

An abstract painting serves as the background for the top half of the page. It features a large, detailed face on the right side, rendered in a style reminiscent of pop art, with bold colors like pink, blue, and yellow. To the left of the face, there are several smaller, stylized human figures in various colors (red, green, blue, yellow) standing in a line. A large, light-colored hand is visible on the left side, reaching towards the figures. The overall color palette is warm and vibrant, with a mix of reds, oranges, yellows, and cooler blues and greens.

13. SYGEPLEJESYMPIOSIUM

2. maj 2025

Aalborg Kongres & Kultur Center

Abstractbog

Velkommen til Sygeplejesymposium 2025

Det er en stor glæde at kunne byde velkommen til Sygeplejesymposium 2025.

Vi har glædet os til at få muligheden for at samle dedikerede og engagerede sygeplejersker til en dag med fokus på sygepleje.

Særligt vigtigt er det at kunne mødes om sygepleje i en tid, hvor sundhedsvæsenet er maksimalt udfordret og hvor vi mere end nogensinde har brug for at samles og styrke det, der er vores fags kerne.

Derfor er det også en helt særlig glæde at opleve, at vi kan samles her i dag til Sygeplejesymposium.

Mange af jer har budt ind med spændende oplæg og posters og med jeres deltagelse i dag viser I, at det er vigtigt at vi sammen skaber rum for at tale, beskrive og vise sygeplejen og rum for at skabe relationer på tværs. Det vidner om, at sygeplejersker har et stærkt ønske om at dele og fokusere på sygepleje, at udfolde for hinanden, hvordan der udøves sygepleje hver eneste dag, at udfolde, hvordan der udvikles og forskes i sygepleje – at udfolde sygeplejens mangfoldighed.

Lad os sammen fylde dagen med positive forstyrrelser og refleksioner, der retter fokus på, hvad sygepleje er og fordrer.

På planlægningsgruppens vegne

INDHOLD	Sidetal:
Abstracts - mundtlige præsentationer	12
Exploring Nurses' and Nurse Managers' Experiences with Floating (1)	13
Missed Nursing Care på danske hospitaler (2)	14
Patienters perspektiver på missed nursing care – et tværsnitsstudie fra et dansk hospital (3)	16
Årsager til Missed Nursing Care – et kvalitativt dansk multicenter studie (4)	17
Begrebsrammen Fundamentals of Care i et uddannelsesperspektiv (5)	19
Moralsk distress og dømmekraft hos nyuddannede sygeplejersker – Et meta-etnografisk review (6)	21
Udvikling af relationelle kompetencer i mødet med kunst under uddannelse (7)	22
Fysioterapi på Intensiv afsnit - en tværfaglig indsats (8)	23
Analyse af patientovergange, set i perspektivet fra sygeplejerske i tværgående funktion mellem hjemmesygeplejen og urologisk afdeling (9)	24
Virtuel vidensbro på tværs af sektorer om urinvejskatetre og hæmaturi – Et innovationsprojekt (10)	25
Et liaison-somatisk team i psykiatrien: En kvalitativ undersøgelse af møder mellem medicinske specialister og patienter fysiske helbredsproblemer (11)	26
At navigere i rehabilitering - Patienters oplevelser med et struktureret, gruppebaseret undervisningsprogram efter transitorisk iskæmisk attack eller minor stroke (12)	28
Plejepersonalets oplevelser med anvendelsen af Akut Basalt Palliationskoncept hos terminale patienter i primærsektoren efter udskrivelse fra hospitalet (13)	29
Ventesorg – et overset fænomen hos pårørende til personer med uhelbredelig kræft (14)	31
Blæksprutten – En kvalitativ undersøgelse af APN-sygeplejerskens rolle i klinisk praksis i kommunen (15)	32
Skills4HL – Et vigtigt skridt for fremtidens sundhedsprofessionelle er at fremme sundhedskompetence hos personer i risiko for demens (16)	33
Kontinuerlig glukosemonitorering som et værdifuldt redskab til at støtte diabetesbehandling hos hæmodialysepatienter: En kvalitativ interviewundersøgelse (17)	35

INDHOLD	Sidetal:
Dialysesygeplejerskers erfaringer med kontinuerlig glukosemonitorering hos hæmodialysepatienter i insulinbehandling (18)	37
Udvikling af et spørgeskema med Patient-Rapporterede Oplysninger (PRO) til Akutmodtagelsen – PROMED studiet (19)	39
Validity and reliability of the Danish version of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) in patients with major lower extremity amputations: A psychometric study (20)	40
Afbrydelser i klinisk sygeplejepraksis (21)	41
People with intellectual disabilities experiences of decision-making regarding health – a Danish ethnographic study (22)	42
Transport- og opbevaringsmiljø af kirurgiske instrumenter mellem operationsafsnit og Steril-central (23)	44
Hvem taber sig? Karakteristika hos patienter med hoved-halskræft, som oplever vægttab under strålebehandling (24)	45
Exploring Relatives' Experiences of the Moment of Death: A Qualitative Study (25)	46
1. Kærlighed på operationsstuen 2. Pårørendedeltagelse på operationsstuen til elektive hjerteoperationer på Aalborg Universitetshospital (26)	47
Hvordan kompetenceudvikles der i et psykiatrisk sengeafsnit, hvor personalet er med hele vejen? (27)	49
Abstracts - posters	51
Den ældre borger med multisygdoms oplevelse af, hvorledes sygeplejersken kan støtte deres individuelle behov (28)	52
Talegenkendelse i ambulant psykiatri (29)	53
Daghospitalet, Thisted – Ambulant behandling i nærmiljøet (30)	54
Stuegang fra et sygeplejerskeperspektiv – et udviklingsprojekt (31)	55
Sygeplejerskers oplevelser ved anvendelse af virtual reality i en akutmodtagelse, og hvordan sygeplejerskers brug af virtual reality kan fremmes (32)	56
Optimering af sedation på akutmodtagelsen: En prospektiv klinisk kohorteundersøgelse af effektivitet og sikkerhed ved brugen af Remimazolam (33)	57

INDHOLD	Sidetal:
Optimering af sedation på akutmodtagelsen: En prospektiv klinisk kohorteundersøgelse af effektivitet og sikkerhed ved brugen af Remimazolam (34)	59
Unge med type 1-diabetes: Udfordringer, videnshuller og behovet for personlig kontakt (35)	61
Sådan håndterer sygeplejersker selvskadende adfærd i akut psykiatri (36)	62
"En ny verden indenfor på Intensiv Afdeling – Den Innovative patientstue" (37)	63
Spørgeskema om håndtering af dialyse, medicin, kost- og væskerestriktioner hos personer med kronisk nyresvigt (38)	64
Optimering af operationskapacitet: En analyse af personale- og tidsoptimering ved hofte- og knæalloplastikoperationer (39)	65
At holde fast i sygeplejen – en undersøgelse af sygeplejerskers motivation for at blive i faget (40)	67
Highflow-iltbehandling – Har vi patientsikre processer? Et udviklings- og implementeringsprojekt (41)	68
Nurses' experiences with non-nurses involved in nursing care – A focus group study (42)	69
Dokumentation af øget selvmordsrisiko (43)	71
Drømmen der aldrig blev født – En ny start Støttetilbud til kvinder, der oplever ufrivillig abort (44)	72
Implementering af sammedagskirurgiske operationsforløb for hofte – og knæalloplastikpatienter (45)	74
Den helhedsorienterede, personcentrerede og specialiserede ambulante sygepleje til det unge menneske med psykose (46)	75
Små forandringer med stor virkning (47)	76
Cervixdysplasi, er det et problem for patienten? Støttetilbud til kvinder med cervixdysplasi (48)	77
Guidet Egen-Beslutning i grupper - At knytte bånd mellem forskning og praksis (49)	79
"Dignity – Missing in Psychiatric Nursing? Patients' Experiences during Hospitalization" (50)	80
Faciliteret E-sport i retspsykiatrien (51)	81

INDHOLD	Sidetal:
Cured but not well – hematological cancer survivors’ experiences of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in everyday life: a phenomenological-hermeneutic study (52)	82
Patientinddragelse i behandlingspsykiatrien i den sygeplejefaglige dokumentation (53)	83
Vejen til mindre medicin: Kan sundhedspersonale i almen praksis fremme afmedicinering af lægemidler mod overaktiv blære? (54)	84
Forekomst af dårlig mundsundhed hos indlagte patienter på Aalborg Universitetshospital (55)	85

Abstracts - mundtlige præsentationer

Exploring Nurses' and Nurse Managers' Experiences with Floating (1)

Authors

Helle Haslund Thomsen, Lektor i Klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

Mette Hougaard, Operationssygeplejerske, Hjerte- og Lungekirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

Maria Aagaard Nielsen, Intensivsygeplejerske, Intensiv Afsnit R, Aalborg Universitetshospital

Dorthe Ramskov Henriksen, Anæstesisygeplejerske, Anæstesi og Intensivafdeling, Aalborg Universitetshospital

Anja Bjerg, Sygeplejerske, Neonatalafdeling, Aalborg Universitetshospital

Rikke Bækkely Sass Sørensen, Projektsygeplejerske, Lungemedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

Anne Mette Dvinge Hansen, Sygeplejerske, Sengeafsnit for Hjerte- og Lungekirurgi, Aalborg Universitetshospital

Amanda Buus, Postdoc i Klinisk Sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

Abstract

Background

Floating, also known as "redeployment" or "being redeployed," is often used to address staffing shortages in hospitals. While floating can help maintain adequate staffing levels across units, it presents several challenges for both nurses and patients. This study aimed to explore the experiences of nurses who are reassigned from their primary assigned unit to cover staffing needs on another unit, and to investigate how nurse managers facilitate and support these transitions.

Method

This study used a qualitative design with individual semi-structured interviews and focus group interviews. The interviews were held with nine nurse managers and 13 nurses. Data was analyzed thematically according to Braun and Clarke's approach.

Results

Both nurses and nurse managers had to navigate increased complexities in nursing and nurse management. Their experiences of managing these complexities are elaborated in the following three subthemes: 1) Individual adjustments and considerations, 2) Professionalism, Competencies, and Responsibilities, 3) Continuity for staff and patients.

Conclusion

The study highlights the challenges nurses face when floating and suggests ways nurse managers and colleagues can improve the overall experience. Floating can lead to nurses' feelings of uncertainty and stress due to working in unfamiliar environments, with different patient populations, equipment, and protocols, and potentially affect the quality of patient care. Further research is required to develop suitable support systems and interventions aimed at reducing the negative impact on nurses.

Missed Nursing Care på danske hospitaler (2)

Forfattere

Hanne Mainz, Postdoc i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

Amanda Agnes Østervig Buus, Postdoc i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

Britt Laugesen, Lektor i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital og Center for Kliniske Retningslinjer, Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Siri Lygum Voldbjerg, Lektor i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut, Aalborg Universitet og Sygeplejerskeuddannelsen, University College Nordjylland

Kathrine Hoffmann Kusk, Specialkonsulent, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

Mette Grønkjær, Professor i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital og Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Abstract

Baggrund

Den sygeplejefaglige kvalitet og patientsikkerhed er udfordret, når muligheden for at udføre den nødvendige sygepleje ikke er til stede. Dette betegnes internationalt som Missed Nursing Care. Missed Nursing Care kan medføre alvorlige komplikationer i patientforløbet, forlænge hospitalsindlæggelse og øge risikoen for genindlæggelser, hvilket kan have negative økonomiske konsekvenser for sundhedsvæsenet. Derudover påvirker Missed Nursing Care plejepersonalets jobtilfredshed og kan betyde, at flere forlader faget. Selvom Missed Nursing Care internationalt anerkendes som et betydeligt problem, har ingen nationale studier kortlagt forekomsten af og årsagerne til Missed Nursing Care på danske hospitaler. Denne viden er essentiel for at kunne vurdere behovet for at forbedre plejepersonalets arbejdsvilkår og styrke sygeplejen i Danmark.

Formål

At undersøge forekomsten af og årsager til Missed Nursing Care på danske hospitalsafdelinger.

Materiale & metodebeskrivelse

Den danske version af MISSCARE-spørgeskemaet blev anvendt i et tværsnitsstudie. Efter ledergodkendelse på hospitalerne blev spørgeskemaet sendt via arbejdsmail til plejepersonalet på somatiske sengeafsnit og intensivafdelinger i Danmark.

Resultat & konklusion

I studiet deltog 19 af 21 hospitalsenheder fordelt på 35 hospitalsmatrikler i Danmark. I alt besvarede 3.507 sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter spørgeskemaet (svarprocent: 39%). Plejepersonalet rapporterede, at 44% af den nødvendige sygepleje altid, ofte eller lejlighedsvis ikke blev udført. Hyppigst manglede sygepleje til at understøtte patienters fundamentale behov som mobilisering, mundpleje, omsorg og patientinformation, mens sygepleje relateret til behandling og akutte potentielt kritiske situationer sjældent manglede. Utilstrækkeligt antal plejepersonale, højt patient flow og mange og kritisk syge patienter var de hyppigst angivne årsager til Missed Nursing Care.

Perspektivering

Studiet afslører en ubalance mellem behovet for sygepleje og de tilgængelige ressourcer, hvilket nødvendiggør, at plejepersonale må prioritere mellem nødvendige sygeplejeopgaver. Studiets resultater kan anvendes til at sætte fokus på arbejdsvilkår og udvikle målrettede interventioner til at styrke sygeplejen. Derudover er indsigten fra studiet afgørende for at understøtte beslutningstagere i etableringen af et rentabelt og bæredygtigt sundhedsvæsen, der sikrer patienter den bedst mulige pleje og behandling.

Patienters perspektiver på missed nursing care – et tværsnitsstudie fra et dansk hospital (3)

Forfattere

Maja Thomsen Albrechtsen, Ph.d.-studerende, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital
 Lone Jørgensen, Lektor i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut, Aalborg Universitet
 Ingrid Poulsen, Professor i klinisk sygepleje, Amager og Hvidovre Hospital, Institut for Mennesker og Teknologi, Roskilde Universitet
 Fathimath Shifaza, Lektor i klinisk sygepleje, School of Nursing, Midwifery and Paramedicine, Faculty of Health Sciences, Australian Catholic University
 Niels Henrik Bruun, Senior Biostatistiker, Forskningsdata og Statistik, Aalborg Universitetshospital
 Hanne Mainz, Postdoc i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital
 Britt Laugesen, Lektor i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Center for Kliniske Retningslinjer, Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Abstract

Baggrund

Missed nursing care er et globalt problem, der refererer til nødvendig sygepleje, som er udeladt, udført delvist eller forsinket. Det opstår ofte, når der er en ubalance mellem de krav og forventninger, der stilles til plejepersonalet, og de ressourcer, der er til rådighed. Missed nursing care øger risikoen for alvorlige komplikationer i patienters forløb og kan derfor have negative konsekvenser for både patienters helbred og deres tilfredshed. Plejepersonalets perspektiv på missed nursing care er veldokumenteret i internationale studier, men patienters oplevelser af problemet er sparsomt undersøgt.

Formål

Formålet med studiet var at undersøge patienters perspektiv på forekomsten af missed nursing care på et dansk hospital.

Metodebeskrivelse

Et tværsnitsstudie, hvor den danske version af spørgeskemaet MISSCARE Survey-Patient blev anvendt til at indsamle data blandt patienter indlagt på medicinske og kirurgiske sengeafsnit. Deskriptiv statistik blev anvendt til at beskrive typer og omfang af missed nursing care inden for tre domæner: fysisk pleje, psykosocial pleje og rettidig pleje.

Resultater

I alt 284 patienter fra 21 afsnit på et dansk hospital besvarede spørgeskemaet. Præliminære resultater viser, at 22% af patienterne rapporterede missed nursing care i relation til fysisk pleje, mens det gjaldt for 13% i forhold til psykosocial pleje og 6% i forhold til rettidig pleje. De elementer af sygepleje, som patienterne oftest oplevede som mangelfulde, omfattede mundpleje, lejring, kendskab til hvilken sygeplejerske der var ansvarlig for dem, hjælp til at spise, opfølgning på smerter og mulighed for samtale i enerum. Færrest patienter rapporterede missed nursing care i relation til oplevelsen af at blive behandlet med værdighed og empati samt responstid på klokkekald.

Perspektivering

De foreløbige fund peger på centrale indsatsområder for at forbedre sygeplejen, særligt inden for fysisk pleje såsom mundpleje og lejring. Resultaterne understøtter behovet for at styrke rammerne for sygepleje, så plejepersonalet kan reducere forekomsten af missed nursing care og sikre sygepleje af høj kvalitet. Derudover peger fundene på et behov for kvalitative studier, der kan bidrage til en mere nuanceret forståelse af patienters oplevelser.

Årsager til Missed Nursing Care – et kvalitativt dansk multicenter studie (4)

Forfattere

Siri Lygum Voldbjerg, 1,2,5
Sara Mandahl Ellehave, 1
Ingrid Poulsen, 3
Signe Eekholm, 4
Mette Grønkjær, 1,5
Kathrine Hoffmann Kusk, 1
Amanda Agnes Buus, 1
Hanne Mainz, 1
Helle Lønstrup Haslund-Thomsen, 1,5
Lone Jørgensen, 1,5
Britt Laugesen, 1,5,6

1 Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital
2 University College Nordjylland
3 Amager Hvidovre Universitetshospital
4 Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Herlev og Gentofte Hospital
5 Klinisk Institut, Aalborg Universitet
6 Center for Kliniske Retningslinjer, Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Kontakt

slv@ucn.dk

Abstract

Baggrund

Missed Nursing Care, defineret som sygepleje der enten ikke bliver udført eller bliver udført utilstrækkeligt, er et udbredt problem både nationalt og internationalt. Forskning viser, at mere end halvdelen af al sygepleje, som vurderes nødvendig, ikke udføres som planlagt. Det drejer sig bl.a. om mundpleje, mobilisering, ernæringsstøtte, patientinformation og følelsesmæssig omsorg. Missed Nursing Care udgør en betydelig trussel mod patientsikkerheden og kan føre til utilsigtede hændelser som, fald, tryksår, infektioner, blodpropper, forsinket sårheling, medicineringsfejl, nedsat livskvalitet og død. Derudover kan Missed Nursing Care påvirke sygeplejerskers jobtilfredshed, øge risikoen for udbrændthed og ultimativt være medvirkende til, at sygeplejersker forlader deres job.

Formål

At undersøge sygeplejerskers og social- og sundhedsassistenters opfattelse af årsager til Missed Nursing Care.

Materiale & metodebeskrivelse

Kvalitativt studie baseret på individuelle semistrukturerede interviews. Informanterne bestod af 36 sygeplejersker og otte social- og sundhedsassistenter fra medicinske, kirurgiske og intensive afdelinger på tre offentlige universitetshospitaler i Danmark. Med udgangspunkt i en interviewguide blev informanternes opfattelse af årsager til Missed Nursing Care udforsket. Dataanalysen var guidet af tematisk analyse.

Resultat & konklusion

Sygeplejerskernes umiddelbare svar på årsager til Missed Nursing Care kredsede sig om begrænset tid og travlhed. Imidlertid udfoldede analysen et yderligere lag af årsager, der blev beskrevet i tre temaer: 'At blive udfordret af arbejdsbyrde og patienters forskellige behov for pleje'; 'At komme til kort ift. kompetencer'; og 'At være styret af organisatoriske strukturer og beslutninger'. Resultaterne viser, at årsagerne til Missed Nursing Care er mange og komplekse og ikke kan begrænses til tid og travlhed. Studiet understreger, at årsagerne spænder fra et individuelt til et organisatorisk niveau og kan derfor ikke ses eller målrettes isoleret.

Perspektivering

En reduktion i Missed Nursing Care kræver interventioner, der understøtter sygeplejerskers arbejdspraksis, roller og værdiopfattelser. Studiet giver værdifuld indsigt i sygeplejerskers opfattelse af årsager til Missed Nursing Care, hvilket er en forudsætning for at udvikle interventioner, der forebygger Missed Nursing Care. Resultaterne kan anvendes til at informere fremtidige indsatser, der sigter mod at reducere Missed Nursing Care.

Begrebsrammen Fundamentals of Care i et uddannelsesperspektiv (5)

Forfattere

Maiken Holm Kaldal, Lektor og Postdoc, Sygeplejerskeuddannelsen Aalborg, University College Nordjylland, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Danmark, mak@ucn.dk

Tiffany Conroy, Deputy Dean for Nursing Leadership and Innovation and Professor, College of Nursing and Health Science Flinders University, Adelaide, Australien, tiffany.conroy@flinders.edu.au

Rebecca Feo, Senior Research Fellow, College of Nursing and Health Science Flinders University, Adelaide, Australien, rebecca.feo@flinders.edu.au

Britt Laugesen, Lektor, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Center for Kliniske Retningslinjer, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, Danmark, britt.laugesen@rn.dk

Siri Lygum Voldbjerg, Lektor, Sygeplejerskeuddannelsen Aalborg, University College Nordjylland Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, Danmark, slv@ucn.dk

Abstract

Baggrund

Den sygeplejefaglige begrebsramme Fundamentals of Care (FoC) anvendes i stigende grad i lokale og regionale uddannelseskontekster i Region Nordjylland. På sygeplejerskeuddannelsen ved UCN introduceres de studerende til begrebsrammen FoC fra 1. semester og anvender den i både teoretiske og kliniske forløb gennem hele uddannelsen. Forskning peger på, at begrebsrammen FoC kan være med til at udvikle de studerendes forståelse for personcentreret sygepleje og fremme deres opmærksomhed på at inddrage patienter og evidens i kliniske beslutninger. Det er behov for at få et overblik over, hvilke typer uddannelsesaktiviteter, der anvender begrebsrammen, herunder hvilke specifikke dimensioner/subdimensioner/elementer, samt hvordan denne anvendelse evalueres.

Formål

At identificere og kortlægge hvordan begrebsrammen Fundamentals of Care anvendes i et uddannelsesperspektiv i en kontekst af sygeplejerskeuddannelser.

Materiale & metodebeskrivelse

Et scoping review, der fulgte JBI retningslinjer blev udført. En omfattende litteratursøgning identificerede relevante studier. Data blev ekstraheret fra de inkluderede studier og sammenfattet i tabeller og narrative beskrivelser.

Resultat & konklusion

203 kilder blev identificeret fra fem videnskabelige databaser, hvoraf 13 studier blev inkluderet. Studietyperne varierede fra diskussionsartikler til kvalitative og kvantitative forskningsstudier. Rewievet identificerede og kortlagde følgende: typer af aktiviteter; brug af specifikke komponenter fra begrebsrammen; erfaringer med at levere/modtage undervisning samt metoder anvendt til evaluering. FoC begrebsrammen anvendes til at støtte sygeplejestuderendes forståelse og italesættelse af fundamental sygepleje i teoretiske og kliniske undervisningsforløb. Særligt subdimensionerne fysiske- og psykosociale behov anvendes til at vurdere studerendes færdigheder til at identificere patienters grundlæggende behov. Studerendes erfaringerne med at anvende FoC er overvejende positive, men der er begrænsede studier, der udforsker underviseres erfaringer med at anvende rammen i uddannelsesaktiviteter

Perspektivering

Resultaterne kan give inspiration til, hvordan begrebsrammen FoC kan anvendes i et uddannelsesperspektiv med det formål at udvikle studerendes kompetencer i at udføre og reflektere over personcentreret pleje

Moralsk distress og dømmekraft hos nyuddannede sygeplejersker – Et meta-etnografisk review (6)

Forfattere

Ulla Nielsby, Ph.d.-studerende, affilieret Center for Sundhedsfilosofi og etik, SDU, Sygeplejerskeuddannelsen i UCN, ullani@sdu.dk

Susanne Dau, Docent og Forskningsleder i Sygeplejerskeuddannelsen UCN, sud@ucn.dk

Henriette Bruun, Led. Overlæge, Psykiatrien i region Syd Danmark, affilieret Center for Sundhedsfilosofi og etik, SDU, Henriette.bruun@rnsyd.dk

Anne-Marie Søndergaard Christensen, Professor i etik, Leder af Center for filosofi og etik, Institut for Design, Medier og Uddannelsesvidenskab, SDU, amsc@sdu.dk

Abstract

Baggrund

Transitionsprocessen fra sygeplejestuderende til ansættelse som nyuddannet sygeplejerske i klinikken er en kritisk periode.

Indsigt i hvordan moralske udfordringer og oplevelser af moralsk distress påvirker nyuddannede sygeplejersker i udviklingen af deres kliniske dømmekraft, er afgørende for at støtte deres integration i den professionelle rolle og sikre udøvelse af høj sygeplejefaglig kvalitet.

Formål

Formålet med dette meta-etnografiske review er at undersøge fænomenet moralsk distress blandt nyuddannede sygeplejersker og dets implikationer for klinisk dømmekraft.

Forskningsspørgsmålet er: Hvordan oplever nyuddannede sygeplejersker moralsk distress, og hvordan påvirker det deres kliniske dømmekraft?

Metode

Metodologisk er studiet forankret i Ricoeurs tre-delte mimesis, som tilbyder en rig fortolkningsramme til at udforske kompleksiteterne ved moralsk distress. En systematisk litteratursøgning blev gennemført. Tolv kvalitative studier blev udvalgt, som med afsæt i en syvtrins model for meta-etnografi indgik i den mimetiske analyse. Analysen viste betydelige variationer i konceptualiseringen og oplevelserne af moralsk distress.

Resultat

Resultaterne fra de kvalitative studier blev syntetiseret i *The integrative model of moral challenges*. Modellen præsenterer moralsk distress som et flerdimensionelt fænomen, der går på tværs af klinisk dømmekraft. Modellen viser, hvordan institutionelle begrænsninger, moralsk usikkerhed, moralsk konflikt og mangel på moralsk opmærksomhed kan hæmme nyuddannede sygeplejerskers evne til at udøve effektiv klinisk dømmekraft og levere kvalitetssygepleje.

The integrative model of moral challenges er et vigtigt bidrag til forskningen om moralsk distress. Studiet afslører begrænset forskning i, hvordan moralsk distress påvirker nyuddannede sygeplejerskers kliniske dømmekraft, og understreger med inspiration fra Hannah Arendts forståelse af dømmekraften vigtigheden af at fremme refleksiv praksis og moralsk overvejelse blandt nyuddannede sygeplejersker for at styrke deres kliniske dømmekraft og professionelle udvikling.

Studiet er accepteret til publikation i tidsskriftet *Nursing Ethics* i 2025.

Udvikling af relationelle kompetencer i mødet med kunst under uddannelse (7)

Forfattere

Laura Kjær Arp, Adjunkt v. Sygeplejerskeuddannelsen UCN, laka@ucn.dk

Brian Fjelrad Johansen, Lektor v. Sygeplejerskeuddannelsen UCN, BFJ@ucn.dk

Siri Lygum Voldbjerg, Lektor v. Sygeplejerskeuddannelsen UCN, Lektor i Klinisk Sygepleje ved Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje Aalborg Universitetshospital og Klinisk Institut Aalborg Universitet, SLV@ucn.dk

Mette Geil Kollerup, Lektor v. Sygeplejerskeuddannelsen UCN, Postdoc ved Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, MGK@ucn.dk

Abstract

Baggrund

En central del af at yde sygepleje er at imødekomme patienters unikke fysiske, psykosociale og relationelle behov, hvilket fordrer en bred vifte af kompetencer hos den enkelte sygeplejerske. Selvom en tillidsfuld sygeplejerske-patient relation anses som forudsætning for at kunne yde en personcentreret sygepleje, viser studier, at patienters relationelle og psykosociale behov ikke altid imødekommes.

Internationalt har der været en stigende interesse for at bruge Art-Based-Pedagogy (ABP) i sygeplejerskeuddannelser for at udvikle de relationelle kompetencer hos sygeplejerskestuderende såsom evnen til at være empatisk.

Formål

Formålet med studiet er at undersøge, hvordan sygeplejestuderende oplever, at ABP understøtter deres læring og udvikling af relationelle kompetencer.

Materiale & metodebeskrivelse

66 sygeplejestuderende deltog i kunstbaserede workshops i løbet af deres første semester. De arbejdede med kreative aktiviteter og observation af kunstværker faciliteret med kunstfaciliteringsmetoden Visual Thinking Strategies. Workshopsene blev faciliteret af to kunstnere ansat ved et kunstmuseum.

Studiet er designet som et kvalitativt studie med hermeneutisk videnskabsteoretisk position. Data blev indsamlet gennem deltagende observation og tre fokusgrupper. Analysen er udført med inspiration fra Virginia Braun og Victoria Clarkes tematiske analyse.

Resultat & konklusion

Fundene viser, at sygeplejerskestuderende oplever, at deltagelse i ABP kan udvikle deres relationelle kompetencer gennem en sensitiv eftertænkksomhed, en kropslig forståelse og en øget selvbevidsthed.

Den sensitive eftertænkksomhed er baseret på skærpet fokus og opmærksomhed, mens den kropslige forståelse indebærer kropslige oplevelser af frygt, håbløshed, sorg, håb, lettelse samt genkendelse af kropslige oplevelser og behov. De oplever, at de udvikler en øget selvbevidsthed i form af en erkendelse og accept af, at de er forskellige som mennesker. Derudover udvikler de en ydmyghed og forforståelse for andres perspektiver og holdninger.

Perspektivering

Studiet bidrager med perspektiver på, hvordan ABP kan udvikle sygeplejerskestuderendes relationelle kompetencer og evner til at forstå patienters behov.

Derudover kan fundene anvendes til refleksion og overvejelse omkring, hvorvidt aktiviteter og metoder indenfor ABP kan anvendes og integreres i klinisk uddannelse.

Fysioterapi på Intensiv afsnit - en tværfaglig indsats (8)

Forfattere

Heidi Andersen, 1

Rikke Kirk Magersholt, 1

Lillian Lundgaard, 1, 2

1 Afdelingen for Anæstesi og Intensiv, Intensiv, Regionshospital Nordjylland, Hjørring, Danmark

2 Center for Klinisk Forskning, Regionshospital Nordjylland, Hjørring, Danmark

Abstract

Baggrund

Den stigende mangel på sygeplejersker nødvendiggør utraditionelle løsninger i plejen og behandlingen af intensive patienter i fremtiden.

Formål

Formålet var at undersøge om ansættelse af en fysioterapeut på Intensiv afsnit (ITA) kunne udnyttes til at optimere rehabiliteringen, frigive sygeplejerskeressourcer og forbedre arbejdsmiljøet.

Materiale & metodebeskrivelse

Frisættelsesprojektet foregik på ITA, Regionshospital Nordjylland i perioden 1/7 til 31/12 2023. På mini-workshops afdækkede sygeplejerskerne overlappende arbejdsområder mellem de to faggrupper. Der blev ansat en afsnitsfysioterapeut, som deltog i den daglige pleje og behandling af patienterne.

Afslutningsvis fik sygeplejersker og læger tilsendt et anonymt RedCap-spørgeskema. Spørgeskemaet omhandlede personalets oplevelser med ansættelsen af en fysioterapeut, herunder barrierer og muligheder. Endvidere blev der udarbejdet en funktionsbeskrivelse for fysioterapeuten og en samarbejdsaftale mellem ITA og Fysio- og Ergoterapien.

Resultat & konklusion

I alt besvarede 31 personer spørgeskemaet. 23 angav bedre mobilisering af patienter ved at ansætte egen afsnitsfysioterapeut. 21 angav at der blev anvendt flere hjælpemidler. 23 udtrykte at de i fremtiden ville få mere tid til andre opgaver. 21 mente at en afsnitsfysioterapeut ville øge arbejdstilfredsheden. 16 angav at have oplevet udfordringer omhandlede uklarhed omkring fagområder og forventningsafstemning. 2 angav bekymring for, om en fysioterapeut var på bekostning af sygeplejersketimer.

En tværfaglig indsats med ansættelse af en fysioterapeut kan optimere rehabiliteringen af den intensive patient, frigøre sygeplejerskeressourcer og bidrage til et bedre arbejdsmiljø. En eksplicit samarbejdsaftale og en detaljeret funktionsbeskrivelse viser sig vigtig for det tværfaglige samarbejde.

Perspektivering

Projektet belyser nogle udfordringer, som kræver et ledelsesmæssigt fokus. Undersøgelsesresultaterne kan lede til diskussioner om, hvilken rolle sygeplejersken skal spille i fremtiden, og hvordan fordelingen af forskellige faggrupper skal se ud?

Analyse af patientovergange, set i perspektivet fra sygeplejerske i tværgående funktion mellem hjemmesygeplejen og urologisk afdeling (9)

Forfattere

Trine Bach Sandfeld, Hjemmesygeplejerske med specialuddannelse i Borgernær sygepleje, Mariagerfjord Kommune, Urologisk Sygeplejerske, Urologisk Sengeafsnit, Aalborg Universitetshospital, tsand@mariagerfjord.dk & tbach@rn.dk

Henriette Jensen, Sygeplejerske med særlig klinisk funktion i udvikling & undervisning

Louise Post, Leder af sygeplejen i Mariagerfjord Kommune

Rikke W. Kristensen, Led. Oversygeplejerske på Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Abstract

Baggrund

Urologisk afdeling på Aalborg Universitetshospital og sygeplejen i Mariagerfjord Kommune har et ønske om at forbedre kvaliteten og patientsikkerheden for borgere, som har forløb på tværs. Derfor er der, som noget helt nyt oprettet en tværgående funktion mellem Urologisk afdeling og hjemmesygeplejen i Mariagerfjord.

Formål

At udvikle kompetencer for kommunale social- og sundhedsassistenter og hjemmesygeplejersker indenfor ukomplicerede urologiske problemstillinger mhp. at forebygge akutte konsultationer og indlæggelser. At optimere arbejdsgange hos urologiske sygeplejersker mhp. at optimere sektorovergange. Tilsammen er formålet, at patienterne oplever et bedre og sammenhængende patientforløb.

Materiale & metodebeskrivelse

Der er foretaget journalaudit både regionalt og kommunalt og fundet 9 patienter, som har forløb på tværs af sektorer med gennemgående temaer. Dette giver anledning til en spørgeskemaundersøgelse, mhp. at få defineret behov for undervisning i kommunalt regi og i regionalt regi. Videre vil spørgeskemaundersøgelsen belyse, hvilken indsats sygeplejerske i tværgående funktion, kommunal kontinenssygeplejerske, regional uroterapeut og udviklingssygeplejerske må iværksætte.

FORSLAG

Vi forventer, at resultatet af spørgeskemaundersøgelsen vil danne baggrund for en intervention indeholdende undervisning kommunalt ift. ukomplicerede urologiske problemstillinger. Regionalt forventer vi at optimere sektorovergange og samarbejde med kommunen.

Perspektivering

Det forventes, at resultatet kan overføres til andre tværgående patientforløb, så patienten oplever en kvalificeret sygepleje på tværs af sektorer.

Virtuel vidensbro på tværs af sektorer om urinvejskatetre og hæmaturi – Et innovationsprojekt (10)

Forfattere

Henriette Jensen, Sygeplejerske med særlig klinisk funktion i udvikling og undervisning, Urologisk Senge- og Urologisk Akut Modtage- og Dagafsnit, Aalborg Universitetshospital

Beritt Pedersen, Sygeplejerske med særlig klinisk funktion i udvikling og undervisning, Uroterapeut, Urologisk Ambulatorium, Aalborg Universitetshospital

Lone Jørgensen, Lektor i klinisk sygepleje. Forskningsenhed for klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital og Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Abstract

Baggrund

Mange patienter modtages akut med kateterrelaterede problemstillinger og/eller hæmaturi. Ca. 1/3 af disse patienters problemer er af en karakter, der kan håndteres i primær sektor eller på stamafdeling. Det drejer sig fx om vurdering af hæmaturi, teknik ved kateteranlæggelse, skylning af et KAD eller en forkert placeret urinpose.

Formål

At sundhedsprofessionelle i primær og sekundær sektor har adgang til evidensbaseret viden om hæmaturi, hæmaturigrader, urinvejskatetre og kateterrelaterede problemstillinger. Dette for at sundhedsprofessionelle kan være proaktive og behandle patienten kvalificeret i eget hjem eller på stamafdeling, og reducere akutte konsultationer og minimere forebyggelige indlæggelser.

Desuden er formålet at patienten har adgang til viden om KAD og hæmaturi.

Materiale & metodebeskrivelse

En journalaudit er foretaget for at kortlægge de problemstillinger patienterne kommer akut med gennem 3 måneder. Via en litteratursøgning er der fundet litteratur og guidelines, som har dannet baggrund for udvikling af indhold til et website henvendt til både sundhedsprofessionelle og patienter. Der er taget billeder af katetre, hæmaturi og optaget film om kateteranlæggelse og skylning af kateter.

En elektronisk billedbog med animationer, tekst og tale om patienthistorier er under udarbejdelse. 6 måneder efter implementering af websiden følges antallet af patienter med kateterrelaterede problemstillinger og hæmaturi og websiden kvalificeres yderligere.

Efter 12 måneder foretages endnu en journalaudit mhp. det endelige resultat af innovationsprojektet.

Resultat & konklusion

Projektet er igangværende. Websiden, aktuelt en testside, er forevist sygeplejersker og hjemmesygeplejersker, som er meget positive.

Vi forventer, at sundhedsprofessionelle får redskaber til at kunne løse ukomplicerede problemstillinger. Ydermere forventes, at patienter der ikke kan bruge en teksttung website vil blive oplyst via billeder, film og den elektroniske billedbog.

Perspektivering

Vi forventer, at projektet kan inspirere til anvendelse i patientforløb med lignende problemstillinger, som går på tværs af afdelinger og sektorer. Særlig ift. fremtidens nære sundhedsvæsen forventes det at kunne danne professionelle relationer til gavn for patienten og samarbejdet på tværs.

Et liaison-somatisk team i psykiatrien: En kvalitativ undersøgelse af møder mellem medicinske specialister og patienter fysiske helbredsproblemer (11)

Forfattere

Birgitte Lerbæk, Sygeplejerske og Seniorforsker, Enhed for Psykiatrisk Forskning, Psykiatrien, Aalborg Universitetshospital, birgitte.lerbaek@rn.dk

Medforfattere

Malene Vejby Assmann, Specialkonsulent og Sundhedskoordinator, Psykiatrien, Aalborg Universitetshospital
Søren Valgreen Knudsen, Læge, Sociolog, Ph.d., Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital og Dansk Center for Sundhedstjenesteforskning, Aalborg Universitet

Jan Mainz, Psykiatridirektør, Psykiatrien, Aalborg Universitetshospital, Dansk Center for Sundhedstjenesteforskning, Aalborg Universitet, Department for Community Mental Health, Haifa University, Haifa, Israel, Department of Health Economics, Syddansk Universitet, Odense

Abstract

Baggrund

Det er et velkendt problem, at personer med psykisk sygdom har en markant forkortet forventet levetid sammenlignet med den generelle befolkning, og at op mod 70 % af tidlige dødsfald skyldes fysisk sygdom. Baseret på denne viden samt et ønske fra et lokalt psykiatrisk peer-board tilbydes patienter med fysiske helbredsproblemer i psykiatrien i Region Nordjylland aktuelt konsultationer og opfølgning med medicinske specialister fra universitetshospitalet. Dette liaison-somatiske team bygger på samarbejde mellem personale fra forskellige medicinske specialer og de psykiatriske afdelinger.

Formål

Dette studie har til formål at udforske hvad der karakteriserer møderne mellem det liaisonsomatiske team og patienterne i psykiatrien og de involveredes oplevelser af funktionen.

Materiale & metodebeskrivelse

Studiet er en fokuseret etnografisk undersøgelse og genererer data gennem deltagerobservation samt interviews med patienter og medlemmer af det liaison-somatiske team. Data analyseres ved hjælp af samtaleanalyse og tematisk analyse.

Resultat & konklusion

Studiet er endnu ikke afsluttet, men de foreløbige resultater peger på, at det liaison-somatiske team er en velkommen praksis blandt patienterne. De beskriver, at de bliver mødt som ligeværdige – som mennesker – og at deres bekymringer i forhold til deres fysiske helbred bliver taget alvorligt af teamet. Medlemmerne af det liaison-somatiske team beskriver også positive oplevelser. De beskriver både personlig og faglig udvikling i forbindelse med deres arbejde i teamet samt en oplevelse af at samarbejdet mellem de forskellige specialer styrkes igennem teamets arbejde. Den fortsatte ulighed i levetid blandt personer med samtidige fysiske og psykiske helbredsproblemer kræver øjeblikkelig handling. Det liaison-somatiske team repræsenterer en praksisrettet indsats målrettet dette alvorlige og vedvarende problem. Vores foreløbige resultater tyder på, at både patienterne og medlemmerne af det liaison-somatiske team drager fordel af tilbuddet.

Perspektivering

Yderligere arbejde i studiet vil se på de sociale interaktionsprocesser, der udspiller sig i møderne, og søge at beskrive, hvad der kendetegner teamets praksis.

At navigere i rehabilitering - Patienters oplevelser med et struktureret, gruppebaseret undervisningsprogram efter transitorisk iskæmisk attack eller minor stroke (12)

Forfattere

Amanda Agnes Østervig Buus, Postdoc, PhD, MScN, RN, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Lene Kjærhauge Christiansen, RN, Sengeafsnit for Stroke, Neurologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

Karin Bundgaard, Lektor, PhD, MScN, RN, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Abstract

Baggrund

Selvom det ofte antages, at patienter med transitorisk iskæmisk attack (TIA) og minor stroke kommer sig fuldstændigt, tyder ny forskning på, at patienter oplever langvarige kognitive og psykologiske udfordringer med alvorlige konsekvenser for deres evne til at genintegrere sig i arbejdslivet og sociale fritidsaktiviteter. Der er behov for yderligere indsigt i patienters oplevelser med vedvarende udfordringer efter TIA/minor stroke, samt hvordan struktureret strokeundervisning kan støtte dem i at tilpasse sig deres forandrede hverdag.

Formål

At udforske patienters oplevelser efter TIA og minor stroke for at vurdere, hvordan et struktureret, gruppebaseret undervisningsprogram påvirker deres evne til at håndtere en ændret hverdag.

Materiale & metodebeskrivelse

Gennem semistrukturerede kvalitative interviews med et strategisk udvalgt sample bestående af syv deltagere (fem mænd, to kvinder), som alle blev interviewet 6-8 måneder efter at have oplevet et TIA eller minor stroke. Den semistrukturerede tilgang muliggjorde en fleksibel, men fokuseret undersøgelse af deltagernes oplevelser. Interviewene blev transskriberet ordret for at fange dybden og autenticiteten i deltagernes fortællinger og sikre en troværdig gengivelse af deres perspektiver.

For at udlede meningsfulde indsigter blev der anvendt tematisk indholdsanalyse, hvor tilbagevendende og betydningsfulde temaer og mønstre systematisk blev identificeret og fortolket. Gennem denne metode tilstræbte vi at udtrække centrale fund, der belyser både fællestræk og unikke aspekter af deltagernes oplevelser. Den tematiske indholdsanalyse gav en omfattende forståelse af deltagernes fortællinger og bidrog med værdifuld indsigt i rehabiliteringen efter TIA/minor stroke.

Resultater

Analysen identificerede tre temaer:

- (i) 'Eksistensen af vedvarende udfordringer'
- (ii) 'Betydningen af støtte fra ressourcepersoner'
- (iii) 'En følelse af tryk og selvtillid opnået gennem undervisningsprogrammet'

Konklusion & perspektivering

Vores studie viser, at et struktureret undervisningsprogram styrker patienters evne til at håndtere udfordringer, opnå støtte og øge deres selvtillid. Sundhedsprofessionelle spiller en central rolle i at hjælpe patienter med de langsigtede konsekvenser, og inddragelse af pårørende skaber et vigtigt støttenetværk.

Der er dog et tydeligt behov for, at sundhedsprofessionelle initierer post-støttegrupper, da patienter ofte mangler ressourcer til selv at organisere dem. Dette understreger nødvendigheden af en proaktiv indsats fra sundhedsvæsenet. Vores fund bidrager til forståelsen af undervisningsprogrammets effekt og fremhæver betydningen af vedvarende støtte i en vellykket rehabilitering.

Plejepersonalets oplevelser med anvendelsen af Akut Basalt Palliationskoncept hos terminale patienter i primærsektoren efter udskrivelse fra hospitalet (13)

Forfattere

Amanda Agnes Østervig Buus, Postdoc i Klinisk Sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje Aalborg University Hospital, aman@rn.dk

Sisse Heiden Laursen, Postdoc i Klinisk Sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje Aalborg University Hospital, sisse.laursen@rn.dk

Anne Lund Krarup, Forskningsansvarlig overlæge, Akut- og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, apslk@rn.dk

Dorte Buchwald, Palliationssygeplejerske, Ph.d., Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring, dobu@rn.dk

Mike Bundgaard Astorp, Akutlæge, Akut- og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, m.astorp@rn.dk

Dorte Melgaard, Department of Emergency Medicine and Trauma Center, Emergency Medicine Research Unit; EMRUn, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark, and Faculty of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, Denmark, dmk@rn.dk

Abstract

Baggrund

Akut basalt palliationskonceptet (ABPK) er udviklet til ældre og svækkede patienter, der indlægges akut og befinder sig i livets sidste fase, hvor de forventes at dø inden for få dage, og som ikke har adgang til specialiseret palliativ pleje. Konceptet indeholder en "Solnedgangskasse" med instrukser, medicin, udstyr og informationsmateriale om den palliative pleje. Formålet med konceptet er at imødekomme patienternes og de pårørendes behov for at komme hjem og modtage lindrende behandling og pleje af høj kvalitet.

Formål

Formålet med denne undersøgelse var at undersøge plejepersonalets oplevelser med at anvende ABPK i plejen af terminale patienter, der er udskrevet fra hospitalet og overgået til primærsektoren.

Materiale & metodebeskrivelse

Der blev udført semistrukturerede interviews med 15 sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i primærsektoren fra november 2023 til september 2024. Interviewene blev analyseret ved hjælp af tematisk analyse med en induktiv tilgang, baseret på metoden udviklet af Braun og Clarke.

Resultat & konklusion

Tre hovedtemaer blev identificeret: 1) *Optimering af arbejdsprocesser* viste, at konceptet forbedrede effektiviteten ved bl.a. at sikre tilgængelighed af den nødvendige medicin, hvilket gjorde det muligt for plejepersonalet at fokusere på en patientcentreret pleje, 2) *Rettidig symptomlindring* understregede, at ABPK understøttede en hurtig og tilstrækkelig symptomlindring, hvilket forbedrede patienternes velvære og livskvalitet i den sidste tid, og 3) *Forbedret kommunikation og informationsudveksling* viste, at konceptet fremmede kommunikationen på tværs af faggrupper og sektorer, hvilket reducerede utryghed hos både patienter og pårørende. Undersøgelsen peger dog på, at der i nogle tilfælde kan være behov for yderligere uddannelse af plejepersonalet i primærsektoren for at sikre en effektiv implementering af konceptet.

Perspektivering

Anvendelsen af ABPK forbedrede den terminale pleje ved at øge effektiviteten, sikre rettidig symptomlindring og forbedre information og kommunikation både til pårørende og på tværs af faggrupper og sektorer. Ved at imødekomme eksisterende udfordringer i den basale terminale pleje vil plejepersonalet i primærsektoren kunne fokusere mere på omsorg og pleje til patienterne og deres pårørende, hvilket kan medvirke til at fremme en personcentreret tilgang. Behovet for yderligere uddannelse af plejepersonalet peger på nødvendigheden af målrettede uddannelsesinitiativer, der kan styrke plejepersonalets kompetencer

Ventesorg – et overset fænomen hos pårørende til personer med uhelbredelig kræft (14)

Forfattere

Mathilde Laura Kærgaard Johansen, Forskningssygeplejerske, Hæmatologisk Forskningsafsnit, Hæmatologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital, mathilde.johansen@rn.dk

Bethina Thulstrup Paulsen, Adjunkt, Sygeplejerskeuddannelsen, University College Nordjylland, btp@ucn.dk

Sarah Kjærsgaard Lund, sarahkjaersgaard@me.com

Helle Enggaard, Postdoc, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet, h.enggaard@rn.dk

Lone Jørgensen, Lektor, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet, lojo@rn.dk

Abstract

Baggrund

Som et resultat af bedre behandlingsmuligheder er antallet af personer, der lever med kræft i Danmark stigende. Det betyder, at flere personer lever længere med kræft, og at flere bliver pårørende til personer med fx uhelbredelig kræft. At være pårørende til en person med uhelbredelig kræft er oftest forbundet med svære følelser og en begyndende sorgproces – ventesorg. Denne sorgproces er et overset fænomen og litteraturen viser, at op mod 33% af de pårørende oplever symptomer på ventesorg. Pårørende i ventesorg er i risiko for at udvikle fx angst, depression og kompliceret sorg. Det er problematisk idet pårørende ofte forventes at være en ressource for personer med kræft. Ydermere viser litteraturen, at pårørende kan have gavn af støttende interventioner til at reducere ventesorg og for at forebygge risikoen for at udvikle kompliceret sorg. Dog peger litteraturen på, at der er for lidt fokus på pårørendes behov og at deres behov ofte ikke bliver tilstrækkeligt imødekommet.

Formål

At undersøge, hvordan det opleves at være pårørende til en person med uhelbredelig kræft, samt hvilke behov for støtte de pårørende har.

Materiale & metodebeskrivelse

Der er anvendt et kvalitativt forskningsdesign, hvor data er baseret på 15 individuelle semistrukturerede interviews med pårørende til personer med uhelbredelig kræft. Data er bearbejdet ved hjælp af den franske filosof Paul Ricoeur's tilgang til analyse og fortolkning.

Resultat & konklusion

Analysen resulterede i tre temaer; 1) At være i en paradoksalt venteposition, 2) Et komplekst behov for et pusterum, og 3) Vigtigheden af personcentreret information og kontinuitet. På baggrund af analysen kan det konkluderes at de pårørende befinder sig i en venteposition fyldt med uvished og usikkerhed, men også en sårbar situation med komplekse og forskellige behov for støtte, som ændrer sig i takt med at sygdomsforløbet udvikler sig.

Perspektivering

Fundene understreger et øget behov for interventioner, hvor der systematisk arbejdes med pårørendeinddragelse, hvorved de pårørendes behov kan imødekommes. Sådanne interventioner bør ligeledes fokusere på ventesorg, således sundhedsprofessionelle kan bidrage til at reducere potentielle konsekvenser til ventesorg, som fx kompliceret sorg.

Blæksprutten – En kvalitativ undersøgelse af APN-sygeplejerskens rolle i klinisk praksis i kommunen (15)

Forfattere

Catrine Dalsgaard, APN- Sygeplejerske, Aalborg Kommune, catrine.hansen@aalborg.dk

Charlotte Tomra, APN- Sygeplejerske, Aalborg Kommune, charlotte.tomra@aalborg.dk

Anita Haahr, Associate Professor, Health, Aarhus Universitet

Abstract

Baggrund

Grundet den stigende kompleksitet i det danske sundhedsvæsen, er der gennem en årrække peget på at der er brug for et kompetenceløft i kommunerne, derfor oprettede Aarhus universitet i samråd med DSR og ni kommuner APN-uddannelsen. De første APN-pionerer har nu haft deres virke i knap fire år, men der foreligger endnu ikke dansk forskning om deres rolle.

Formål

At undersøge APN-sygeplejerskens oplevelse af deres rolle i klinisk praksis i kommunen.

Materiale & metodebeskrivelse

Et fænomenologisk-hermeneutisk studie med individuelle semistrukturerede interviews af 7 APN-sygeplejersker i forskellige kommuner. Til analysen anvendes Pia Dreyer og Birthe Pedersens udlæg af Ricoeurs kritiske fortolkningsteori (Dreyer & Pedersen, 2018)

Resultat & konklusion

Studiet viser at APN-sygeplejersken rolle kan samlet i et overordnet tema: *Blæksprutten*, med undertemaer: *Helhedsvurderingen ser det hele menneske, APN-prionerne træder fodsporene, Tovholder for et fælles fodslag og Hvad-nu-hvis-planer.*

Studiet konkluderer at APN-sygeplejerskens har et kernefokus på borgerens livskvalitet. I komplekse borgerforløb kan helhedsvurdering og den koordinerende rolle ikke stå foruden hinanden og er essentielt for at kunne højne livskvaliteten ved den enkelte borger.

Perspektivering

Studiet bidrager med et nyt perspektiv på APN-sygeplejerskernes rolle i klinisk praksis i kommunen og en øget opmærksomhed på de organisatoriske udfordringer borgeren står overfor. APN-sygeplejersken bidrager til samarbejde på tværs, og er instans for at opnå et fælles mål med en klar rolle- og opgavefordeling mellem de forskellige aktører i et fragmenteret forløb.

Skills4HL – Et vigtigt skridt for fremtidens sundhedsprofessionelle er at fremme sundhedskompetence hos personer i risiko for demens (16)

Forfattere

Lisa Korsbakke Emtekær Hæsum, Forsker/Lektor, Cand.scient.med., Ph.d., Sygeplejerske, Sygeplejerskeuddannelsen, Forskningscenter Sundhed og Anvendt Teknologi, UCN, Aalborg, 72691095, lkeh@ucn.dk

Charlotte Brun Thorup, MSc Nursing, Ph.d. Docent Forskningscenter Sundhed og Anvendt Teknologi Radiografuddannelsen, UCN, Aalborg, 72691081, cbt@ucn.dk

Diana Schack Thoft, Forskningsleder, Docent Forskningscenter Sundhed og Anvendt Teknologi, UCN, Aalborg, 72691056, dst@ucn.dk

Abstract

Baggrund

Health literacy (sundhedskompetence) er afgørende for, at borgere kan navigere i sundhedssystemet, forstå sundhedsinformation og træffe informerede valg om deres egen sundhed. Ifølge Verdenssundhedsorganisationen (WHO) defineres health literacy som "*de kognitive og sociale kompetencer, der bestemmer motivation og den enkeltes mulighed for at få adgang til, forstå og bruge information på en måde, der kan fremme og opretholde et godt helbred*". Lav sundhedskompetence er forbundet med en række negative sundhedsudfald, herunder øget sygdomsrisiko, nedsatte egenomsorgsevner og uhensigtsmæssig anvendelse af sundhedsydelser. Samtidig er demens en hastigt voksende folkesundhedsudfordring, og WHO har identificeret risikoreduktion som et centralt indsatsområde i deres '*Global Action Plan on the Public Health Response to Dementia*'. Forskning peger på, at lav sundhedskompetence kan være en risikofaktor for demens, da personer med lav sundhedskompetence har en markant øget risiko for kognitiv tilbagegang og udvikling af demens.

Formål

Formålet med dette projekt er at identificere og styrke de specifikke kompetencer, der er nødvendige for, at sundhedsprofessionelle kan fremme sundhedskompetence hos personer i risiko for demens. Ved at opbygge viden, færdigheder og evner inden for dette område kan sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle spille en central rolle i forebyggelse og tidlig intervention, hvilket kan bidrage til bedre sundhedsresultater for denne sårbare patientgruppe.

Materiale & metodebeskrivelse

Litteratursøgning (politiske dokumenter, forskning og curricula fra videregående uddannelsesinstitutioner) kombineret med fire fokusgruppeinterviews samt individuelle interviews med 14 eksperter med bred ekspertise inden for social- og sundhedssektoren.

Resultat & konklusion

Fire hovedtemaer blev identificeret: 1. Behovet for kommunikationsfærdigheder targeteret det individuelle sundhedskompetenceniveau. 2. Behovet for sundhedskompetente strategier for personer i risiko for demens. 3. Behovet for let adgang til information og sundhedsydelser. 4. Behovet for at styrke ikke kun personer med (risiko for) demens, men også de pårørende, som er en hjørnesten i plejen.

Perspektivering

Resultaterne understreger behovet for at styrke sundhedsprofessionelles kompetencer inden for sundhedskompetence for at sikre bedre støtte til personer i risiko for demens. En tværfaglig tilgang, hvor både politik, uddannelse og praksis inddrages, er afgørende for at skabe mere tilgængelige sundhedsydelser og styrke både borgere og pårørende i deres egenomsorg.

Kontinuerlig glukosemonitorering som et værdifuldt redskab til at støtte diabetesbehandling hos hæmodialysepatienter: En kvalitativ interviewundersøgelse (17)

Forfattere

Sisse H. LAURSEN, Department of Health Science and Technology, Aalborg University, Denmark, Steno Diabetes Center North Denmark, Aalborg University Hospital, Denmark, Department of Nursing, University College of Northern Denmark, Denmark, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, Denmark, sisse.laursen@rn.dk

Inger V. KRISTENSEN, Steno Diabetes Center North Denmark, Aalborg University Hospital, Denmark, Clinical Medicine and Endocrinology, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark, ivk@rn.dk

Hanne R. LARSEN, Steno Diabetes Center North Denmark, Aalborg University Hospital, Denmark, Clinical Medicine and Endocrinology, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark, hrl@rn.dk

Peter VESTERGAARD, Steno Diabetes Center North Denmark, Aalborg University Hospital, Denmark, Clinical Medicine and Endocrinology, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark, p.vestergaard@rn.dk

Morten H. JENSEN, Department of Health Science and Technology, Aalborg University, Denmark, Data Science, Novo Nordisk A/S, Søborg, Denmark, mhj@hst.aau.dk

Ole K. HEJLESEN, Department of Health Science and Technology, Aalborg University, Denmark, okh@hst.aau.dk

Abstract

Baggrund

Glykæmisk kontrol er særligt udfordrende for personer med diabetes, der gennemgår hæmodialyse (HD), blandt andet på grund af udfordringer relateret til deres nyresygdom og komorbiditeter, mangel på ressourcer og dialyserelaterede blodsukkerudsving. Kontinuerlig glukosemonitorering (CGM) kan potentielt gavne denne patientgruppe, da det gør det muligt for brugerne at se realtids glukosemålinger. Dog er der begrænset viden om hæmodialysepatienters erfaringer med brugen af CGM.

Formål

Formålet med denne undersøgelse var at udforske hæmodialysepatienters perspektiver på brugen af CGM, herunder at få indsigt i de muligheder og barrierer, som patienterne erfarer ved at anvende teknologien til diabetesbehandling mellem og under dialyse.

Materiale & metodebeskrivelse

Der blev gennemført tolv kvalitative semistrukturerede interviews med hæmodialysepatienter med insulinbehandlet type 1 eller type 2 diabetes på to dialyseafdelinger i Nordjylland mellem juni 2022 og juni 2023. Interviewene blev analyseret tematisk med afsæt i tilgangen af Braun og Clarke.

Resultat & konklusion

Fem temaer fremkom: 1) Udfordringer ved at have nyresygdom og samtidig håndtere diabetes, 2) CGM øger diabetesviden og bidrager til aktiv diabetesbehandling, 3) CGM minimerer praktiske udfordringer, 4) CGM får patienterne til at føle sig trygge, og 5) Muligheder og udfordringer ved CGM.

Konklusionen er, at CGM betragtes som et værdifuldt redskab af de fleste patienter, da teknologien bidrager med tryghed i forhold til hypoglykæmi og giver beslutningsstøtte til diabetesbehandling. Brug af CGM genererer læring og opmuntrer patienterne til at tage initiativ til at ændre kostvalg og insulin doser. Derudover kræver CGM kun en begrænset indsats fra patienternes side for at holde øje med målingerne.

Perspektivering

Fremtidig forskning bør undersøge CGM's langsigtede effekt på patienternes livskvalitet og udforske, hvordan teknologiens anvendelse kan optimeres i diabetesbehandling under hæmodialyse.

Dialysesygeplejerskers erfaringer med kontinuerlig glukosemonitorering hos hæmodialysepatienter i insulinbehandling (18)

Forfattere

Sisse H. LAURSEN, Department of Health Science and Technology, Aalborg University, Denmark, Steno Diabetes Center North Denmark, Aalborg University Hospital, Denmark, Department of Nursing, University College of Northern Denmark, Denmark, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, Denmark, sisse.laursen@rn.dk

Inger V. KRISTENSEN, Steno Diabetes Center North Denmark, Aalborg University Hospital, Denmark, Clinical Medicine and Endocrinology, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark, ivk@rn.dk

Hanne R. LARSEN, Steno Diabetes Center North Denmark, Aalborg University Hospital, Denmark, Clinical Medicine and Endocrinology, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark, hr@rn.dk

Peter VESTERGAARD, Steno Diabetes Center North Denmark, Aalborg University Hospital, Denmark, Clinical Medicine and Endocrinology, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark, p.vestergaard@rn.dk

Morten H. JENSEN, Department of Health Science and Technology, Aalborg University, Denmark, Data Science, Novo Nordisk A/S, Søborg, Denmark, mhj@hst.aau.dk

Ole K. HEJLESEN, Department of Health Science and Technology, Aalborg University, Denmark, okh@hst.aau.dk

Abstract

Baggrund

Effektiv diabetesbehandling er særligt udfordrende for hæmodialysepatienter i insulinbehandling, både på grund af deres nyresygdom og komorbiditeter samt nyrernes rolle i glukose- og insulinmetabolismen og dialyserelaterede blodsukkerudsving. Brugen af kontinuerlig glukosemonitorering (CGM) har potentiale til at forbedre glykæmisk kontrol hos denne patientgruppe, hvilket er undersøgt i flere kvantitative studier. Derimod mangler kvalitativ forskning, der belyser CGM-brugen fra patienters og dialysesygeplejerskers perspektiv. Da dialysesygeplejersker spiller en central rolle i plejen af hæmodialysepatienter, kan deres oplevelser og perspektiver give værdifuld indsigt i, hvordan patienterne bruger og forholder sig til CGM, samt hvordan teknologien kan integreres i dialyseforløbet. Dette kan bidrage til en bedre forståelse af både muligheder og barrierer for implementering af CGM i denne patientgruppe.

Formål

Formålet var at undersøge dialysesygeplejerskers oplevelser og perspektiver på brugen af kontinuerlig glukosemonitorering (CGM) hos hæmodialysepatienter med insulinbehandlet diabetes.

Materiale & metodebeskrivelse

En hermeneutisk-fænomenologisk tilgang blev anvendt. Otte sygeplejersker fra to hospitaler blev interviewet vha. en semistruktureret interviewguide. Interviewene blev analyseret gennem tematisk analyse med afsæt i tilgangen af Braun og Clarke.

Resultat & konklusion

Sygeplejerskerne beskrev, hvordan CGM forbedrede både patienters og sygeplejerskers mulighed for at overvåge glukoseniveauer, hvilket øgede patienternes engagement og understøttede sygeplejepsaksis. Sygeplejerskerne fremhævede værdien af realtids-glukosedata under dialysesessioner, da det muliggjorde rettidige justeringer og bedre glykæmisk kontrol. På trods af disse fordele påpegede de også udfordringer, herunder manglende viden om CGM-teknologi. Overordnet anså sygeplejerskerne CGM som et værdifuldt redskab, der gav en bedre forståelse af patienternes glukosemønstre. Desuden viste resultaterne, at CGM fremmer bedre kommunikation og øget

opmærksomhed blandt sundhedsprofessionelle og patienter, hvilket i sidste ende forbedrer plejen af insulinbehandlede hæmodialysepatienter.

Konklusionen er, at CGM kan være med til at fremme proaktive beslutninger og bedre glykæmisk kontrol hos hæmodialysepatienter i insulinbehandling. Dog er træning for både sundhedsprofessionelle og patienter afgørende for effektiv brug, især for patienter med færre ressourcer.

Perspektivering

Fremtidig forskning bør fokusere på at undersøge CGM's langsigtede indvirkning på patient-outcomes samt patienternes perspektiver på brugen af CGM for at få en dybere forståelse af teknologiens indvirkning på deres diabetesbehandling og livskvalitet.

Udvikling af et spørgeskema med Patient-Rapporterede Oplysninger (PRO) til Akutmodtagelsen – PROMED studie (19)

Forfattere

Ninna Rysholt Poulsen, Ph.d.-studerende, Center for Klinisk Forskning, Regionshospital Nordjylland, Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, nrp@rn.dk
 Mona Kyndi Pedersen, sygeplejefaglig Seniorforsker, Ph.d., Cand.cur., Cand.pæd., Center for Klinisk forskning, Regionshospital Nordjylland & Lektor i klinisk sygepleje, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, mokyp@rn.dk
 Peter Leutscher, Ph.d., Overlæge, Professor & Centerleder for Center for Klinisk Forskning, Regionshospital Nordjylland, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, p.leutscher@rn.dk
 Morten Breinholt Søvsø, Seniorforsker, Ph.d., Center for Præhospital- & Akutforskning, Aalborg Universitet, morten.soevsoe@rn.dk
 Liv Marit Valen Schougaard, Ph.d., Sygeplejerske & Forsker i AmbuFlex, Center for Patientrapporterede Oplysninger, Regionshospitalet Gødstrup, Region Midtjylland, livschou@rm.dk

Abstract

Baggrund

I de senere år er der sket en betydelig stigning i antallet af akutte patienter. Dette skaber et stort pres på akutmodtagelserne, og kan medføre uhensigtsmæssige accelererede patientforløb med risiko for, at patientens ønsker og behov samt vigtige symptomer ikke medtages i planlægningen af udrednings- og behandlingsforløbet. Dette kan medføre sundhedsmæssige konsekvenser og at patienten ikke føler sig inddraget. Patient-Rapporterede Oplysninger (PRO-data) der indsamles via et spørgeskema, kan benyttes til at indfange og dokumentere mere komplet helbredsrelateret information direkte fra patienten. PRO-data dækker patientens subjektive vurdering af deres sundhed, herunder fysisk og mental sundhed, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau. Når patienten har udfyldt PRO spørgeskemaet, vil PRO data være tilgængelig for sundhedspersonalet i den elektroniske patientjournal, hvormed PRO kan inddrages som et vigtigt informationsgrundlag til samtale med patienten og bruges i den endelige udredning og plan for behandling.

Formål

Formålet med projektet er at udvikle et PRO spørgeskema (kaldet PROMED) til at understøtte patient-centreret udredning og behandling af patienter i Akutmodtagelsen. Projektet er en del af et ph.d.-projekt.

Materiale & metodebeskrivelse

Udviklingen af spørgeskemaet indeholdt flere metoder og trin og var en samskabende iterativ proces. Spørgeskemaet blev udviklet af en ekspertgruppe bestående af sygeplejersker og læger fra hhv. Aalborg og Hjørring Akutmodtagelse i samarbejde med AmbuFlex. Spørgeskemaet blev udviklet over 5 workshops. I processen blev der inddraget viden fra et scoping review, 15 interviews med patienter i Akutmodtagelsen og ekspertudtalelser. For at sikre overflade- og indholdsvaliditet blev der lavet kognitive interviews med 16 patienter, og spørgeskemaet blev løbende tilrettet. Slutteligt blev der lavet tekniske test samt mindre pilottest i Akutmodtagelsen i Hjørring.

Resultat & konklusion

Der blev udviklet et PROMED spørgeskema med 21/31 items. Spørgeskemaet indeholder patientens beskrivelse af; egen problemstilling, bekymring, forskellige symptomer, ønsker for behandling, generelle helbred, pårørende og et fritekstfelt. Patienter over 65 år bliver yderligere spurgt til deres fysiske funktion samt hjælp i hjemmet.

Perspektivering

Næste skridt for projektet er at afprøve PROMED spørgeskemaet i et større feasibility studie. I dette studie vil der være fokus på hvilke patienter der kan bruge PROMED, samt om det giver værdi for både patienter og sundhedspersonalet.

Validity and reliability of the Danish version of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) in patients with major lower extremity amputations: A psychometric study (20)

Forfattere

C. Abrahamsen, Lektor, Ortopædkirurgi & Akutafdelingen, Kolding Sygehus & Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet

U.R. Madsen, Lektor, Ortopædkirurgisk Afdeling, Holbæk Hospital, & REHPA, Odense Universitetshospital, Nyborg & Afdeling for Klinisk Forskning, Syddansk Universitet

A.P.S. Jensen, Postdoc, Ortopædkirurgisk Afdeling & Klinisk Forskningsafdeling, Amager Hvidovre Hospital

K. Bundgaard, Lektor, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet

C.M. Jensen, Lektor, Ortopædkirurgisk afdeling Odense Universitetshospital & Klinisk Institut, Syddansk Universitet

P.K. Kristensen, Lektor, Ortopædkirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital & Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet

Abstract

Baggrund

Patienter, der gennemgår større amputation af underekstremiteterne (LEA) på grund af karsygdomme, har en øget risiko for postoperativ angst og depression. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), som ofte anvendes til at identificere angst- og depressionssymptomer, er oversat til dansk, men dens indholdsvaliditet er ikke tidligere blevet testet hos patienter, der gennemgår LEA.

Formål

Formålet med denne undersøgelse er at teste validitet og reliabilitet af HADS i en gruppe af patienter, der gennemgår LEA.

Materiale & metodebeskrivelse

Data blev indsamlet fra ortopædkirurgiske afdelinger på seks ud af de 21 hospitaler, der udfører større LEA i Danmark, med repræsentation fra alle fem regioner. Metoden omfattede kognitive interviews med 10 patienter for at vurdere indholdsvaliditet, hvor think-aloud og verbal probing teknikker blev anvendt. Derudover udfyldte 100 patienter HADS-spørgeskemaet for at undersøge floor- og ceiling effekt, konstruktionsvaliditet og intern konsistens. Både interviews og spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført på udskrivningsdagen eller dagen før i perioden april 2023 til maj 2024. Resultater Angstsymptomer blev fundet hos 20 % af patienterne i denne undersøgelse, mens 18 % udviste depressionssymptomer.

Spørgeskemaet blev vurderet som relevant, men nogle patienter fandt tidsrammen på én uge og forståelsen af visse spørgsmål ("sommerfugle i maven", og ordet "ting") udfordrende. Floor effekt blev fundet i alle spørgsmål (27% til 73%), der var ingen ceiling effekt.

Faktoranalysen understøttede både 2-faktor- og 3-faktormodellen, hvor standardiseret root mean squared residual var henholdsvis 0,078 og 0,075, og root mean square error of approximation var 0,057 og 0,053. 3-faktormodellen havde comparative fit index på 0,954 sammenlignet med 2-faktormodellen på 0,933.

Den interne konsistensreliabilitet var god med en Cronbach's α på 0,86 for den samlede HADS-skala og henholdsvis 0,85 og 0,73 for delskalaerne HADS-A og HADS-D.

Konklusion & perspektivering

Denne undersøgelse understøtter validitet og reliabilitet af den danske version af HADS til vurdering af angst og depression hos patienter der gennemgår større amputation af underekstremiteterne. Spørgeskemaet fungerer som et værdifuldt redskab til at adressere psykosociale udfordringer, hvilket gør det muligt for patienter at reflektere over deres mentale helbred og identificere potentielle symptomer, der kan kræve medicinsk opmærksomhed i fremtiden.

Afbrydelser i klinisk sygeplejepsis (21)

Forfattere

Malene Kirkedal Jensen, Cand.Cur, Aarhus Universitet, Kardiologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital,
kirkedalm@gmail.com

Medskriver

Pernille Marie Andersen, Cand.Cur, Aarhus Universitet, Akuttilbuddet Aalborg, Aalborg Kommune

Vejleder

Charlotte Delmar, Professor, Department of Public Health, Department of Science in Nursing, Aarhus Universitet

Abstract

Baggrund

Specialet fokuserer på afbrydelser i klinisk sygeplejepsis, fordi forskning viser, at afbrydelser udgør en trussel mod sygeplejerskernes arbejds effektivitet og kvaliteten af sygeplejen, hvor det har konsekvenser for patientsikkerheden og omsorgen for patienterne. Afbrydelser påvirker sygeplejerskernes arbejdsdrivsel negativt og kan resultere i stressrelaterede symptomer og nedsat arbejds glæde.

Formål

At opnå viden om, hvorledes fænomenet afbrydelser kommer til udtryk i klinisk sygeplejepsis og opleves af sygeplejerskerne.

Materiale & metodebeskrivelse

Specialet har en hermeneutisk videnskabsteoretisk tilgang, hvor metoden til empiriindsamling er deltagerobservation og semistrukturerede interviews. Empirien blev indsamlet på kardiologisk og onkologisk afdeling med i alt fire informanter, som repræsenterede sygeplejersker med forskellig anciennitet og alder.

Resultat

Der fremkom i alt seks temaer ved analysen. Det ses, at uhensigtsmæssig organisering af arbejds gange fører til flere unødvendige afbrydelser for sygeplejerskerne. Disse afbrydelser har en subjektiv betydning for den enkelte sygeplejerske, hvor udviklingen af unikke mestringsstrategier har betydning for håndteringen af afbrydelserne. Afbrydelser påvirker til øget travlhed, men travlheden resulterer i, at sygeplejerskerne oplever et manglende nærvær til patienterne. Afbrydelserne medfører et tab af koncentrationsevne, manglende overblik og glemsomhed, hvilket kan være til fare for patientsikkerheden. Omvendt viser det sig også, at visse afbrydelser er nødvendige for at sikre patienternes sikkerhed, men også sygeplejerskernes arbejds effektivitet. Analysen viser også, at afbrydelser er en indlejret del af sygeplejekulturen, og forekommer som en selvfølgelighed og indgroet vane i klinisk praksis.

Konklusion

Afbrydelser forekommer som et uundgåeligt komplekst fænomen i klinisk praksis grundet de varierende udtryk som fænomenet repræsenterer. Afbrydelser opleves på forskellige måder afhængigt af kontekst, situation og personlige forudsætninger, men nogle afbrydelser forekommer også unødvendige i praksis.

Perspektivering

Specialets fund kan bidrage med at skabe opmærksomhed på problematikken med afbrydelser i klinisk sygeplejepsis. Det er en ledelsesmæssig opgave at initiere og implementere tiltag, der kan nedbringe og forebygge afbrydelser i praksis. Lederen skal italesætte problematikken med afbrydelser i afdelingen for at gøre op med sygeplejekulturen, hvor afbrydelser ses som en selvfølgelighed. Fundene er også med til at synliggøre, hvordan uhensigtsmæssig organisering fordrer unødvendige afbrydelser. I praksis kan der således arbejdes med at optimere arbejds gange og dermed reducere antallet af afbrydelser.

People with intellectual disabilities experiences of decision-making regarding health – a Danish ethnographic study (22)

Authors

Karina Nissen Frøkjær, Ph.D.-student, Department of Clinical Medicine, Aalborg University & Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, Department of Nursing, University College of Northern Denmark, Aalborg, kbn@ucn.dk

Helle Haslund-Thomsen, Associate Professor, Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, hht@rn.dk

Mette Grønkjær, Professor in Clinical Nursing & Head of Research, Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, mette.groenkjaer@rn.dk

Siri Lygum Voldbjerg, Associate Professor, Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital & Department of Nursing, University College of Northern Denmark, Aalborg, SLV@ucn.dk

Philippa Rasmussen, Associate Professor, Adelaide Nursing School, Adelaide Health and Medical Sciences, University of Adelaide, Adelaide, South Australia, philippa.rasmussen@adelaide.edu.au

Abstract

Background

People with intellectual disabilities tend to have poorer health status and a shorter life expectancy compared to the general population. They also frequently encounter difficulties when it comes to making health-related decisions. Those who are unable to manage their daily needs typically receive care in group homes, where they are provided with 24-hour supervision, care, and support from support workers. Despite people with intellectual disabilities have some knowledge about healthy living, they struggle to apply this knowledge to their behavior. Their decisions are often driven by desires, not physical health, and they find it difficult to recognize long-term consequences. Although understanding these challenges is crucial for providing appropriate support. Different approaches to decision-making and decision-models exist, however they do not have a specific focus on health-related decisions among people with intellectual disabilities. This study emphasizes the right to self-determination in decision-making and therefore focus on the perspectives of people with intellectual disabilities to enhance understanding and support initiatives for their health, as few studies have explored health-related decision-making from their perspective.

Aim

To explore influencing factors on the decision-making process related to health, among people with intellectual disabilities living in a group home.

Method

An ethnographic study conducted at three municipally group homes in northern Denmark. Data were collected over a period of 10 months through 434 hours of participant observations of 25 people with intellectual disabilities, aged 23-59, with varying degrees of intellectual disability. 15 of these participants were interviewed individually.

Results & conclusion

Thematic analysis generated four main themes: (1) Perception and reasoning of health, (2) Significance of self-determination, (3) Decisions driven by desire, and (4) The influence of social relations. Multiple factors influenced decision-making, emphasizing the complexity of health-related decisions at people with intellectual disabilities.

Implications

The findings can enhance awareness of the factors influencing health-related decision-making, improve current support initiatives, and potentially contribute to the development of policies and practices in Denmark.

Transport- og opbevaringsmiljø af kirurgiske instrumenter mellem operationsafsnit og Steril-central (23)

Forfattere

Peter Rubak, Postdoc, PhD, MHSc, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Silke Haibt-Winandi, Laboratorietekniker, Surgical Asset & Supply Implementation, Aesculap AG, Germany

Niels Henrik Bruun, MSc Senior biostatistiker, Research Data and Biostatistics, Aalborg Universitetshospital, Denmark

Gerhard Kirmse, Dr. Ing., Senior Expert Reprocessing and Sterile Supply Surgical Asset & Supply Implementation, Aesculap AG, Tuttlingen, Germany

Karin Bundgaard, Lektor, PhD, MScN, RN, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Abstract

Baggrund

Ifølge nationale og internationale retningslinjer bør genbehandling af kontaminerede kirurgiske instrumenter ske hurtigt efter brug for at minimere risikoen for korrosion og bevarelse af instrumenters integritet. Der findes forskellige anbefalinger for opbevaring og transport af instrumenter, hvor WHO anbefaler fugtig opbevaring, mens "Red Book" anbefaler tør opbevaring. Der er begrænset forskning, der sammenligner effekten af disse opbevaringsmetoder, og ingen har direkte undersøgt, hvordan transport og opbevaringsforhold påvirker udvikling af korrosion.

Formål

At undersøge tør og fugtig transport af kirurgiske instrumenter i en klinisk kontekst med henblik på at optimere genbehandlingsprocedurer, forbedre rengørings effektivitet og øge patientsikkerhed.

Materiale & metodebeskrivelse

Data blev indsamlet på Aarhus Universitetshospital, hvor instrumenter fra to basisinstrumentsæt fra forskellige operationsafsnit blev udvalgt til analysering. I en afdeling blev instrumentsættet opbevaret under tørre forhold, i det andet under fugtige forhold efter operationen og indtil genbehandling blev påbegyndt. I Sterilcentralen gennemgik alle instrumentsæt en standardiseret rengøringsprocedure. Proteinrester blev målt ved BCA-metoden, og korrosion blev vurderet visuelt og klassificeret efter en skala fra 0 til 5.

Resultater

Over 16 måneder blev 89 og 84 instrumenter opbevaret hhv. tørt og fugtigt analyseret. Gennemsnitlige proteinrester var sammenlignelige: 27,7 µg (tørt) mod 26,9 µg (fugtigt) ($p=0,56$). Otte instrumenter overskred 75 µg.

Overfladevurdering af 880 instrumenter (530 tørt, 350 fugtigt) afslørede signifikant mere korrosion i de fugtigt opbevarede instrumenter (med fretting, $p<0,001$; uden fretting, $p=0,05$). Der blev ikke fundet signifikante forskelle for pitting ($p=0,29$) eller pletter ($p=0,98$). Korrosionssværhedsgraden varierede afhængigt af instrumenttype, hvor sakse udviste den højeste korrosion ($p<0,001$) uanset opbevaringsmetode.

Konklusion

Studiet viser, at fugtig og tør opbevaring ikke påvirker rengøringsresultatet, men fugtig opbevaring øger korrosion markant, især i komplekse instrumenter. Fretting kan overestimere korrosion og føre til falske positive fund. Resultaterne er baseret på fugt skabt med sterilt vand, men det er usikkert, om konklusionerne kan overføres til andre fugtige transportmetoder.

Perspektivering

Studiet danner grundlag for optimering af opbevaring og genbehandling af kirurgiske instrumenter. Ved at justere opbevaringsmiljø, instrumentdesign og præ-rengøring kan renhed forbedres, korrosion reduceres og patientsikkerheden øges. Mindre korrosion forlænger instrumenters levetid, hvilket kan reducere udgifter og frigøre ressourcer til andre sundhedsbehov.

Hvem taber sig? Karakteristika hos patienter med hoved-halskræft, som oplever vægttab under strålebehandling (24)

Forfattere

Lene Michelsen, stråleterapeut/sygeplejerske, MLP, Stråleterapien, Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, Danmark, lene.michelsen@rn.dk

Mette Hovgaard Kristensen, stråleterapeut/sygeplejerske, Stråleterapien, Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, Danmark, mette.hovgaard@rn.dk

Rikke Hedegaard Jensen, PhD studerende, Center for Clinical Data Science, Klinisk Institut, Aalborg Universitet & Forskning, Uddannelse og Innovation, Aalborg Universitetshospital, Danmark, hedegaard.jensen@rn.dk

Dorthe Brønnum, Forskningsadministrator, Center for Klinisk Forskning, Regionshospital Nordjylland, Hjørring, Danmark, dsb@rn.dk

Helle Enggaard, Postdoc, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje & Klinisk Kræftforskningscenter, Aalborg Universitetshospital, Danmark, h.enggaard@rn.dk

Abstract

Baggrund

De hyppigste årsager til hoved-halskræft er rygning, alkohol og human papillomavirus (HPV). Sygdommen behandles ofte med strålebehandling, hvilket kan medføre bivirkninger som kvalme, smagsændringer, smerter, mundslimhindebetændelse og mundtørhed, som øger risikoen for vægttab. Vægttab under strålebehandlingen kan påvirke både behandlingsforløbet og den samlede prognose negativt.

På Aalborg Universitetshospital får alle patienter med hoved-halskræft, der modtager strålebehandling, tilbudt en tværfaglig ernæringsindsats. Denne indsats omfatter bl.a. vejninger, ernæringsvejledning, lægekonsultationer, diætistsamtaler og tilbud om profylaktisk anlæggelse af en PEG-sonde til de patienter, der strålebehandles på et større område. På trods af denne ernæringsindsats har flere patienter et vægttab på $\geq 5\%$.

Formål

Formålet med denne undersøgelse var at identificere de karakteristika, der er forbundet med vægttab på $\geq 5\%$ hos patienter med hoved-halskræft under strålebehandling.

Materiale & metodebeskrivelse

Undersøgelsen blev gennemført som en journalaudit på patienter, der gennemførte kurativ strålebehandling for hoved-halskræft på Aalborg Universitetshospital fra marts 2022 til marts 2024. Data blev indsamlet i en REDCap-database og omfattede oplysninger om alder, køn, diagnose, HPV-status, kemoterapi, PEG-sonde, højde, vægt, civilstand, rygning og alkoholforbrug. Data blev analyseret med simpel statistik og deskriptiv metode.

Resultat & konklusion

Undersøgelsen omfattede 95 patienter (71 mænd, 24 kvinder) hvor 34% ($n=32$) af patienterne oplevede et vægttab på $\geq 5\%$.

Der blev fundet en statistisk signifikant sammenhæng mellem vægttab $\geq 5\%$ og faktorer som samtidig kemoterapi ($p=0,005$), højere BMI ved behandlingsstart ($p=0,022$) og tilstedeværelse af PEG-sonde ($p=0,014$). Desuden tabte patienter sig signifikant mere i vægt, hvis deres kræftsygdom var forårsaget af HPV ($p=0,005$).

Det er velkendt fra den videnskabelige litteratur, at patienter som får flere behandlingstyper og større strålefelter er i særlig risiko for flere bivirkninger og vægttab, hvilket understøtter vores resultater. Derimod er det ny viden, at patienter med HPV forårsaget kræftsygdom – en gruppe som synes mere ressourcestærke – havde et signifikant større vægttab.

Perspektivering

Resultaterne fra denne undersøgelse giver anledning til at arbejde videre med en kvalitativ undersøgelse af patientperspektivet på vægttab under strålebehandling for hoved-halskræft. Vi håber herigennem at få viden, som kan bruges i videreudviklingen af den tværfaglige ernæringsindsats, så vi kan forebygge vægttab hos de patienter med hoved-halskræft, som er i størst risiko for vægttab $\geq 5\%$.

Exploring Relatives' Experiences of the Moment of Death: A Qualitative Study (25)

Forfattere

Dorte Buchwald, RN, PhD Palliative care team, North Denmark Regional Hospital, 9800 Hjørring, Denmark, dobu@rn.dk

Ditte Buchwald, Psychologist, The Municipality of Herning, educational psychological counseling, 7400 Herning, Denmark, d.buchwald@hotmail.com

Anne Lund Krarup, Dr.Med, Department of Clinical Medicine, Aalborg University, 9000 Aalborg, Denmark, Department of Acute Medicine and Trauma Care, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark, apslk@rn.dk

Mike Bundgaard Astrup, Dr.Med., Department of Clinical Medicine, Aalborg University, 9000 Aalborg, Denmark, Department of Acute Medicine and Trauma Care, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark, m.astorp@rn.dk

Dorte Melgaard, OT, PhD, Department of Clinical Medicine, Aalborg University, 9000 Aalborg, Denmark, Department of Acute Medicine and Trauma Care, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark, dmk@rn.dk

Abstract

Baggrund

Death is an unavoidable experience that impacts both the dying individual and their loved ones. Research on exploring how relatives perceive the moment of death remains limited.

Formål

To uncover the theme: How did the relatives experience the moment of death of a loved one?

Materiale & metodebeskrivelse

Qualitative individual semi structured interviews were used to capture experiences of 20 adult participants, who had interacted with and lost a loved one. Interviews were conducted 2-3 weeks after the loss of their loved ones.

Resultat

In the moment of death, it is important for the relatives to be present, which demand good communication from the professionals. All relatives found it peaceful to sit at the deathbed and that physical or verbal contact affected the dying person positively

Rituals associated with is an important part of saying goodbye.

Konklusion

Most relatives want to be present at the moment of death and emphasize the importance of a peaceful atmosphere, good symptom relief, closeness, and calmness.

Perspektivering

The death and dying process should have a significant place in the training of physicians and nurses.

1. Kærlighed på operationsstuen

2. Pårørendedeltagelse på operationsstuen til elektive hjerteoperationer på Aalborg Universitetshospital (26)

Forfattere

Tenna Munch, operationssygeplejerske, Master i Klinisk Sygepleje, Kæbekirurgisk ambulatorium og operationsafsnit, tem@rn.dk

Peter Munch, Anæstesisygeplejerske, Cand.Cur, Anæstesiafdelingen Fællesskab 2, pvam@rn.dk

Abstract

Baggrund

Pårørendeinddragelse og individualiserede patientforløb med sammenhængende sundhedsindsats under hele behandlingsforløbet, samt høj kvalitet i patientbehandlingen på baggrund af evidensbaserede sundhedsløsninger og implementering af disse i klinisk praksis og tæt på den kliniske hverdag, er et prioriteret strategisk indsatsområde i Region Nordjylland.

Undersøgelser viser, at voksne patienter, der skal gennemgå mindre dagkirurgiske indgreb, oplever øget tryghed med en pårørende til stede på operationsstuen. Effekten af pårørendedeltagelse i forhold til major kirurgi – såsom hjertekirurgi – er ikke undersøgt. Dette til trods for, at denne patientkategori i litteraturen, er beskrevet som værende i høj risiko for svær præoperativ angst.

Retroperspektiv har der ikke været kultur for pårørendeinddragelse på operationsgangen, på trods af velundersøgt høj forekomst af præoperativ stress og deraf forhøjet risiko for perioperative komplikationer.

Nuværende praksis giver pårørende til børn og inhabile patienter en forholdsvis accepteret tilstedeværelse på operationsstuen. De fleste andre patientgrupper forventes som udgangspunkt at gennemgå det perioperative forløb uden pårørende.

Sygeplejersker på operationsafdelingen ønsker at yde en omsorgsfuld holistisk sygepleje, men det kan være svært at rumme pårørende både ift. psykiske og fysiske rammer og vilkår i afdelingen.

Formål

I masterprojektet er operationssygeplejerskers oplevelser og holdninger ift. pårørendedeltagelse i forbindelse med abdominalkirurgi blevet undersøgt.

Formålet med forskningsprojektet er at undersøge hjertepatientens, de pårørendes og de fagprofessionelles oplevelser af at være sammen på operationsstuen under anæstesiindledningen, og hvilken betydning det har for patientens præoperative angst.

Materiale & metodebeskrivelse

I masterprojektet blev tre operationssygeplejersker interviewet. Data blev efterfølgende analyseret ved hjælp af en hermeneutisk tilgang, hvor der viste sig to kategorier, 1. samarbejde og 2. rammer og vilkår.

I forskningsprojektet er der indtil videre inkluderet 45 patienter og 45 pårørende. Senere inviterer vi patienter, pårørende og fagprofessionelle til interviews.

Resultat & konklusion

Den samarbejdende trilogi, som findes mellem sygeplejerske, patient og pårørende på operationsstuen betyder, at patienten får mulighed for at modtage den pårørendes kærlighedsindsats, som er med til at skabe tryghed og sikkerhed. Hvorfor det kan være en vigtig faktor til reducere angst og stress.

Perspektivering

Med udgangspunkt i masterspecialet er forskningsprojektets formål at undersøge den samarbejdende trilogi nærmere. Herunder at identificere betydelige relationelle og sygeplejefaglige facilitatorer og begrænsninger i den fundamentelle sygepleje i et højteknologisk miljø og i forbindelse med højrisiko kirurgi.

Hvordan kompetenceudvikles der i et psykiatrisk sengeafsnit, hvor personalet er med hele vejen? (27)

Forfattere

Maja Kok Olsen, Specialsygeplejerske med særlig klinisk funktion indenfor udvikling, uddannelse og undervisning, Retspsykiatrisk sengeafsnit S9, Aalborg Psykiatriske Sygehus, Psykiatrien, Region Nordjylland, Maja.o@rn.dk
Lars Juel, klinisk afsnitskoordinerende Specialsygeplejerske, Retspsykiatrisk sengeafsnit S9, Aalborg Psykiatriske Sygehus, Psykiatrien, Region Nordjylland, Lars.juel@rn.dk

Abstract

Baggrund

I retspsykiatrisk afsnit S9 har der i flere år været fokus på at udvikle personalets kompetencer. UUU-sygeplejerske har haft ansvar for at tilrettelægge og varetage undervisning i afsnittets Faglig forum. Personalet havde vanskeligheder med at forstå og finde mening med den sygeplejefaglige journalføring, og der var manglende sammenhæng mellem anvendte sygeplejefaglige metoder og kvaliteten af journalføringen bar præg heraf. For at sikre og udvikle kompetencerne og kvaliteten blev det nødvendigt at ændre tilgangen i Faglig forum.

Formål

At øge personalets kompetencer og sammenhængen i anvendelsen af de sygeplejefaglige metoder.

Materiale & metodebeskrivelse

Udviklingsprojektet tager metodisk afsæt i Edward Demnings *System of profound knowledge*. Metoden indeholder viden om **system, variation, teori om viden og psykologi** (Langley et al. 2009), som alle er relateret til hinanden og bør være repræsenteret samtidig.

Nedenfor præsenteres centrale elementer fra udviklingsprojektet.

Fælles udarbejdelse af arbejdsgangsbeskrivelser på Faglig forum.

Udarbejdelse af resultat- og procesmål samt indhentning af kvalitative og kvantitative data.

Illustration af forandringsteori gennem et driverdiagram, skabt i fællesskab, for at øge motivationen til forandring gennem diskussion og ideudveksling.

Opbygning af viden og læring gennem PDSA-afprøvnings.

Fokus på at skabe meningsfuldhed. Initialt blev udviklingsprojektet døbt: "Hvad er meningen med galskaben?".

Personalets aktive deltagelse i alle faser af projektet blev valgt for at fremme faglige diskussioner, ejerskab og motivation.

Resultat & konklusion

Udarbejdelsen af arbejdsgangsbeskrivelser og den efterfølgende sammenfatning i Illustration af den psykiatriske sygepleje i S9 resulterede i væsentlige faglige diskussioner og læring. Det gav konkret viden om de kompetencer, der skulle videreudvikles hos hvert personale, hvilket dannede grundlag for målrettet gruppearbejde og sidemandsoplæring. Projektet bidrog desuden til opdatering og udvikling af interne retningslinjer. Personalets aktive deltagelse har skabt en fælles forståelse af opgaveløsningen.

Perspektivering

Det næste skridt i udviklingsarbejdet er at anvende den fælles forståelse til at forbedre kvaliteten af den udførte sygepleje i et trygt psykologisk læringsrum. Fremadrettet fokus vil være systematisk udarbejdelse af journalaudit på kvaliteten af den sygeplejefaglige journalføring samt sammenhængen i de anvendte sygeplejefaglige metoder. Resultaterne fra journalaudit vil blive formidlet til patientens team med mulighed for yderligere dialog og sidemandsoplæring fra UUU-sygeplejerske eller nøglepersoner fra dokumentationsgruppen i S9.

Abstracts – posters

Den ældre borger med multisygdoms oplevelse af, hvorledes sygeplejersken kan støtte deres individuelle behov (28)

Forfattere

Sandra Zimmermann, Cand.cur., APN, Nyremedicinsk og Reumatologisk sengeafsnit, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, Danmark

Cecilie Nørby Lyhne, Cand.scient.san.publ., Ph.d., Lektor, Institut for Folkesundhed – Sygepleje, Aarhus Universitet, Aarhus, Danmark

Marie Germund Nielsen, Cand.scient.san.publ., Ph.d., Post. Doc, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, Danmark

Abstract

Baggrund

I Danmark lever ca. 65 personer ud af 100 med multisygdom. Pga. bedre behandlingsmuligheder og levevilkår stiger andelen af personer med multisygdom, hvilket skaber konsekvenser for sundhedsvæsenet, idet multisygdom øger risikoen for genindlæggelser hos den ældre borger. Dertil har genindlæggelser konsekvenser for den enkelte borger og samfundsøkonomien. Ifølge Sundhedsloven §119 har regionen et ansvar for den patientrettede forebyggelse på sygehuset. De sundhedsprofessionelle skal tilbyde og planlægge en indsats til borgerens enkelte behov, hvor støtte til egenomsorg er i fokus. Sygeplejersker kan via dialog med borgeren opnå en relation til borgeren der gør det muligt for sygeplejersken at forstå borgerne og deres individuelle behov. Netop etablering af en relation mellem sygeplejerske og borger er en vigtig dimension i begrebsrammen Fundamentals of Care (FoC). FoC består af flere dimensioner, som ses som en forudsætning for, at sygeplejersker kan udvise en personcentret grundlæggende pleje. Når den grundlæggende pleje er personcentreret, opstår der et kendskab til borgeren således, at der i behandlingen af borgeren udvises øget sygepleje for borgerens samlede sygdomsforløb og helbred og ikke kun den enkelte sygdom. Dog viser Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) fra 2022 at borgerne ikke føler sig tilstrækkelig involveret i eget forløb.

Formål

Formålet er at undersøge ældre patienter der lever med multisygdoms syn på egne behov for sygeplejefaglig støtte i forbindelse med hospitalsudskrivelse med henblik på at forebygge genindlæggelse.

Materiale & metodebeskrivelse

Empiri indsamles ved en kvalitativ undersøgelse med tre individuelle semistrukturerede forskningsinterviews af genindlagte ældre borgere med multisygdom. Til analyse udføres en induktiv indholdsanalyse med rodfæste i Hans-Georg Gadamer's filosofiske hermeneutik

Resultat & konklusion

En tværgående analyse af tre beskrivende kategorier resulterede i et forklarende tema: fokuset rettes mod de fysiske behov og ikke de individuelle, der forklarer, at fokuset på de fysiske behov overskygger de relationelle og psykosociale behov.

Perspektivering

Fundene kan bidrage til at styrke indsatsen for, hvordan sygeplejersken kan tilrettelægge udskrivelse, så borgerne oplever at modtage støtte til deres individuelle behov og mindske risikoen for genindlæggelse.

Talegenkendelse i ambulant psykiatri (29)

Forfattere

Kathe Kjær Lyng

Signe Kofoed, Sygeplejerske, FACT, Klinisk Ambulatoriekoordinator, s.kofoed@rn.dk

Abstract

Baggrund

Kan der spares tid på dokumentation, og dermed frigives tid pr. behandlingskontakt ved brug af talegenkendelse? Hvad betyder anvendelse af talegenkendelser i sekretariaterne, fx meget tid kan frigives, idet notatmængde til afskrivning reduceres?

Kan kvalitet af registrering optimeres, når færre behandlere selv skriver selv og registrerer?

Effekt ift. udenlandske læger, fx nøjagtigheden af notater fra udenlandske læger forbedres?

Kan tilfredsheden blandt behandlere og sekretærer i forhold til relevante arbejdsgange relateret til dokumentation øges?

Kan talegenkendelse mindske registreringsfejl?

Formål

At dokumentationen af notater bliver tidstro.

At der kan spares tid på dokumentation og hermed frigives tid pr. behandlingskontakt ved brug af talegenkendelse.

At der ved brug af talegenkendelse kan fokuseres på en øget faglighed og arbejdsglæde.

Materiale & metodebeskrivelse

Skriftligt materiale

Undervisning fra IT afd.

Undervisning fra Omilon

Sidemandsoplæring

Opdatering af IT-udstyr

Resultat & konklusion

Projektet blev afsluttet d.17.01.25. Efterfølgende fik den samlede personalegruppe i ambulatoriet mulighed for at fortsætte brugen af talegenkendelse. På nær en medarbejder, takkede alle ja til tilbuddet.

Citat, sygeplejerske i amb.:

“TGK har gjort hverdagens arbejde mere overskueligt. Før kunne jeg være bagud med dokumentationen, i løbet af dagen. Nu dokumenterer jeg lige efter hver patientsamtale, og har siden opstarten af projektet, ikke oplevet at være bagud med min dokumentation”.

Perspektivering

En del af projektet har haft fokus på udenlandske lægers brug af talegenkendelse, og eventuelle gevinster herved. Med det anvendte program til talegenkendelse, har resultatet ikke været udelukkende positivt. Flere har haft vanskeligt ved at anvende programmet, og er blevet fritaget for deltagelse før projektets afslutning.

Et andet fokus har været øget faglighed og arbejdsglæde, samt at minimere arbejdspress. Her har det vist sig, at personalet oplever en bedre balance i hverdagen, mellem krav og ressourcer.

Daghospitalet, Thisted – Ambulant behandling i nærmiljøet (30)

Forfattere

Pia Skadhauge, Sygeplejerske, Daghospitalet, Thisted, Aalborg Universitetshospital, pisk@rn.dk

Eva Christensen, Sygeplejerske, Daghospitalet Thisted, Aalborg Universitetshospital, eask@rn.dk

Lone Jørgensen, Lektor i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Forskningsenheden Thisted, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet, lojo@rn.dk

Abstract

Baggrund

For blandt andet at sikre pleje og behandling i nærmiljøet og udvise respekt for patienters tid, reducere unødvendige indlæggelser er Daghospitalet etableret i Thisted 2009 og løbende udviklet.

Formål

At give indsigt i et ambulant tilbud, der foregår i patienters nærmiljø.

Materiale & metodebeskrivelse

Daghospitalet er bemandet med sygeplejersker og modtager patienter fra mange forskellige specialer til planlagte og sub-akutte procedurer. I Daghospitalet er der dagligt 1-3 sygeplejersker på arbejde, og de plejer og behandler 7-16 patienter pr. dag, som kan udskrives samme dag. Daghospitalet har 8 sengepladser og 4 stolepladser. Opgaverne i Daghospitalet udføres efter henvisning fra f.eks. praktiserende læger eller jvf. samarbejdsaftaler med forskellige specialer og hospitalsenheder. Derudover samarbejdes der også tværregionalt. De henvisende instanser har behandlingsansvaret og derfor skal der foreligge fuld ordination ved henvendelse til Daghospitalet i Thisted.

Resultat

Sygeplejersker i Daghospitalet yder selvstændig pleje og behandling til patienter fra mange forskellige specialer. Daghospitalet er en stor fordel for patienter. Det giver patienterne mulighed for at blive plejet og behandlet i et nærmiljø, undgå lang transporttid til Aalborg Universitetshospital og unødvendig indlæggelse på hospital samt opleve en relationel kontinuitet, da det oftest er den samme sygeplejerske de møder.

Perspektivering

Daghospitalet plejer og behandler patienter i nærheden af deres bopæl og bidrager til at reducere antallet af indlæggelser til gavn for både patienter og sundhedsvæsen. Daghospitalet bidrager til et fleksibelt sundhedsvæsen, der plejer og behandler patienter på rette sted. Daghospitalet ses som en fremtidig voksende enhed.

Stuegang fra et sygeplejerskeperspektiv – et udviklingsprojekt (31)

Forfattere

Helle Østergaard Nielsen, Sygeplejerske, Gynækologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital, hin@rn.dk

Lisbeth Nygaard, Sygeplejerske, Gynækologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital, lbn@rn.dk

Charlotte Louise Olesen, Sygeplejerske, Gynækologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital, clo@rn.dk

Janne Skov Ellegaard, Sygeplejerske, Gynækologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital, j.skov@rn.dk

Lone Jørgensen, Lektor i Klinisk Sygepleje, Forskningsenhed for klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet, lojo@rn.dk

Abstract

Baggrund

Stuegang er en essentiel del af kirurgisk sygepleje og er retningsgivende for pleje og behandling af patienter og dermed af betydning for patientsikkerheden. I litteraturen beskrives sygeplejerskens rolle i stuegangen blandt andet som: advokat, oversætter, den der informerer, organiserer og koordinerer. Sygeplejersken har al information om patienten og fravær af sygeplejersken kan have betydning for patientens forløb. Litteraturen viser, at barrierer for sygeplejerskers deltagelse fx er arbejdspress, modvilje mod at deltage, ineffektiv kommunikation, infrastruktur og administration. For at optimere stuegang og bidrage til patientsikkerhed og øget patientflow i et presset sundhedsvæsen, er det derfor nødvendigt at undersøge stuegangen yderligere.

Formål

At undersøge sygeplejerskers oplevelse af stuegang og hvordan de ser deres funktion og betydning. Derudover at undersøge, hvilke problemstillinger sygeplejersker ser i forhold til afvikling af stuegang og mulige løsninger til optimering af stuegang.

Materiale & metodebeskrivelse

Der er udarbejdet et spørgeskema med 3 åbne spørgsmål. Analysen er foretaget med udgangspunkt i indholdsanalyse.

Resultat & konklusion

Sygeplejersken oplever oftest stuegangen som værende hektisk, ustruktureret og med mange afbrydelser, men med en god stemning. Dog er stuegang ikke tidsmæssigt planlagt, hvilket forsinker sygeplejehandlinger og skaber ineffektivitet. Desuden viser resultatet at sygeplejerskers funktion er at være patientens talerør baseret på bl.a. patient- og pårørendeinddragelse, fremlægge observationer, koordinere og følge op på pleje og behandling og udføre ordinationer. For at optimere stuegang beskriver sygeplejerskerne, at et løsningsforslag kan være at kategorisere patienter ud fra kompleksitet og lægens tid til stuegang, som kan være forårsaget af individuelle og organisatoriske faktorer. For at effektivisere og kvalificere stuegang viser resultatet også, at en gennemgang af patientens situation inden stuegang er betydningsfuld. Det kan derfor konkluderes at stuegang bør prioriteres mono- og tværfagligt og på det organisatoriske niveau. Ligeledes bør der arbejdes videre med optimering af stuegang, så kvaliteten øges.

Perspektivering

For at skabe en effektiv og kvalificeret stuegang er det essentielt at arbejde med kulturen og rammerne for stuegang. Samtidig stiller en optimeret stuegang ligeledes krav til sygeplejersken om at besidde specialiseret viden om specialet og patienten.

Sygeplejerskers oplevelser ved anvendelse af virtual reality i en akutmodtagelse, og hvordan sygeplejerskers brug af virtual reality kan fremmes (32)

Forfattere

Katharina Odder Just, Akut- og Behandlersygeplejerske, Akut- og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, K.just@rn.dk

Anne Stange Boel, Akut- og Behandlersygeplejerske, Akut- og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, anstja@rn.dk

Annette Jakobsen, Sundhedsfaglig Uddannelseskonsulent, Akutsygeplejerske, ICN, EN, SD, MHH, Center for Kompetenceudvikling, Region Midtjylland, annjak@rm.dk

Dorte Melgaard, Seniorforsker, Akut- og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, dmk@rn.dk

Abstract

Baggrund

Der er dokumenteret evidens af effekten af Virtuel Reality (VR) briller til lindring af f.eks. smerter og angst hos patienter. VR-briller har siden 2021 været tilgængelige i Akutmodtagelsen på Aalborg Universitetshospital. Vi har bemærket, at VR bruges i begrænset omfang.

Formål

Formålet med dette studie var at undersøge, hvilke udfordringer sygeplejersker oplever i brugen af VR, og hvordan sygeplejerskers brug af VR kan fremmes i en akutmodtagelse.

Materiale & metodebeskrivelse

Vores metode er fænomenologisk-hermeneutisk, og vi anvender spørgeskema med lukkede og åbne spørgsmål. Spørgeskemaet blev udsendt til 73 sygeplejersker i Akutmodtagelsen på Aalborg Universitetshospital, og vi opnåede en svarprocent på 80%. Resultaterne fra spørgeskemaet sammenholdes med Knud Illeris' teorier om læring i arbejdslivet.

Resultat & konklusion

Gennem studiet når vi frem til, at begreber som hverdagsbevidsthed, stærk arbejdsidentitet, manglende psykisk energi og læringsaktiviteter versus arbejdsaktiviteter kan udfordre sygeplejerskerne og være medvirkende til, at VR bruges i begrænset omfang. Brugen af VR kan fremmes ved at afdække, hvad der motiverer sygeplejerskerne til at lære nyt. Desuden kan vedvarende støtte i form af superbrugere blandt sygeplejerskerne og tidlig introduktion af VR til patienter ifm. behandling ligeledes fremme sygeplejerskernes brug af VR.

Perspektivering

Da Akutmodtagelsen på Aalborg Universitetshospital har indkøbt en ny VR-løsning, er det oplagt at arbejde videre med at fremme brugen af denne. Der kunne arbejdes med nudging ifm. synligheden af VR brillernes placering i Akutmodtagelsen. Da der findes to sæt VR-briller i afdelingen, vil vi foreslå, at det ene sæt placeres i skadestuen, mens det andet sæt placeres i en anden del af afdelingen. På den måde bliver VR mere synlig i hele afdelingen. Vi foreslår, at der vælges et antal superbrugere med interesse for VR i afdelingen, som kan hjælpe med at fremme brugen af VR. Når forskellige tiltag for at fremme brugen af VR er forsøgt, vil vi sende spørgeskemaet ud i afdelingen på ny for at se, om tiltagene har fremmet brugen af VR.

Optimering af sedation på akutmodtagelsen: En prospektiv klinisk kohorteundersøgelse af effektivitet og sikkerhed ved brugen af Remimazolam (33)

Forfattere

Mark Hurup Christensen, Led. Oversygeplejerske, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, mark.c@rn.dk

Sofus Andreassen, Læge, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, sofus.andreassen@rn.dk

Anne Lund Krarup, Forskningsansvarlig Overlæge, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, apslk@rn.dk

Annika Kamp, Læge, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, a.kamp@rn.dk

Dennis Møller Andersen, Sygeplejerske, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, demoa@rn.dk

Steven Krogh-Larsen, Sygeplejerske, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, stkl@rn.dk

Vibe Maria Laden Nielsen, læge, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, vibe.n@rn.dk

Dorte Melgaard, Seniorforsker, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, dmk@rn.dk

Abstract

Baggrund

Efterspørgslen på forskellige sedationsmuligheder i akutmodtagelsen er stigende for at sikre hurtig og effektiv behandling af patienter. Remimazolam er et nyt, ultrakortvirkende benzodiazepin, der virker inden for 1-3 minutter og har en halveringstid på 10 minutter.

Formål

Formålet med dette studie er at:

1. Undersøge sikkerheden ved Remimazolam som sedation,
2. Evaluere graden af amnesi og kvaliteten af sedationen, samt
3. Vurdere, om sedationen var vellykket og effektivt håndterede smerte ved procedurer i akutmodtagelsen.

Materiale & metode

Denne prospektive kliniske kohorteundersøgelse blev udført af anæstesisygeplejersker ansat i Akut og Traumecenteret på Aalborg Universitetshospital fra februar til maj 2024. De primære outcome-mål var: forekomst af bivirkninger ved Remimazolam, andelen af patienter, der oplevede tilstrækkelig sedation eller amnesi efter proceduren, samt tilstrækkelig lindring af smerte eller angst.

Resultater & konklusion

I alt blev 68 patienter (medianalder 59 år, 58% kvinder) sederet med Remimazolam i en median dosis på 7,5 mg. De fleste patienter (97%, n = 66) oplevede ingen eller kun milde respiratoriske problemer under sedationen. To patienter udviklede forbigående alvorlige respiratoriske problemer, begge efter at have modtaget høje doser opioider forud for Remimazolam-sedationen.

Patienttilfredsheden var høj, idet 97% enten oplevede amnesi for proceduren eller vurderede sedation og smertehåndtering som tilfredsstillende. Ledreponeringer blev succesfuldt gennemført i 89% af tilfældene. Blandt de patienter, der ellers ville have krævet generel anæstesi i en operationsstue (57%, n = 20/35), var sedation med Remimazolam tilstrækkelig til at gennemføre proceduren i akutmodtagelsen.

Samlet set viste studiet, at administration af Remimazolam i akutmodtagelsen var en sikker og effektiv sedationsbehandling med høj patienttilfredshed.

Perspektivering

Dette studie kan danne baggrund for, at personale uden anæstesiologisk baggrund har potentiale til at anvende Remimazolam til sedation af patienter i akutmodtagelsen.

Optimering af sedation på akutmodtagelsen: En prospektiv klinisk kohorteundersøgelse af effektivitet og sikkerhed ved brugen af Remimazolam (34)

Forfattere

Nini Bundgaard Ringgreen, Led. Oversygeplejerske, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, mark.c@rn.dk

Sofus Andreassen, Læge, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, sofus.andreassen@rn.dk

Anne Lund Krarup, Forskningsansvarlig Overlæge, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, apslk@rn.dk

Annika Kamp, Læge, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, a.kamp@rn.dk

Dennis Møller Andersen, Sygeplejerske, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, demoa@rn.dk

Steven Krogh-Larsen, Sygeplejerske, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, stkl@rn.dk

Vibe Maria Laden Nielsen, Læge, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, vibe.n@rn.dk

Dorte Melgaard, Seniorforsker, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, dmk@rn.dk

Abstract

Baggrund

Remimazolam (RM) er en ny, ultrakortvirkende benzodiazepin med en virkning, der indtræder inden for 1-3 minutter, og en halveringstid på 10 minutter.

Formål

Dette studie evaluerer sikkerheden ved brug af RM til sedation i akutmodtagelsen administreret af anæstesisygeplejersker sammenlignet med læger uden tidligere anæstesiologisk specialisering. De sekundære formål var at vurdere patienttilfredshed samt andelen af vellykkede procedurer.

Materiale & metode

Denne prospektive undersøgelse blev udført i Akut- og Traumecenteret på Aalborg Universitetshospital fra 10. maj til 20. august 2024. Fem ikke-specialiserede læger (gruppe 1) administrerede RM efter træning og direkte supervision. Resultaterne blev sammenlignet med patienter sederet af to erfarne anæstesisygeplejersker (gruppe 2), som hver havde anvendt RM mere end 50 gange før studiestart.

Sedationsforløbet blev tidsregistreret, og et spørgeskema (REDCap) blev udfyldt umiddelbart efter, at patienten var vågnet. T-tests eller Mann-Whitney U-tests blev anvendt til gruppe-sammenligninger, mens andele blev beregnet med chi-square (χ^2)-test.

Resultater & konklusion

I gruppe 1 blev 53 patienter sederet af ikke-anæstesiologiske læger, og i gruppe 2 blev 50 patienter sederet af anæstesisygeplejersker. Ingen eller milde respiratoriske bivirkninger blev observeret hos 97% af patienterne i gruppe 1 og hos 100% i gruppe 2. Procedural amnesi blev opnået hos 93% af patienterne i gruppe 1 mod 90% i gruppe 2. Patienterne var sikre til at forlade overvågning efter en median på 15 minutter i begge grupper. Succesraten for at gennemføre den planlagte procedure var 92% i gruppe 1 og 100% i gruppe 2. Samlet set viste studiet, at administration af Remimazolam i akutmodtagelsen var en sikker og effektiv sedationsbehandling med høj patienttilfredshed. Alvorlige respiratoriske bivirkninger efter sedation var sjældne i begge grupper. De fleste patienter oplevede amnesi og tilstrækkelig smertelindring under proceduren. Anvendelsen af RM til sedering i akutmodtagelsen af læger uden anæstesiologisk specialisering vurderes som en sikker og effektiv alternativ behandlingsmulighed.

Perspektivering

Fremtidige studier bør undersøge, om sygeplejefagligt personale uden anæstesiologisk baggrund kan administrere RM til sedation i akutmodtagelsen.

Unge med type 1-diabetes: Udfordringer, videnshuller og behovet for personlig kontakt (35)

Forfattere

Anette Vestermark, Sygeplejerske, Endokrinologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, A.vestermark@rn.dk

Margit Oien Nielsen, Klinisk Diætist, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg University Hospital,

MAON@rn.dk

Hanne Frejlev, Sygeplejerske, Endokrinologisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland, Hanne.frejlev@rn.dk

Liva B. Larsen, Læge, Endokrinologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital, Liva.larsen@rn.dk

Anne Pietraszek, Overlæge, Endokrinologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital, Anpi@rn.dk

Jakob Dal, Overlæge, Lector, Endokrinologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital, Jakob.dal@rn.dk

Dorte Melgaard, Seniorforsker, Akut og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital, dmk@rn.dk

Abstract

Baggrund

Unge med type 1-diabetes oplever ofte udfordringer ved at navigere i voksenlivet, hvor de skal balancere ansvar for uddannelse, arbejde, kost og ikke mindst håndteringen af deres sygdom.

Formål

Dette studie havde til formål at undersøge udfordringer og videnshuller blandt danske unge med type 1-diabetes og derefter introducere et informationsprogram til at styrke deres sundhedskompetencer.

Materiale & metodebeskrivelse

På Regionshospital Nordjylland var 32 unge i alderen 18-24 år tilknyttet med en diagnose af type 1-diabetes. De boede enten selvstændigt eller sammen med en partner. Ni af disse meldte sig til fokusgruppeinterview med henblik på at identificere specifikke vidensbehov, som de oplevede som afgørende for at forbedre deres sundhedskompetencer. Baseret på deres input blev der afholdt undervisningssessioner, hvorefter individuelle interviews blev gennemført med deltagerne.

Resultat & konklusion

Deltagerne identificerede relevante emner: seksualitet, graviditet; alkohol; blodsukkerkontrol og generelle udfordringer i livet med diabetes. Deltagerne udtrykte stort ønske om personlige kontakt frem for informationsformidling via digitale platforme, hvorfor undervisningen blev planlagt til tidlig aften, der blev serveret aftensmad og skabt rum for netværksdannelse. Både ude og hjemmeboende blev inviteret i alt 52 unge, og 13 af de unge og syv pårørende deltog. Feedbacken fra deltagerne var overvældende positiv. Årsagerne til manglende deltagelse omfattede glemsomhed eller en modvilje mod at deltage i gruppeaktiviteter. Unge med type 1-diabetes værdsætter personlig kontakt med sundhedsprofessionelle. De ønsker ikke at modtage viden via digitale apps og virtuelle medier, men foretrækker i stedet at mødes med ligesindede. Dog forbliver det en udfordring at engagere dem i sociale arrangementer.

Perspektivering

Det er fortsat en udfordring at skabe kontakt til unge med type 1-diabetes for at styrke deres sundhedskompetencer, og der er behov for yderligere innovative initiativer. Studiet viser dog, at de efterspørger personlige relationer frem for virtuelle løsninger. En mulig vej frem kunne være at inddrage unge peer-medarbejdere som en del af behandlingsteamet for at fremme engagement og fællesskab.

Sådan håndterer sygeplejersker selvskadende adfærd i akut psykiatri (36)

Forfatter

Sandra Bejlegaard, Specialsygeplejerske i psykiatri, Brønderslev psykiatriske sygehus, intensivt sengeafsnit N6, SBP@rn.dk

Abstract

Baggrund

Inden for de seneste år er der sket en stor stigning i patienter med selvskadende adfærd i sundhedsvæsenet. I psykiatrien er det samtidig en patientgruppe der udsættes for mange tvangsforanstaltninger. Derfor har der været behov for at øge fokus på hvordan patienter med selvskadende adfærd kan forstås og hjælpes bedre under indlæggelse på akut intensivt psykiatrisk sengeafsnit N6. Selvskade er et komplekst område, da diagnoser, årsager, metoder og sygeplejen kan se forskellig ud fra patient til patient. Der er derfor iværksættes flere forskellige initiativer for at personalet bliver bedre til at forstå mekanismerne bag selvskade og yde kvalificeret og faglig sygepleje til patienter med selvskadende adfærd.

Formål

Formålet er, at patienter med selvskadende adfærd oplever at blive forstået og at de modtager faglig hjælp og støtte under indlæggelse på intensivt psykiatrisk sengeafsnit N6.

Materiale & metodebeskrivelse

I arbejdet med patienter med selvskadende adfærd anvendes følgende tilgange: "Selvskade er en mestringsstrategi" og "Fundamentals of Care", "Traume fokuseret tilgang".

Der er iværksat undervisning til personalet, nyansatte, studerende og elever i N6, for at de opnår mere viden om selvskade og at yde sygepleje til patienter med selvskadende adfærd.

Følgende indsatser er iværksat for at patienten oplever at modtage personcentreret og kvalificeret hjælp og støtte til deres selvskade:

- Åben indlæggelse
- Følelsesreguleringsgruppe
- Røde, gule og grønne kort
- Forebyggelsesteam

Resultat & konklusion

Personalet har fået et fælles sprog om tilgange til patienter med selvskadende adfærd. Patienterne oplever mere ro og en bedre bevarelse af kontrol i situationer der er svære.

Perspektivering

Arbejdet er igangværende og skal med tiden blive et fast og kontinuerlige tilbud til patienter med selvskadende adfærd der indlægges på intensivt psykiatrisk sengeafsnit N6.

Projektet består af flere delelementer der vil kunne anvendes i andre kontekster for at hjælpe og støtte patienter med selvskadende adfærd når de befinder sig på bosted, på somatiske afdelinger osv.

"En ny verden indenfor på Intensiv Afdeling – Den Innovative patientstue" (37)

Forfatter

Marie Damgaard Winther, Intensivsygeplejerske med særlig klinisk funktion: Udvikling og Undervisning, Intensivt Afsnit, Regionshospital Nordjylland (RHN), Hjørring, mada@rn.dk

Abstract

Baggrund

Det intensive speciale har i mange år fokuseret på den teknologiske og medicinske behandling, mens de fysiske rammer i mindre grad har fået opmærksomhed. En Intensiv afdeling er designet til at redde menneskeliv, og teknologien er essentiel i den akutte pleje og behandling for at sikre patienternes overlevelse – hvis muligt. I litteraturen er miljøet på intensiv ofte beskrevet som suboptimalt. Patienter kan blandt andet føle sig isoleret, og det kan være svært at bevare en tilknytning til virkeligheden. Intensivt delir er en kendt problematik i forbindelse med indlæggelse. Samtidigt kan arbejdsmiljøet være stressende.

Formål

Formålet med udviklingsprojektet er at realisere fremtidens innovative patientstue på Intensiv afdeling RHN, Hjørring, så rummet skaber et miljø med en nærværende atmosfære, der understøtter og fremmer restitution, ro og kognitiv stimulation. Forbedringer i forhold til behandling af intensivt delir ved bl.a. optimering af døgnrytme. Digitale løsninger kan være med til at skabe en forbindelse mellem patienter og omverdenen. Projektet vil fokusere på rummet som en del af en non-farmakologisk behandling. Der vil være fokus på at skabe en stue med mere ro, inddragelse af naturen, en hjemlig og nærværende atmosfære for patienter og pårørende - samt et bedre arbejdsmiljø for personalet.

Materiale & metodebeskrivelse

Den innovative patientstue har fokus på lyde og lys. Videosekvenser og lyde fra lokalområdet vil blive vist på væggen foran patienten og i loftet over sengen. Teknologien afprøves desuden som kommunikationsmiddel mellem patienter og pårørende. Målgruppen er patienter, pårørende og personale. Dataindsamling vil foregå via kvalitative metoder med spørgeskemaer -og semistrukturerede interviews.

Resultat & konklusion

Ovenstående projekt er færdigbeskrevet. Der er givet midler til projektet fra Region Nordjyllands Kunst og kulturpulje. Erfaringer fra den første stue vil blive anvendt inden en eskalering til de øvrige stuer.

Perspektivering

Ved realiseringen af den innovative patientstue forventer vi at finde positive erfaringer i at anvende innovative løsninger som en del af den non-farmakologiske behandling. Det vil have stor betydning for patient, pårørende og personale. Vores mål er at resultaterne vil blive præsenteret på relevante konferencer, og at der udarbejdes artikler, så vi kan dele vores viden med andre intensive afdelinger i landet.

Spørgeskema om håndtering af dialyse, medicin, kost- og væskerestriktioner hos personer med kronisk nyresvigt (38)

Forfattere

Fantahun Wassie Ketema, Udviklingssygeplejerske, Dialyseafsnit 3Ø, AUH, fwk@rn.dk

Maria-Louise Christiansen, Sygeplejerske, Dialyseafsnit 3Ø, AUH, marialouise.c@rn.dk

Mia Bundgaard Klausen, Diætist, Nyremedicinsk Afdeling, AUH, mia.klausen@rn.dk

Amanda Agnes Østervig Buus, Postdoc, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, AUH, aman@rn.dk

Sisse Heiden Laursen, Postdoc, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, AUH, sisse.laursen@rn.dk

Abstract

Baggrund

Kronisk nyresvigt (CKD) er en stigende global sundhedsudfordring. Mange CKD-patienter i dialyse modtager hæmodialyse (HD), som kræver nøje efterlevelse af en kompleks behandlingsplan, herunder dialyseplan, medicinindtag, væskerestriktioner og kostenbefalinger. Manglende efterlevelse er forbundet med øget dødelighed, flere hospitalsindlæggelser og betydelige sundhedsøkonomiske konsekvenser. For at identificere og adressere denne problemstilling er det nødvendigt med valide måleredskaber til at vurdere patienters adhærens.

Formål

Dette projekt består af tre studier:

1. Oversættelse og validering af spørgeskemaet End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ) til dansk.
2. Evaluering af det danske spørgeskemas psykometriske egenskaber.
3. Kortlægning af omfanget af og årsagerne til manglende adhærens blandt danske HD-patienter.

Fokus i det følgende (og præsentation) er studie 1.

Materiale & metodebeskrivelse

Studiet fulgte Beaton fem-trinsmodel for oversættelse og kulturel tilpasning af spørgeskemaer. Trin 1-4 involverede fremadrettet oversættelse, sammenfatning, tilbageoversættelse og ekspertvurdering, hvor sprogeksperter, klinikere og forskere sikrede semantisk og kulturel overensstemmelse. Trin 5 bestod af kognitive interviews med 18 HD-patienter fra tre nordjyske hospitaler for at evaluere spørgeskemaets forståelighed og relevans.

Resultat & konklusion

Den amerikanske version af ESRD-AQ-spørgeskemaet med 46 spørgsmål blev reduceret til 35 spørgsmål i den danske version med afsæt i resultaterne fra trin 1-5. Med afsæt i eksperter og klinikernes feedback (trin 1-4) blev spørgsmål tilrettet eller fjernet med henblik på at tilpasse til en dansk kontekst samt patientgruppens sundhedskompetencer og ressourcer og med henblik på at sikre spørgeskemaets kliniske relevans. Ud fra fund fra de kognitive interviews (trin 5) blev spørgsmål ekskluderet eller tilrettet, hvis de inkluderede spørgsmål, som kunne være svære at svare på for patienterne, førte til misforståelser eller gav "fejlsvar".

Perspektivering

En valid dansk version af ESRD-AQ er et nødvendigt redskab til at kortlægge adhærens blandt HD-patienter og danne grundlag for målrettede interventioner. I fremtidige studier vil spørgeskemaets psykometriske egenskaber blive evalueret, og det vil blive undersøgt, hvordan nationale data baseret på spørgeskemaet kan anvendes klinisk til at forbedre patientuddannelse og behandlingsstrategier.

Optimering af operationskapacitet: En analyse af personale- og tidsoptimering ved hofte- og knæalloplastikoperationer (39)

Forfattere

Helle Villadsen, Ortopædkirurgisk afdeling, Farsø, Aalborg Universitetshospital

Mette Lynbech, Anæstesiologisk afdeling, Farsø, Aalborg Universitetshospital

Ingerlise Rønfeldt, Ortopædkirurgisk afdeling, Farsø, Aalborg Universitetshospital

Abstract

Baggrund

På Aalborg Universitetshospital i Farsø ønskes en stigning af antallet af opererede hofte- og knæalloplastikpatienter fra 27 til 33 ugentligt. Nuværende opereres 3 patienter dagligt pr. leje mellem kl. 8:00 og kl. 15:00.

I en periode på 8 uger vil hospitalet afprøve forskellige personalesammensætninger og arbejdsdagslængder.

Analyserne vil danne grundlag for fremtidige arbejds gange.

Formål

At optimere processerne og sikre effektivitet og kvalitet i fremtidige operationer.

Materiale & metodebeskrivelse

Der arbejdes parallelt i dele af processen. I et ekstra lokale bedøves patienten og i et andet udpakkes udstyr, så disse processer kan forgå, mens den forrige operation er i gang. Patient og udstyr er derved klar, når operationsstuen er rengjort fra den forrige operation.

Processerne er afprøvet ved forskellige metoder:

1. 2 uger – 24 selekterede patienter med 2 ekstra operationssygeplejersker og 1 ekstra anæstesisygeplejerske.
2. 2 uger - 24 selekterede patienter med 1 ekstra operationssygeplejerske og 1 ekstra anæstesisygeplejerske.
3. 2 uger – 32 patienter uden ekstra personale.
4. 2 uger – 32 patienter med 1 ekstra operationssygeplejerske.

Resultat & konklusion

Foreløbige resultater angivet i klokkeslæt:

Metode 1:

Range: 12:27 – 15:09, gennemsnit: 13:23, median: 13:09

Metode 2:

Range: 11:59 – 13:46, gennemsnit: 12:38, median: 12:42

Der er ledig operationskapacitet indenfor normal arbejdstid.

Metode 3:

Range: 15:08 – 16:59, gennemsnit: 16:05, median: 16:21

Arbejdstiden skal udvides, for at kunne nå 4 patienter.

Metode 4 afprøves i ugerne 9 og 10.

Perspektivering

Når alle data foreligger, fremlægges disse for anæstesi- og ortopædkirurgisk ledelse. De vil analysere den øgede kapacitet og evt. øgede omkostning og ud fra dette tage en beslutning om fremtidige arbejdsgange.

At holde fast i sygeplejen – en undersøgelse af sygeplejerskers motivation for at blive i faget (40)

Forfattere

Sofie Ladekarl Christiansen, Ph.d.-studerende, Center for Klinisk Forskning, Regionshospital Nordjylland, Hjørring, Danmark. Klinisk Institut, Aalborg Universitet, Aalborg, Danmark, s.ladekarl@rn.dk

Lone Jørgensen, Lektor i Klinisk Sygepleje, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, Aalborg, Danmark. Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, Danmark, lojo@rn.dk

Helle Enggaard, Postdoc, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, Aalborg, Danmark. Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, Danmark, h.enggaard@rn.dk

Kerry Scherman, Professor, School of Psychological Sciences, Macquarie University, Sydney, Australien, kerry.sherman@mq.edu.au

Mona Kyndi Pedersen, Lektor i Klinisk Sygepleje, Center for Klinisk Forskning, Regionshospital Nordjylland, Hjørring, Danmark. Klinisk Institut, Aalborg Universitet, Aalborg, Danmark, mokyp@rn.dk

Abstract

Baggrund

Manglen på sygeplejersker er et globalt problem, der påvirker kvaliteten af sygepleje og behandling i sundhedsvæsenet. I 2025 forventes det, at Danmark vil mangle 6.600 sygeplejersker. Samtidig med at der er mangel på sygeplejersker, er der sygeplejersker som overvejer at forlade faget. I europæiske lande har 20-50% af sygeplejerskerne intentioner om at forlade deres stilling i løbet af det kommende år – heraf overvejer 9% at finde et arbejde udenfor sygeplejefaget. Generation Y (individer født mellem 1980-1997) adskiller sig på væsentlige områder i forhold til andre generationer og forventes at udgøre den største del af arbejdsstyrken indenfor sygeplejen de næste årtier.

Formål

Formålet med dette ph.d.-projekt er derfor at undersøge hvilke faktorer, der har betydning for sygeplejerskers motivation for fortsat tilknytning til sygeplejefaget og om der er generationsforskelle.

Materiale & metodebeskrivelse

Ph.d.-projektet anvender et mixed metode forskningsdesign. Deltagere i projektet er sygeplejersker ansat ved hospitaler i Region Nordjylland. Det validerede spørgeskema Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) anvendes til at afdække, hvilke faktorer der påvirker sygeplejerskers motivation for at blive i eller intentioner om at forlade sygeplejefaget. Kvalitative data indsamles ved hjælp af semistrukturerede interviews hos en subgruppe af de sygeplejersker, som har deltaget i den kvantitative del af undersøgelsen. De kvantitative og kvalitative data analyseres hver for sig, for derefter at blive integreret med henblik på at få en større og mere nuanceret forståelse af projektets formål.

Perspektivering

Resultaterne fra dette projekt vil bidrage med viden til at udvikle strategiske og fokuserede indsatser til at styrke tiltrækning og tilknytning af sygeplejersker til sygeplejefaget.

Highflow-iltbehandling – Har vi patientsikre processer? Et udviklings- og implementeringsprojekt (41)

Forfattere

Mai Fredsø, Intensiv- og UU-sygeplejerske, Intensiv og MO1, Aalborg UH, Thisted, makla@rn.dk

Kirsten Vinther, Udviklings- og Uddannelsessygeplejerske, Aalborg UH, Thisted, kirsten.vinther@rn.dk

Abstract

Baggrund

Tilbud om Highflow-iltbehandling (Airvo) til respiratorisk udfordrede patienter blev i 2017 indført på Thisted-matriklens sengeafdelinger. Desværre er mange læger og sygeplejersker til stadighed i tvivl om, hvornår Highflow er indiceret og hvordan man gør helt konkret. Vi udfordres af utilstrækkelig forståelse for forskellen mellem at navigere efter FiO₂ målt på displayet eller efter ilt/min aflæst på aggregatet og hvordan indstillingerne skal titreres (flow & iltprocent) for at opnå den ønskede SAT & PO₂.

Formål

- 1) At sikre patientsikre processer, så Highflow-iltbehandling bliver ordineret, når det er relevant
- 2) At læger og sygeplejersker kender og anvender gældende retningslinjer på området

Materiale & metodebeskrivelse

Præsentation af en mangefacetteret indsats gennem de seneste år for at komme denne udfordring til livs, som f.eks.:

- Undervisning med afsæt i konkrete patienteksempler
- opdatering af lommekort
- journalaudits
- uddannelse af superbrugere
- ensretning af dokumentation med nye aktiviteter i Nord-EPJ
- tilbud om bedside undervisning ved MAT-sygeplejerske

Resultat & konklusion

Seneste journalaudit fra februar 2025 viser forbedring i forhold til korrekt ordination og plan, men fortsat usikkerhed i forhold til hvordan ilttilskud og flow løbende titreres/ optimeres afhængig af tilstanden. Der er således behov for fortsatte og måske nye indsatser på området.

Perspektivering

Måske kan kolleger i de afdelinger, der aktuelt står for at skulle integrere Highflow-iltbehandling lære af vores overvejelser, erfaringer og udfordringer. Hvordan kan vi inspirere og hjælpe hinanden?

Nurses' experiences with non-nurses involved in nursing care – A focus group study (42)

Authors

Helle Enggaard, Post doc i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, h.enggaard@rn.dk

Britt Laugesen, Lektor i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Center for Kliniske Retningslinjer & Klinisk Institut, Aalborg Universitet, britt.laugesen@rn.dk

Siri Lygum Voldbjerg, Post doc i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Lektor ved Sygeplejerskeuddannelsen, UCN, s.voldbjerg@rn.dk

Kathrine Hoffmann Kusk, Specialkonsulent, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, k.kusk@rn.dk

Karin Bundgaard Mikkelsen, Lektor i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet, karin.mikkelsen@rn.dk

Helle Lønstrup Haslund-Thomsen, Lektor i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet, hht@rn.dk

Sara Jacobsen, Forskningsassistent, Enhed for Trombose & Lægemiddelforskning, Kardiologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, sarjac@rn.dk

Birgitte Lerbæk, Seniorforsker, Enhed for Psykiatrisk Forskning, Psykiatrien, Aalborg Universitetshospital, birgitte.lerbaek@rn.dk

Abstract

Background

The global shortage of nurses results in vacant nurse positions and requires healthcare systems to reconsider how and by whom nursing care can be delivered. One initiative is to employ allied health professionals, service assistants, and hospital porters (all referred to as non-nurses) to assist in delivering nursing care in hospitals. The changes in staff composition entail changes in nurses' work conditions.

Aim

To explore nurses' experiences of non-nurses being involved in delivering nursing care to hospitalized patients.

Methods

Sixteen nurses from twelve wards at a Danish university hospital participated in five focus groups. Data was analyzed using thematic analysis.

Findings

Three themes were generated: 1) Being supported in direct and indirect nursing care; 2) The complexities of delegating nursing care to non-nurses; and 3) Grasping a changed and undefined nursing role. The themes describe how nurses' experiences are characterized by ambiguity. Nurses acknowledge that they need help from non-nurses and that their contribution release time for nursing care. However, the involvement of non-nurses results in feelings of increased responsibility and lack of clarity regarding the nurses' role. Moreover, the complexity of delegating nursing care to non-nurses is related to the balance between the competencies of the non-nurses and patients' care needs. If the non-nurses' does not hold the needed competencies to support patients' care needs, the nurses become unsure of what they can delegate to non-nurses.

Conclusion

Involving non-nurses in delivery of nursing care for hospitalized patients is complex and it changes the context for care. It is essential to clarify the expectations of the collaboration and the roles of both nurses and non-nurses to ensure that hospitalized patients receive the fundamental care they need. The results of this study can be used to ensure that fundamental care practice is embedded in wards with mixed staff composition.

Dokumentation af øget selvmordsrisiko (43)

Forfatter

Helle Nygaard, Specialsygeplejerske i Psykiatri, Ældrepsykiatrisk N4 Affektiv i Brønderslev, h.nygaard@rn.dk

Abstract

Baggrund

Siden 1980'erne til i dag, er selvmordsraterne i Danmark halveret, bortset fra ældres selvmordsrate, som er den højeste af alle aldersgrupper.

Forskning viser at ældre mænd (65-79 år), som er indlagt i psykiatrien, har 56 gange højere selvmordsrisiko end jævnaldrende mænd som ikke er indlagt. For kvinder er tallet 115 gange højere sammenlignet med ikke indlagte kvinder.

Patienter indlagt i ældrepsykiatrien, skal screenes for selvmordsrisiko. Er selvmordsrisikoen øget eller akut øget, skal der udarbejdes en plejeplan mhp. selvmordsforebyggelse.

Patienten kan inddrages i udarbejdelsen af plejeplanerne f.eks. gennem en mestringsplan og en kriseplan.

I ældrepsykiatrien i Region Nordjylland så vi, at dokumentationen af øget risiko for selvmord forsvandt i mængden af dokumentation. Der manglede overblik over indgåede aftaler samt graden af patientinddragelse. Når plejepersonalet ikke systematisk dokumenterer øget selvmordsrisiko og derfor ikke får fulgt op på de indgåede aftaler med patienterne og deres pårørende, øges risikoen for selvmord.

Formål

At opkvalificere plejepersonalet i en systematisk udarbejdelse af problembaserede plejeplaner i samarbejde med de patienter, der gennem screening blev vurderet til at have øget selvmordsrisiko mhp. at reducere risikoen for selvmord under eller efter indlæggelsen.

Materiale & metodebeskrivelse

Fra april - oktober 2024 blev alt plejepersonalet undervist i at udarbejde problembaserede plejeplaner samt at inddrage patienterne i udarbejdelsen.

En gang ugentligt, blev der trukket data for antal udførte selvmordsrisikovurderinger og problembaserede plejeplaner.

Resultat & konklusion

Selvmordsrisikovurderingerne blev lavet fra starten, og lå på 90-100 procent, gennem hele perioden.

I uge 18 blev den første problembaserede plejeplan lavet, gennem hele perioden lavede personalet flere problembaserede plejeplaner end tidligere, således kan man i data, se at i uge 30 havde 4 patienter øget selvmordsrisiko og 4 havde en problembaseret plejeplan. Der skete et faldt efter sommerferien, men med målrettet undervisning, steg antallet. Således havde 3 ud af 4 patienter med øget selvmordsrisiko, en problembaseret plejeplan i uge 39.

Perspektivering

Arbejdet med problembaserede plejeplaner har i perioden gjort at flere hos plejepersonalet kan se mening med at bruge dem til at ensrette plejen af patienten samt patientinvolvering. Dokumentationen er blevet mere systematisk samt plejepersonalet bruger nu problembaserede plejeplaner til flere problemer end blot øget selvmordsrisiko.

Drømmen der aldrig blev født – En ny start Støttetilbud til kvinder, der oplever ufrivillig abort (44)

Forfattere

Hanne Væver, Sygeplejerske, 1, h.vaever@rn.dk

Tina Heilesen, Sygeplejerske med særlig klinisk funktion, 1, tihe@rn.dk

Sofie Ladekarl Christiansen, Sygeplejerske & Ph.d.-studerende, 2,3

Mona Kyndi Pedersen, Lektor i klinisk sygepleje, 2,3

1 Afdeling for Kvindesygdomme, Graviditet og Fødsel, Regionshospital Nordjylland, Hjørring, Danmark

2 Center for Klinisk Forskning, Regionshospital Nordjylland, Hjørring, Danmark

3 Klinisk Institut, Aalborg Universitet, Aalborg, Danmark

Abstract

Baggrund

Ca. 20% af alle kendte graviditeter går til grunde. I afdelingens optageområde er der omkring 260 kvinder, som årligt mister ufrivilligt.

Sorg, depression, selvbefredelse og meningsløshed følger ofte tabet. Kvinder som mister ufrivilligt, har ikke samme ret til støtte, som kvinder har, når de vælger en provokeret abort.

Formål

Formålet med projektet er at skabe et støttetilbud til kvinder, som oplever ufrivillig abort indtil graviditetsuge 15+6.

Materiale & metodebeskrivelse

Dataindsamlingen blev gennemført i perioden november 2022 – oktober 2023 og udført vha. spørgeskema og workshop. 32 kvinder besvarede spørgeskemaerne. Deltagere til workshoppen blev rekrutteret via spørgeskemaet. 8 kvinder deltog i en to-timers workshop og bidrog med bud på, hvad et støttetilbud skulle indeholde.

Resultat & konklusion

Spørgeskemabesvarelserne viste at 75 % ønskede at benytte et støttetilbud, hvis det fandtes. Ved workshoppen blev der efterspurgt mere viden om medicinsk behandling af aborten, psykiske- og sorgreaktioner, årsager til abort, fremtidige graviditeter samt parforholdet efter aborten. Ønsket var støtte via samtaler med sundhedsprofessionelle. Samtalerne skulle være individuelle og foregå umiddelbart efter aborten og igen efter 3-4 uger, hvor hverdagen var indtrådt. Der var også interesse for supplerende gruppeforløb. Deltagernes vurdering var, at indsatserne understøtter bearbejdningsprocessen, når dialogen tager udgangspunkt i efterspurgt viden samt kvindens og partners behov.

Støttetilbuddet er udviklet med indsatser i 4 trin;

1 Skriftlig kontakt med informationsvideoer,

2 Telefonisk kontakt,

3 Individuel samtale,

4 Gruppeforløb.

Afprøvning af trin 1-3 gennemføres i perioden november 2024 – maj 2025. Støttetilbuddets 3 trin evalueres ved hjælp programteori. Evalueringen inddrages i vurderingen af effekter ved at gennemføre trin 4, eventuelt i en tværsektoriel kontekst.

Perspektivering

Dette sundhedsfremmende initiativ sikrer kvinden og hendes partner sundhedsprofessionel støtte i bearbejdelsen af abortforløbet. Med den individuelle tilgang følger et større vidensgrundlag og en bedre mestring af abortforløbets fysiske og psykosociale dimensioner.

De individuelle samtaler vil desuden afdække behov, som ligger udover indsatserne i tilbuddet f.eks. psykologsamtaler via egen læge. Vi antager at støttetilbuddet har potentialer i forhold til øget mental sundhed og trivsel, reducere i sygefravær og forebyggelse af længerevarende sygdom.

Støttetilbuddet er målrettet kvinder og partnere, som er tilknyttet Regionshospitalet i Hjørring, men håbet er en skalering til et kommende nationalt tilbud.

Implementering af sammedagskirurgiske operationsforløb for hofte – og knæalloplastikpatienter (45)

Forfattere

Ingerlise Rønfeldt, Ortopædkirurgisk afdeling O4, Farsø, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, Danmark
 Gitte Zytphen-Adeler, Ortopædkirurgisk afdeling O4, Farsø, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, Danmark
 Merete Hessellund, Ortopædkirurgisk afdeling O4, Farsø, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, Danmark

Abstract

Baggrund

Hofte- og knæalloplastikoperationer (THA/ TKA) er gået fra operation under indlæggelse til sammedagskirurgi med mindre risiko for komplikationer og lang genoptræningstid til at selekterede patienter kan udskrives på operationsdagen. Kortere indlæggelsestid medfører nedsat komplikationsrisiko og hurtigere rekonvalens. I 2022 opstartede afdelingen sammedagskirurgiske operationer (SDK) på disse forløb. En tværfaglig styregruppe, som er repræsenteret med medarbejdere og ledere, arbejdede med processen. Det at styregruppen er ledelsesforankret gør, det er muligt at træffe beslutninger, som kan implementeres straks.

Formål

At sikre patientforløb med nedsat komplikationsrisiko og tidligere udskrivelse.

Materiale & metodebeskrivelse

Styregruppen tog beslutning om at opstarte med SDK forløb. Der var in- og eksklusionskriterier, som skulle følges.

Resultat & konklusion

SDK-patienter er blevet en fast del af dagligdagen. Det startede med at den første operationspatient, på hver operationsstue, var SDK- patient. Nu er det de to første patienter på hver operationsstue. 80 % af de SDK- egnede patienter udskrives på operationsdagen. De vigtigste årsager til at de ikke udskrives er: PONY/svimmelhed, for sen retur til stamafdeling, ikke tilstrækkelig mobiliseret og smerter. 90% af patienterne vil gerne udskrives på operationsdagen, hvis de skal opereres for samme diagnoser igen. Der ses få genindlæggelser (2.6 %). Undervejs har der været løbende evaluering og tilretning af forløbet, med hyppige møder i Styregruppen.

Perspektivering

Mange patienter har et ønske om at være SDK- patient. Det er med det nuværende koncept ikke muligt, at alle patienter på operationsstuen. Det kan være SDK-patienter. Vores næste mål er, at gøre det muligt, at alle SDK- egnede patienter kan udskrives på operationsdagen. SDK- forløbet er efterfølgende implementeret på den ortopædkirurgiske afdeling i Frederikshavn.

Den helhedsorienterede, personcentrerede og specialiserede ambulante sygepleje til det unge menneske med psykose (46)

Forfattere

Bente Thomsen, Sygeplejerske SD, bente.thomsen@rn.dk

Heidi Rydder Frydkjær Kjær, Specialsygeplejerske, hern@rn.dk

Ungeambulatoriet i Børne- og ungdomspsykiatrien, Region Nordjylland

Abstract

Baggrund

I vores ambulatoriekontekst, udgør sygepleje til unge med psykoselidelse en vigtig del af det samlede tværfaglige pleje- og behandlingsforløb. Dette forudsætter, at sygeplejerskerne har en klar forståelse af deres rolle og ansvar i det tværfaglige samarbejde, en stærk forankring i deres monofaglige kompetencer og en kontinuerlig fokus herpå. Det unge menneske med psykose, som vi møder i vores ambulatorium, stiller høje krav til sygeplejefagligheden. Dette skyldes dels ungdomsfasens konstante udvikling og forandring, dels sygdommens skiftende og individuelt varierende karakter. Denne kompleksitet kræver en helhedsorienteret, personcentreret og specialiseret tilgang i sygeplejen. På den måde imødekommes den enkelte unges behov og kontinuiteten i pleje- og behandlingen understøttes. Unge med psykoselidelse kan have vanskeligheder ved at forstå sig selv og acceptere deres symptomer, hvilket kan gøre dem usikre i forhold til behandlingen og skabe frygt for stigmatisering. Den sygeplejefaglige indsats fokuserer ligeledes på at hjælpe den unge med symptomlindring og mestring, og dermed understøtter et godt ungdomsliv og meningsfuld fremtid.

Formål

At illustrere kompleksiteten i sygeplejen til unge mennesker med psykoselidelse med henblik på at styrke kvaliteten heraf

Materiale & metodebeskrivelse

Patientoplevelser og udtalelser

Brainstorm og tværfaglige drøftelser i psykoseteamet

Interaktiv og refleksionsbaseret proces på individ- og gruppeniveau i sygeplejegruppen. Her blev FoC-referencerammen anvendt som refleksionsredskab

Flipovers og tegninger er anvendt i processen som redskaber, der understøtter refleksionsprocesserne, styrker den faglige forståelse og skaber nye sammenhænge

Resultat & konklusion

Denne proces har tydeliggjort sygeplejerskernes bevidsthed om deres rolle og særlige ansvarsområder, både i en monofaglig og tværfaglig kontekst og mundet ud i et konkret produkt i form af en illustration.

Perspektivering

Vi ser et potentiale i at anvende denne poster som grundlag for udvikling af materiale, eksempelvis en pjece, til unge med psykoselidelse og deres pårørende. Dette med henblik på at understøtte forventningsafstemning, give information og skabe overblik over behandling og sygeplejefaglige tilbud.

Små forandringer med stor virkning (47)

Forfattere

Anne Mette Kortegaard, Ambulatoriesygeplejerske og KAK, Psykiatrisk Ambulatorium Thy-Mors, mrk@rn.dk
Mette Kjær, Ambulatorieleder, Psykiatrisk Ambulatorium Thy-Mors, a.kortegaard@rn.dk

Abstract

Baggrund

I affektivt ambulatoriet i Psykiatrien var der en skæv fordeling i antallet af patienter i to teams og sygeplejerskerne havde ansvar for, for mange patienter og derved et høj caseload.

Vi formodede at mange patientforløb hos den enkelte sygeplejerske komplicerede overblikket over behandlingsplaner, og dermed behandlingen og dette besværliggjorde afslutninger.

Formål

Vi ønskede, at den enkelte sygeplejerske fik et nedsat caseload, et bedre overblik og dermed et øget caseflow. Derudover ønskede vi en større sammenhæng og samhörighed i ambulatoriet.

Materiale & metodebeskrivelse

Vi iværksatte en række interventioner for at opnå vores formål:

Vi lavede et data træk som gav en beskrivelse af hvor mange patienter den enkelte sygeplejerske havde modtaget og afsluttet pr. måned.

Ligeledes havde vi fokus på løbende patientinventering sammen med den behandlingsansvar overlæge, hvor patientforløbet blev drøftet og behandlingsplanen blev opdateret.

Vi har etableret shared caseload, inspireret af metoden F-ACT.

Vi har indført en arbejdsgang hvor nyhenviste patienter skal drøftes og fordeles af de behandlingsansvarlige læger. Ambulatorieleder fordeler patienten hos den sygeplejerske. Fordelingen sker under hensyntagen til den enkeltes aktuelle caseload.

Alle medarbejder møder hver morgen ind til et morgenmøde hvor vi drøfter dagens opgaver.

Vi har med stor succes afholdt faglig sparring med relevante eksterne samarbejdspartner.

Vi har fået ansat en Peermedarbejder.

Resultat & konklusion

Vi har fået nedbragt caseload med ca. 25 %. Der er kommet et bedre arbejdsmiljø.

Vi oplever større lægeansvar og mindre opgaveglidning.

Vi er blevet mere bevidste om Psykiatriens opgave contra kommunens.

Vi har arbejdet med sygeplejerskers ansvarsområde blandt andet med metoden Fundamentals of Care.

Perspektivering

Ved at skabe små forandringer i hele ambulatoriet oplever vi store forandringer og et bedre arbejdsmiljø.

Cervixdysplasi, er det et problem for patienten? Støttetilbud til kvinder med cervixdysplasi (48)

Forfattere

Eva Damsgaard, Sygeplejerske, Afdeling for Kvindesygdomme, Graviditet og Fødsel, Regionshospital Nordjylland, Hjørring, Danmark, evadamsgaard@rn.dk

Tina Heilesen, Sygeplejerske med særlig klinisk funktion, Afdeling for Kvindesygdomme, Graviditet og Fødsel, Regionshospital Nordjylland, Hjørring, Danmark, tihe@rn.dk

Katrine Boe Thrysoe, Sygeplejerske og Forskningsassistent, Center for Klinisk Forskning, Regionshospital Nordjylland, Hjørring, Danmark

Mona Kyndi Pedersen, Lektor i Klinisk Sygepleje, Center for Klinisk Forskning, Regionshospital Nordjylland, Hjørring, Danmark, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, Aalborg, Danmark

Abstract

Baggrund

I Danmark diagnosticeres årligt ca. 30.000 tilfælde af cervixdysplasi. Årsagen tilskrives HPV (Human Papillomavirus) infektion. Cervixdysplasi er et forstadium til cervixcancer. Ved svær dysplasi behandles med operation (konisation). I 2023 blev der udført 100 konisationer på RHN. Ventetiden fra cervixcytologi til operation er op mod 20 uger. Vi oplever, at kvinderne ofte er bekymrede og at deres viden om HPV, vaccine og cervixdysplasi er meget varierende. Projektet skal afdække kvindernes oplevelser og vidensniveau i udrednings- og behandlingsforløbet.

Formål

Formålet er at udvikle støttetiltag, der tilpasses kvindernes behov.

Materiale & metodebeskrivelse

Dataindsamlingen er gennemført i perioden august 2022 - juli 2023 og udført vha. spørgeskema og individuelle semistrukturerede interviews. Spørgeskemaet blev besvaret (35 deltagere) 1 uge før og interviewet (5 deltagere) senest 3 måneder efter operationen. Deltagere til interviews blev rekrutteret via spørgeskemaet. Alle interviewede havde i spørgeskemaet udtrykt høj grad af bekymring i forløbet.

Resultat

Spørgeskemabesvarelsenerne viste et højt antal bekymrede kvinder (92%). De udtrykte bekymring for kræft, mistet kontrol over deres helbred og for fremtiden. Interviewene viste, at bekymringerne forstærkedes af ventetiden mellem diagnosen og behandlingen. Kvinderne ønskede støtte til håndtering af den psykiske belastning, som følger diagnosen, og fokus på den enkeltes forhistorie og behov for viden. 61% af spørgeskemadeltagere søgte supplerende viden om sygdommen og behandlingen (77% af dem via internettet). De interviewede ønskede bedre forståelig mundtlig information og individuel tilgang i forløbene.

Konklusion

Fire indsats er under udvikling: Informationsmaterialer, Individuel støtte og vejledning, Accelereret forløb, Telefonisk support. Støttetilbuddet vil i afprøvningsfasen blive evalueret med det tidligere anvendte spørgeskema.

Perspektivering

Indsatserne vil optimere det ambulante besøg og have fokus på kvindens perspektiver og de bekymringer der følger diagnosen. Støttetiltagene er udviklet med henblik på at understøtte en individuel tilgang med et personcentreret fokus på den enkeltes forhistorie, mangel på reel viden og behov i forhold til de reaktioner der kommer på diagnosen. En tilgang som gør det muligt for os som fagpersoner at blive mere bevidste om den enkelte kvindes sundhedskompetence og muliggør en tilgang, hvor vi kan have fokus på relationen, involvering i eget forløb og kan understøtte kvindens mestring.

Guidet Egen-Beslutning i grupper - At knytte bånd mellem forskning og praksis (49)

Forfattere

Kira Jensen, klinisk Sygeplejespecialist, Almenpsykiatrisk afdeling Nord, Psykiatrien Brønderslev, kira.jensen@rn.dk
 Flavia Maties, klinisk Sygeplejespecialist, Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling og Almenpsykiatrisk afdeling, Psykiatrien Aalborg, flmm@rn.dk
 Kattie Legaard Hostrup, klinisk Sygeplejespecialist, Almenpsykiatrisk afdeling og Retspsykiatrisk afdeling Psykiatrien Aalborg, k.hostrup@rn.dk
 Anne Benzon, klinisk Sygeplejespecialist, Almenpsykiatrisk afdeling Nord og Ældrepsykiatrisk afdeling, Psykiatrien Brønderslev, acrvb@rn.dk
 Rikke Jørgensen, Seniorforsker og Koordinator for den sygeplejefaglige udvikling, Forskningsenheden Psykiatrien Aalborg, rjjo@rn.dk

Abstract

Baggrund

I psykiatrien er der en øget efterspørgsel efter at levere personcentrerede og recovery-orienterede interventioner. To patienter, en seniorforsker og en psykiatrisk sygeplejerske besluttede derfor at tilpasse og designe en personcentreret og recovery-orienteret gruppeintervention. Interventionen bestod af to "Opdagelsesgruppe-sessioner" fra The Tidal model samt ti sessioner af metoden Guidet Egen-Beslutning.

Formål

Formålet med studiet var at evaluere interventionens betydning for deltagerne og måden, som den blev leveret på. Interventionen blev afprøvet og evalueret i tre ambulatorier fra 2019-2020 ud fra:
 Kliniske outcomes; personlig recovery, selvværd og empowerment.
 Implementerings outcomes; "acceptability", "adoption" og "appropriateness".

Materiale & metodebeskrivelse

Studiedesignet er et convergent mixed methods design. Data blev indsamlet gennem semistrukturerede individuelle interviews, fokusgruppeinterviews samt feltobservationer. Fire ambulatorie sygeplejersker (facilitatorer af interventionen), 1 supervisor og 24 patienter deltog i projektet.

Resultat & konklusion

Resultaterne bliver afrapporteret i flere artikler med forskellig fokus: implementering, opdagelsesgruppe, supervision, måling af personlig recovery, oplevelse af personlig recovery og personlig recovery i tal og ord, som vil blive illustreret på posteren.
 Konklusionen var at både facilitatorer og patienter fandt indholdet og strukturen på interventionen acceptabel og meningsfuld. Facilitatorerne udtrykte at supervision var en nødvendighed for at støtte og kompetenceudvikle deres rolle som gruppefacilitator. Desuden oplevede patienterne at de fik øget deres selvværd og personlige recovery proces.

“Dignity – Missing in Psychiatric Nursing? Patients’ Experiences during Hospitalization” (50)

Authors

Anne Benzon, Klinisk Sygeplejespecialist, Psychiatric Department, Aalborg University Hospital - Psychiatry, Aalborg, Denmark / Psychiatric Department, Brønderslev, Denmark, acrvb@rn.dk

Kim Jørgensen, Assistant Professor, PhD, MSc, RN Department of Nursing and Health Promotion, Faculty of Health Sciences, Oslo Metropolitan University, Oslo, Norway / Department of People and Technology, Roskilde University, Roskilde, Denmark

Abstract

Background

Certain structures in society have led to a lack of resources in nursing, an increased biomedical focus, and a standardization of nursing. These changes can result in complete or partial lack of dignity in nursing care. Despite growing interest in patient-centered care, there is a noticeable gap in research concerning patient-experienced dignity among psychiatric patients. Aim This study aims to explore the experiences of patients with a severe mental illness regarding being treated with dignity during hospitalization.

Method

Four in-depth semi-structured interviews were analyzed using a phenomenological-hermeneutic method inspired by Ricoeur.

Results & Conclusion

The patients highlighted the following factors: “To get standard care”, “Lack of time” and “To create a good relationship” as important for their experience of dignity during hospitalization. Furthermore, research shows that not being treated with dignity may influence the patient’s personal recovery process negatively.

Perspectives

The findings clarify the need for further research to investigate whether dignity should be a quality goal for psychiatric nursing.

Faciliteret E-sport i retspsykiatrien (51)

Forfattere

Catharina Thao My Ngo, Sygeplejerske, Retspsykiatrisk sengeafsnit S10, c.ngo@rn.dk
 Rasmus Poulsen, Socialpædagog, Retspsykiatrisk sengeafsnit S10, rasmus.poulsen@rn.dk
 Johannes T. Børresen, Sygeplejerske, Retspsykiatrisk sengeafsnit S10, j.boerresen@rn.dk
 Alex Nordal, Fysioterapeut, Retspsykiatrisk sengeafsnit S10, a.nordal@rn.dk
 Thomas Juul Christensen, Sygeplejerske, Retspsykiatrisk sengeafsnit S10, t.juul@rn.dk
 Anne Brasted, Sygeplejerske med 3U funktion, Retspsykiatrisk afsnit S10, anne.brasted@rn.dk

Abstract

Baggrund

Undersøgelser gjort af Håb i Psykiatrien viser, at psykiatriske patienter mangler indhold i hverdagen, hvilket kan føre til kedsomhed. Kedsomheden er i følge tidligere forskning associeret med impulsivitet og risikovillighed samt at aggressiv adfærd har vist sig at kunne forudses af kedsomheden.

Formål

Det opleves, at flere patienter på S10 sidder på egen stue og spiller computer og i højere grad frastår fra sociale interaktioner i hverdagen. Patienterne har ytret, at de oplever en monoton hverdag uden nyt og engagerende indhold, som de kan fordybe sig i. Derfor med baggrund i tidligere forskning ønsker vi at undersøge, hvilken virkning E-sport kan have på patienternes socialisering og relation sig imellem - og om det er med til at skabe et fælles tredje og indhold, de kan engagere sig i. Ydermere ønsker vi at undersøge, hvorvidt deres evne til at imødekomme den gensidige aftale omkring rammebeskrivelserne styrkes ved at facilitere et indhold, patienterne kan se en mening i.

Materiale & metodebeskrivelse

Forinden opstart af småskalaprojekt d. 12.10.2022, er der udarbejdet en rammebeskrivelse, som patienter og personalet på afdelingen er blevet præsenteret for. Projektet tager udgangspunkt i en hermeneutisk kvalitativ dataindsamling. Dataindsamlingen er baseret på observationer udført igennem patienternes spil af faciliteret Counterstrike og Fortnite. Hensigten bag faciliteret E-sport er at sætte spillene og rammerne i et struktureret miljø, hvor vi kan observere og dokumentere patienternes udvikling inden for de mål, der er udformet i rammebeskrivelsen.

Resultat & konklusion

Der ses bedre social kontakt imellem patient A og B i afsnittet og har på eget initiativ startet filmaften for resten af afdelingen. Det observeres ydermere, at de spiller sammen uden for den faciliteret E-sport. Der ses en tydelig forbedring i relation og kommunikation både i og udenfor spillet, blandt de deltagende patienter efter opstart af projektet. Ved hjælp af rammebeskrivelserne er der igennem projektets løbetid observeret en stigende tendens til at udøve egenomsorg uden påmindelse.

Perspektivering

I relation til baggrundsafsnittet kan det være relevant at dykke ned i spørgsmålet omkring tabuet ved at eksponere retspsykiatriske patienter for medier og aktiviteter med voldselementer og dermed udfordre det nuværende paradigme.

Cured but not well – hematological cancer survivors’ experiences of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in everyday life: a phenomenological-hermeneutic study (52)

Authors

Mette Louise Roed, Clinical Research Nurse, Hematology Research Section, Department of Hematology at Aalborg University Hospital, m.roed@rn.dk

Marianne Tang Severinsen, Professor, MD, PhD, Hematology Research Section, Department of Hematology at Aalborg University Hospital and Department of Clinical Medicine at Aalborg University, m.severinsen@rn.dk

Eva Futtrup Maksten, MD, PhD, Department of Hematology at Aalborg University Hospital, efm@rn.dk

Lone Jørgensen, Associate Professor, Clinical Nursing Research Unit at Aalborg University Hospital and Department of Clinical Medicine at Aalborg University, lojo@rn.dk

Helle Enggaard, Postdoc, Clinical Nursing Research Unit at Aalborg University Hospital, h.enggaard@rn.dk

Abstract

Background

Survivorship among patients diagnosed with hematological cancer is of increasing importance due to improved treatment options and long-term survival. Chemotherapy is an integral part of hematological cancer treatment, but for some survivors, it affects the nervous system resulting in sensory, motor, and autonomic disturbances, overall described as chemotherapy-induced peripheral neuropathy. Although it is well known that neuropathy can affect hematological cancer survivors, we lack knowledge of the influence it may have on the survivors’ everyday life.

Aim

To explore hematological cancer survivors’ experience of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in everyday life.

Methods

A qualitative design was applied. Data were generated using semi-structured interviews with twelve hematological cancer survivors experiencing neuropathy after completion of treatment. Data were analyzed using reflective thematic analysis.

Findings & conclusion

Four themes were generated from the analysis: 1) A diffuse and contradictory sensation which is impossible to ignore in everyday life, 2) Not feeling well, even though I’m cured, 3) Living with neuropathy, despite limitations, and 4) An invisible companion, that everybody knows about. The findings show that survival from hematological cancer not always equal well-being, as experiencing neuropathy has extensive consequences on everyday life. Neuropathy affects hematological cancer survivors’ transition to an ordinary everyday life, with disturbances in the physical function, daily activities, social relationships, psychological aspects, and work ability. As a diffuse and contradictory symptom, neuropathy appears as an invisible companion that leads to a feeling of being alone.

Perspectives

A better and deeper understanding of hematological cancer survivors’ experience of neuropathy in everyday life may improve communication, guidance, and treatment of neuropathy symptoms. The findings suggest a need for interventions and strategies to accommodate the gap in practice and to address the impact of neuropathy in everyday life.

Patientinddragelse i behandlingspsykiatrien i den sygeplejefaglige dokumentation (53)

Forfattere

M.N.K. Knudsen, Social- og Sundhedsassistent, intensiv afsnit S6, Aalborg Psykiatrisk Sygehus

S. Møller, Sygeplejerske, intensiv afsnit S6, Aalborg Psykiatrisk Sygehus

B. Rasmussen, Social- og sundhedsassistent, intensiv afsnit S6, Aalborg Psykiatrisk Sygehus

C. Stæhr, Sygeplejerske, intensiv afsnit S6, Aalborg Psykiatrisk Sygehus

S.K. Demescko, Sygeplejerske, intensiv afsnit S6, Aalborg Psykiatrisk Sygehus

T. Paterson, Specialsygeplejerske, intensiv afsnit S6, Aalborg Psykiatrisk Sygehus

Abstract

Baggrund

På afsnit S6 oplevede vi en stigende tendens til, at patienter læste med i deres journal under indlæggelse. Dette førte til flere misforståelser og konfliktfyldte episoder, omhandlende skrevne notater. Flere patienter udtalte ligeledes, at de ikke var enige eller ikke kunne genkende sig selv i det skrevne. Med afsæt i afgangsprøve i akademiuddannelsen i sundhedspraksis opstartede vi, i november 2023, en struktureret implementering i forhold til inddragelse af patienter i sygeplejedokumentation.

Formål

Vi ønsker at have fokus på dimensionerne i Fundamentals of Care. Vi vil skabe en kultur for at inddrage patienten i sygeplejedokumentationen på afsnit S6. Dette skal ske ved, at på struktureret vis, at arbejde målrettet med patientinddragelse i den daglige sygeplejedokumentation og samtidig øge patientsikkerhed og højne kvaliteten og effektiviteten af behandlingen. Vi ønsker at styrke integrering af sygeplejen og etableringen af relationen ved at have en personcentreret sygepleje og behandling, hvor udgangspunktet er, at patienten er ekspert i eget liv og hvor patienten oplever at blive respekteret, inddraget og informeret om sin behandling. Der stiles ligeledes mod at højne kontinuiteten og kvaliteten af planer for sygepleje ud fra den information og viden der udspringer af at inddrage patienten i sygeplejedokumentationen.

Materiale & metodebeskrivelse

For at belyse patienternes brug af den elektroniske patientjournal, deres oplevelse af indholdet i denne, samt deres interesse i at blive inddraget i sygeplejedokumentationen blev der valgt en fænomenologisk tilgang og kvalitativ metode med semistrukturerede interviews af indlagte patienter i afsnit S6.

Resultat & konklusion

I interviewdata fremgik det, at størstedelen af patienterne viste interesse for at blive inddraget i sygeplejedokumentationen. Under implementeringsprocessen var der flere patienter, som selv opsøgte at dokumentere sammen med plejepersonalet. Flere patienter havde en oplevelse af at være mere involveret og bedre informeret, samt fandt mere mening i deres behandling. Der havde ligeledes været flere episoder, hvor det at inddrage patienten i sygeplejedokumentationen, kunne bruges som et redskab til konfliktnedtrapning.

Perspektivering

Der spores et behov for at tydeliggøre betydningen af og mulighederne for at inddrage patienten i dokumentationen ud til flere tværfaglige samarbejdspartnere, som indgår i behandlingen af patienten.

Vejen til mindre medicin: Kan sundhedspersonale i almen praksis fremme afmedicinering af lægemidler mod overaktiv blære? (54)

Forfattere

Ann Lykkegaard Sørensen, seniorforsker, Klinisk Farmakologisk Enhed, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, Professionshøjskolen UCN, Sygeplejerskeuddannelsen, Aalborg, Danmark.

Mette Grønkjær, professor, Institut for Klinisk Medicin, Aalborg Universitet, Forskningsenheden for Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, Danmark.

Jette Kolding Kristensen, professor, Center for Almen Medicin, Aalborg Universitet, Aalborg, Danmark.

Anne Estrup Olesen, professor, Klinisk Farmakologisk Enhed, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, Institut for Klinisk Medicin, Aalborg Universitet, Danmark.

Abstract

Baggrund

Potentielt uhensigtsmæssig medicinering forbliver en væsentlig bekymring i almen praksis, især i forbindelse med behandling af overaktiv blære (OAB) hos personer på 65 år og derover. Dette studie undersøger afmedicinering af visse antikolinergika, der ofte anvendes til denne tilstand, og de faktorer, der påvirker processen omkring afmedicinering.

Formål

At evaluere en intervention, hvor sundhedspersonale i almen praksis opfordrer patienter til at deltage i afmedicinering af lægemidler mod OAB. Derudover skal studiet identificere faktorer, der enten faciliterer eller skaber barrierer for afmedicineringsprocessen.

Materiale & metodebeskrivelse

Studiet anvender et randomiseret kontrolleret forsøg (RCT) med en indlejret sekventiel eksplorativ mixed methods-tilgang. Almene praksisser i Region Nord kobles baseret på antallet af praktiserende læger og deres placering i by- eller landområder i en randomisering til kontrol- og interventionsgruppe. Interventionsgruppen vil anvende en afmedicineringsalgoritme, der fremmer hensigtsmæssig medicinanvendelse. RCT'et vil basere sig på receptanalyse i begge grupper, og data om symptomer vil blive indsamlet i interventionsgruppen ved baseline, efter 4 uger og 6 måneder. Kvalitative data vil blive indhentet via interviews og fokusgrupper med praktiserende læger, personale og patienter i interventionsgruppen for at opnå en samlet forståelse.

Resultat & konklusion

Studiet er i gang, og opfølgningsperioden på seks måneder nærmer sig sin afslutning medio 2025. Resultaterne vil blive analyseret med en intention-to-treat-tilgang for RCT'et og tematisk analyse for de kvalitative data. De kvantitative resultater vil fokusere på ændringer i recepter og symptomer, mens den kvalitative analyse vil undersøge oplevelser og opfattelser. Interventionen forventes at bidrage til øget fokus på sikker afmedicinering i almen praksis, reducere brugen af potentielt uhensigtsmæssige OAB-lægemidler og forbedre patienternes livskvalitet gennem en mere rationel medicineringsstrategi.

Perspektivering

Studiet kan danne grundlag for en bredere implementering af systematiske afmedicineringsstrategier i almen praksis og understøtte en mere helhedsorienteret tilgang til ældre patienters medicinske behandling.

Forekomst af dårlig mundsundhed hos indlagte patienter på Aalborg Universitetshospital (55)

Forfattere

Anita Tracey, Sygeplejerske & Kvalitetskonsulent, Hospitalsledelse og Administration, Aalborg Universitetshospital, a.tracey@rn.dk

Lotte Boa Skadhauge, Sygeplejerske & Udviklingskoordinator, Ernæring Center for Ernæring og tarmsvigt, Medicinske Mave- & Tarmsygdomme, Aalborg Universitetshospital, losk@rn.dk

Rikke Schioldan Olsen, Tandplejer, Center for Ernæring & tarmsvigt, Medicinske Mave- & Tarmsygdomme, Aalborg Universitetshospital, rikke.olsen@rn.dk

Mette Holst, Sygeplejerske & Professor, Center for Ernæring og tarmsvigt, Medicinske Mave- & Tarmsygdomme, Aalborg Universitetshospital, mette.holst@rn.dk

Sabina Lund Mikkelsen, M.Sc. & Postdoc, Center for Ernæring og tarmsvigt, Medicinske Mave- & Tarmsygdomme, Aalborg Universitetshospital, sabina.mikkelsen@rn.dk

Abstract

Baggrund

Dårlig tand- og mundsundhed forekommer hos indlagte patienter og er associeret til såvel specifikke diagnoser og behandlinger som til social status. Desuden er dårlig tand- og mundsundhed hos indlagte patienter associeret med øget morbiditet og mortalitet.

Formål

At undersøge tand- og mundsundhed hos henviste og indlagte patienter.

Materiale & metodebeskrivelse

På Aalborg Universitetshospital blev der ansat en tandplejer i et udviklingsprojekt, godkendt af hospitalsledelsen. Patienterne henvises til tandplejeren af det kliniske personale. Tandplejeren vurderer mundsundheden ved brug af revised oral assessment guide (ROAG).

Data behandles med deskriptiv statistik.

Resultat

Efter ni måneder er 349 patienter tilset af tandplejer. Blandt disse er 60,7% mænd 70,9±13,9 år. Blandt de inkluderede, havde 50,2% haft et vægttab indenfor tre måneder på 6,1±4,4 kg. Patienterne er henvist fra 25 forskellige afdelinger. Patienterne er tilset på indlæggelsesdag 7,9±8,8, dog var der nogle af de tilsete, som blev set på dag et, mens andre blev på dag 74.

Blandt de tilsete havde 41,8% tegn på parodontitis, mens 17,2% havde tegn på apikal parodontitis. Dog havde 57,0% ingen tegn på parodontitis men behov for bedre mundpleje. ROAG score var 11,6±2,3, og 72,8% havde behov for udvidet mundpleje, mens 10,9% havde behov for avanceret mundpleje. Flest havde problemer relateret til tungen og med tandstatus.

Konklusion & perspektivering

Henviste patienter havde moderate orale problematikker, hvilket øger risikoen for hospitalserhvervede infektioner, forlænger indlæggelsestid og øger mortalitet. Mange patienter blev tilset sent i forløbet, hvilket ligeledes kan øge risikoen for infektioner under indlæggelse. Øget fokus, tidligere henvisning og fast ansættelse af en tandplejer kan muligvis nedsætte disse risici.

BEMÆRK VENLIGST

14. Sygeplejesymposium afholdes i 2027

Dato udmeldes ved senere lejlighed

Håber vi ses!

Planlægningsgruppen for Sygeplejesymposiet:

Anne Albeck, Formand for Symposiegruppen, Chefsygeplejerske, Ortopædkirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

Helle Haslund-Thomsen, Lektor i klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital

Helle Nygård Kristensen, Uddannelsesleder Sygeplejerskeuddannelsen, UCN

Jette Larsen, Klinisk Uddannelsesansvarlig Sygeplejerske, Regionshospital Nordjylland

Anne Benzon, Klinisk Sygeplejespecialist, Psykiatrien Region Nordjylland

Vivi Lindeborg Nielsen, Faglig Udviklingsansvarlig i Aalborg Sundhedscenter, Aalborg Kommune

Sara Mandahl Ellehave, Forskningsassistent, Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

Rikke Hessing Simonsen, Videnskabelig Assistent, Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital