uheldigt for Sundheden, at flere Personer sove sammen i een Seng.

Sengeklæderne bør holdes omhyggeligt rene og dagligt udluftes ved Sengeredning.



Det er jo herligt at være redaktør når man kan få lov til at sætte indlæg/oplæg, eller hvad det nu måtte være, i **GIRAFFEN** som er indsendt af dennes læsere. Her følger et brev fra Trine i Ålborg.

Endelig oprandt dagen, hvor jeg som perfusionistaspirant var optaget på Den Danske Perfusionistskole. Det er knapt 1

år siden jeg startede indenfor faget, og blev stillet i udsigt at skulle starte uddannelse i februar '96. Interessen for ECC startede i forbindelse med mit arbejde som intensivsygeplejerske, hvor jeg primært arbejdede med de thorax-kirurgiske patienter. En spændende kategori; og allerhelst arbejdede jeg med de meget dårlige og ustabile patienter, og med ballonpumpen eller assist device koblet til - det gav de absolut bedste sommerfugle i maven og det højeste indhold af Adrenalin, altså hos mig!

Mens vi arbejdede sammen på intensiv besluttede Poul Tølbøll at rejse over til perfusionisterne og kom ofte tilbage og fortalte om det spændende fag. Efterhånden blev min interesse og nysgerrighed vagt. Jeg viste, at jeg på et eller andet tidspunkt ville søge ind til narkosen. Vagterne og arbejdstiden var begyndt at blive for stressende og over-skudet og tiden til at forbedre sin viden og kunnen var alt for lille. Under uddannelse til anæstesisygeplejerske er der jo teori indlagt, og det var mig meget magtpåliggende at komme videre og føle, at jeg gennemgik en udvikling.

Jeg fandt ud af at der var oprettet en 2 årig uddannelse for perfusionister i oktober 1994 med den teoretiske del på Skejby og praktikken på det respektive center, man var tilknyttet. Det lød spændende og glad blev jeg, da jeg blev ansat hos perfusionisterne og skulle starte 1. oktober 1995. Det kunne da ikke være bedre tilrettelagt; først 3 mdr. praktik og så starte den teoretiske del - perfekt!

Men AK!! Den grænseløse tillid til systemet blev kortvarig - og brudt. Mundtlig via centerets lændende perfusionist blev det meddelt, at holdet var aflyst og den teoretiske del blev udskudt 3/4 år. Min første reaktion var dyb skuffelse. Ikke kun over at det var udsat, men først og fremmest over den manglende interesse fra Den Danske Perfusionistskole. På intet tidspunkt i knap det år jeg har været aspirant, har jeg oplevet skriftlig eller

mundtlig information fra skolen. Det har givet anledning til dyb frustration og vrede og senere hos mig desværre "Laissez faire". Min anden reaktion var at skippe jobbet og søge narkosen. Men allerede på det tidspunkt fandt jeg jobbet meget spændende, og jeg var blandt gode kolleger i et dejligt team.

Og jeg er glad for min beslutning. Nu - 10 mdr. efter jeg sendte min ansøgning til skolen, er jeg officielt blevet optaget til skolen! Jeg glæder mig til at komme igang og håber på, at nye kræfter indenfor skolen vil give det nye hold en relevant og givende teoretisk undervisning. Samtidig håber jeg, at det afgående hold af perfusionister giver deres erfaringer videre til ledelsen med henblik på forbedringer af uddannelsen. Det ved jeg flere af jer allerede har gjort, og jeg håber det bliver brugt med eftertanke. Det har været rart at snakke med jer aspiranter fra landets øvrige centre og vide at frustrationen ikke kun har været et problem for Nordjyder!

I det hele taget synes jeg, at det er dejligt at møde de forskellige perfusionister rundt om i landet. Det var en dejlig dag på Skejby og jeg havde mange gode ting med derfra. Tak til Pia Hughes og Karsten for en hyggelig dag! Sidst i september skal jeg på besøg i Odense, og jeg glæder mig meget til at lære noget nyt og møde nye perfusionister! Såfremt arbejdsbelastningen tillader det, synes jeg det er en fin idé at besøge hinanden og opleve anderledes perfusionsteknik. Vi vil altid kunne give hinanden noget nyt med hjem; det er ikke altid nødvendigt at rejse udenlands for det.

Skolen starter den 4. november 1996 og det bliver dejligt at møde Helle fra Odense, Karsten og Anne fra Skejby samt seniorperfusionisterne fra de respektive centre! Lad os krydse fingre og håbe på to gode år.

Venlig hilsen Trine (Aalborg)

Saa skal vi have lidt anatomi & fysiologi fra "De to første mennesker på Jorden var Hans og Grete":

Kroppen er det første vi har. Det er den vi er født med, og alt det andet er noget, der kommer til senere. Kroppen er også det vigtigste vi har; uden den kunne vi ingenting, så vi skal passe på den. Vi skal spise sundt og godt, og det samme gælder med hensyn til drikke. Kroppen skal skånes for ulykker i trafikken og andre lignende steder. Det sundeste vi kan gøre ved kroppen er at stå tidligt op om morgenen og gå en tur i skoven. Det vækker en af nattens søvn og gør os parat til dagens strabadser. Det næstsundeste er at få noget godt morgenmad uden for meget kaffe og wienerbrød.

Jeg spiser hver morgen havregryn for at holde mig i form. Frokosten bør også være så sund som muligt, og det samme gælder aftensmaden. Hvis man retter sig efter disse regler, kan man undgå megen sygdom og anden dårlighed. Det er også vigtigt med motion, ikke bare gymnastiktimerne, men i det hele taget. I gamle dage var der noget, der hed morgengymnastik, og det burde man nok tænke på igen i dag. Jo mere man kører i bil, des mere bliver man tyk og overvægtig, så det skal jo ende galt en dag. Vi må være glade for de dygtige læger og hospitaler, vi har nu om dage.

Inderst inde har vi skelettet; det er det stativ, kødet hænger på. Uden på kødet har vi overhuden, som er en slags tapet i forskellige farve. Knoglerne består af kridt, som smuldrer med årene; når man er død er der kun støv tilbage. Er man uheldig at brække en knogle, skal der gips på, og man skal gå på stylder i tre måneder. Det stærkeste på kroppen er knæet, albuen og skallen. Kragebenet er det, der på en fugl svarer til vingebeinet,

deraf navnet. Det hedder også nøglebenet. Der er i det hele taget mange stednavne rundt omkring i kroppen, som man skal kunne på fingrene, hvis man vil være en god læge.

Saa er den rejsende redakteur i perfusion endelig ved at finde sig til rette her Down Under. Det var en lang flyvetur, men jeg naaede da at faa en lille sight-seeingtur i Bangkok inden turen gik videre hertil, via Sydney.

Jeg startede med to dages fælles introduktion her paa Green Lane Hospital i Auckland. Saa startede hverdagen, og den barske virkelighed gik op for mig. Hvad i alverden havde jeg meldt mig til? Jeg var ved at loebe skrigende herfra, men det ville jo ikke hjælpe.

Man rejser helt om paa den anden side af jorden, og tror at man kan vaere anonym, men nej. Inde paa stuen stod Erik Hjelms! Han var her i oktober maaned saa der var mulighed for at holde modersmaalet ved lige inde paa stuen.

Ja, selvom jeg er omme paa den anden side af jorden vender det nu ikke anderledes her. Vi har 2 Stockert Caps HLM og 1 Stockert S3. Der er 3 stuer, hvor der laves al hjertekirurgi paa incl. abdominale aortaaneurysmer. Der er som oftest sat 26 ECC pt. paa programmet hver uge, og dertil kommer alle de akutte incl. hjerte- og lungetransplantationer. Vi er 5 fuldtids-, 2 deltidspfusionister og 1 aspirant. Vi arbejder alle mandag til fredag, saa jeg synes det er nogle lange uger, da arbejdsugen er paa minimum 45 timer. Det giver jo heller ikke saa megen tid til at rejse rundt i landet og se den utrolig varierede natur

