

# 11. SYGEPLEJESYMPOSIUM

1. november 2021

Aalborg Kongres & Kultur Center



## Program og Abstracts

# **Velkommen til Sygeplejesymposium 2021**

Det er en stor glæde at kunne byde velkommen til Sygeplejesymposium 2021; vi har længe ventet på, at det ville blive muligt at samles.

Vi ved, at alles tålmodighed har været sat på prøve i en tid, som i den grad har båret præg af særlige rammer og restriktioner for os alle. Håndtering af helt nye udfordringer og opgaver har været vores hverdag som sygeplejersker, og vi har skullet agere i en verden præget af høj grad af usikkerhed og uforudsigelighed.

**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, og 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

# PROGRAM

- 08.00-08.20** **Velkomst**  
v/Jytte Heidmann, Formand for Symposiets planlægningsgruppe  
v/Lisbeth Lagoni, Sygeplejefaglig direktør, Aalborg UH
- 08.20-09.00** **Sygeplejerskens rolle i fremtidens nære og sammenhængende sundhedsvæsen**  
v/Ditte Høgsgaard, Postdoc, sygeplejerske, ph.d., Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet
- 09.00-09.25** **Overrækkelse af Erik Elgaard Sørensens Sygeplejerskepris**  
v/Sygeplejerske Flemming Møller Mortensen
- 09.25-10.00** **Kaffe med rundstykker**
- 10.00-12.00** **Sessioner i Musiksalen, Det lille teater, Radiosalen og Europahallen**
- 12.00-12.45** **Frokost i Papegøjehaven**  
Musik ved Søren Lundbye Christensen og Olau Gudnasson
- 12.45-13.20** **Poster walk**  
(Svarfrist på bedømmelse af poster kl. 14.40)
- 13.20-14.20** **Sessioner i Musiksalen, Det lille teater, Radiosalen og Europahallen**
- 14.20-14.50** **Kaffe/te med kage**  
(Svarfrist på bedømmelse af poster kl. 14.40)
- 14.50-15.40** **Den filosofiske svæveflyver: en model for "slow thinking" og "resonante dialoger" i sundhedssektoren**  
v/Finn Thorbjørn Hansen, ph.d., Professor i anvendt filosofi, Institut for Kommunikation, Aalborg Universitet
- 15.40-15.50** **Overrækkelse af posterpris**  
v/Jytte Heidmann, Formand for Symposiets planlægningsgruppe
- 15.50-16.00** **Afslutning**  
v/Anette Sloth, Direktør Psykiatrien Region Nordjylland

# Sessioner

Kl. 10.00-12.00				
	Musikalen Moderatorer: Mona Kyndi Pedersen og Lene Høyrup	Europahallen Moderatorer: Lone Jørgensen og Mette Geil Kollerup	Radiosalen Moderatorer: Bente Thomsen og Karin Dam Eikhof	Det lille teater Moderatorer: Minna Munk Christensen og Karin Bundgaard Mikkelsen
<b>Kl. 10.00-10.20</b>				
	<b>Tina Marie Aarup m.fl.</b> Uddannelse af frivillige tryghedspersoner til sårbare patienter, herunder mennesker med demens indlagt på Hobro Sygehus	<b>Gitte Vittrup m.fl.</b> The impact of psychosexual counseling in women with Lichen Sclerosus - a randomized controlled trial	<b>Beritt Pedersen m.fl.</b> At være navigatør i eget forløb - en kvalitativ undersøgelse	<b>Lene Kjærhauge Christiansen m.fl.</b> Quickly home again: Patients' experiences of early discharge after minor stroke
<b>Kl. 10.20-10.40</b>				
	<b>Rikke Jørgensen m.fl.</b> Peerstøtte og Recovery	<b>Birgitte Hasselgaard Jensen m.fl.</b> Fra faglig undring til nyt hjælpemiddel	<b>Henriette Jensen m.fl.</b> Ballon nefrostomikateter i første "hug"	<b>Karen Lyng Larsen m.fl.</b> Patients' experiences eating in a hospital - a qualitative study
<b>Kl. 10.40-11.00</b>				
	<b>Grete Lauritsen m.fl.</b> Rehabilitering af sundhedslovsydelser i Aalborg Kommune	<b>Siri Lygum Voldbjerg m.fl.</b> Kliniske vejlederes opfattelser og brug af begrebsrammen Fundamentals of Care i vejledning af sygeplejestuderende	<b>Susanne Jensen m.fl.</b> Patienters oplevelse af udskrivelsesforløbet ifm. colorectal kræft	<b>Karina Brix Nissen m.fl.</b> "Børn som pårørende" og deres oplevelser med at have en buddy fra projekt Børne- og UngeBuddies
<b>Kl. 11.00-11.20</b>				
	<b>Anne Brasted m.fl.</b> Fællesskab og fællesundervisning for patienter og sundhedsprofessionelle i et retspsykiatrisk rehabiliteringsafsnit	<b>Peter Rubak m.fl.</b> Kan fugtigt transport- og opbevaringsmiljø af kirurgiske instrumenter inden genbehandling øge patientsikkerhed og instrumenternes holdbarhed?	<b>Dorthe Brønnum m.fl.</b> Cannabis among patients with cancer receiving palliative care - a cross-sectional survey	<b>Hanne Agnholt m.fl.</b> Effekten af ACP samtaler for patienter med terminalt nyresvigt i dialysebehandling - en randomiseret kontrolleret ublindet undersøgelse
<b>Kl. 11.20-11.40</b>				
	<b>Lisa Korsbakke Emtekær Hæsum m.fl.</b> Egenomsorg - en kommunikationsmodel til at styrke borgerens individuelle sundhedskompetence (health literacy)	<b>Mette Geil Kollerup m.fl.</b> Dokumentation af sygepleje på Akut Sengeafsnit, en mulighed for at øge patientdeltagelse?	<b>Ditte Buchwald m.fl.</b> Dialogue about Cannabis - what do patients with advanced cancer ask when the opportunity is given from a healthcare professional?	<b>Birgith Pedersen m.fl.</b> Hverdagslivet med føleforstyrrelser efter kolorektal cancer behandlet med det kemoterapeutiske stof Oxaliplatin - en fænomenologisk undersøgelse
<b>Kl. 11.40-12.00</b>				
	<b>Lene Kjærhauge Christiansen m.fl.</b> Viden skaber handlemuligheder - borgernær opfølgning til mennesker med lette følger efter apopleksi/TCI	<b>Lone Jørgensen m.fl.</b> Etiske dilemmaer i sygeplejedokumentation	<b>Gitte Vittrup m.fl.</b> The quality of life and sexuality in women with Lichen Sclerosus - a cross sectional study	<b>Marlene Ægidiussen Jensen m.fl.</b> Identifikation af føleforstyrrelser ifm. kemoterapi og føleforstyrrelsernes indflydelse på patienters hverdagsliv - udvælgelse af et spørgeskema ud fra et patient- og sygeplejerskeperspektiv

Kl. 13.20-14.20				
	Musikalen Moderatorer: Mona Kyndi Pedersen og Lene Høyrup	Europahallen Moderatorer: Lone Jørgensen og Mette Geil Kollerup	Radiosalen Moderatorer: Bente Thomsen og Karin Dam Eikhof	Det lille teater Moderatorer: Minna Munk Christensen og Karin Bundgaard Mikkelsen
<b>Kl. 13.20-13.40</b>				
	<b>Helle Haslund Thomsen m.fl.</b> Being a relative to patients during COVID-19 visiting restrictions	<b>Charlotte Daugbjerg m.fl.</b> Forventningsafstemmende samtale med pårørende til intensiv patient	<b>Henriette Jensen</b> Klinisk kompetenceudvikling med mentor og kompetencekort i et sengeafsnit	<b>Rikke Jørgensen m.fl.</b> Nurses' perspectives on supervision while facilitating a GSD group intervention for patients with mental illness - a qualitative exploratory study
<b>Kl. 13.40-14.00</b>				
	<b>Birgith Pedersen m.fl.</b> Patienters oplevelse af relation med pårørende og samarbejde med sygeplejersker ifm. kontakter på hospitalet under første bølge af COVID-19 - et kvalitatitv studie	<b>Christina Holstein Skoda m.fl.</b> Pilotafprøvning af NADA (øreakupunktur) som stressreducerende intervention til forældre med neonatale indlagte børn	<b>Karina Brix Nissen m.fl.</b> Professionshøjskolestuderendes kompetencer i relation til "børn som pårørende" ifm. deres deltagelse i projekt Børne- og UngeBuddies	<b>Vivi Lindeborg Nielsen</b> Rette borger i rette tilbud på det rigtige tidspunkt
<b>Kl. 14.00-14.20</b>				
	<b>Kathrine Hoffmann Kusk m.fl.</b> Social distancering blandt patienter med KOL under COVID-19 pandemien - en kvalitativ undersøgelse	<b>Line Aagaard Hasselbalch m.fl.</b> Parental experiences of continuous glucose monitoring in Danish children with type 1 diabetes mellitus	<b>Birgitte Uldal m.fl.</b> Uddannelsesprogram for introlæger i at cystoskopere i Urologisk Ambulatorium	<b>Heidi Ramlow Jacobsen m.fl.</b> Samarbejdets betydning for læring i et interprofessionelt team der modtager opkald i en onkologisk akutfunktion

## Poster Walk

	Kl. 12.45-13.20	
	Navn	Titel
<b>Poster walk 1 v/Helle H.</b>	1 Anette Højer Mikkelsen m.fl.	Sexual counseling in patients with late side effects after cancer in the pelvic organs
	2 Ditte Hyldig m.fl.	Velforberedte patienter og bedre udnyttelse af ressourcer i Endoskopisk Afsnit
	3 Jeanette Ejstrup m.fl.	Efficacy of FODMAP elimination and subsequent blinded placebo-controlled provocation in patients with ulcerative colitis in remission and comorbid symptoms of irritable bowel syndrome - a randomized crossover feasibility study
	4 Ann-Christina Kirkegaard m.fl.	Forbedring af kvalmebehandling til patienter i medicinsk cancerbehandling
	5 Ditte Buchwald m.fl.	Impact of low-dose dronabinol therapy on cognitive function in cancer patients receiving palliative care - a case-series intervention study
	6 Dorthe Buchwald m.fl.	Reluctance among Danish healthcare professionals to discuss adjunctive medicinal cannabis therapy with their cancer patients - an interview study
<b>Poster walk 2 v/Vibeke</b>	7 Mette Grønkjær m.fl.	A cross-institutional partnership and research program around Fundamentals of Care: strategy, focus and methods
	8 Bente Thomsen m.fl.	Implementering af Den sygeplejefaglige referenceramme. Defineret med afsæt i Fundamentals of Care (FoC) i Amb. for Børne- og Ungepsykiatri
	9 Louise Hjortlund Tetsche m.fl.	Deeskalerende sygepleje i ældrepsykiatrien
	10 Helle Enggaard m.fl.	Evaluering af metoden Guidet Egen-Beslutning hos unge med ADHD og en sameksisterende fysisk sygdom - et mixed metodestudie
	11 Beritt Pedersen m.fl.	Tandbørstning og skyl med Klorhexidin ved patienter der skal have lavet rekonstruktion af urinrøret og have blæren fjernet pga. kræft
	12 Ann Christina Kirkegaard m.fl.	Kan sygeplejersker spille sig til mere viden om kvalme og opkast?
	13 Henriette Jensen m.fl.	Improving nursing care for patients with pigtail nephrostomy (PN) at hospital and at home - presentation of a digital platform

# Indholdsfortegnelse

<b>Abstracts - mundtlige præsentationer.....</b>	<b>10</b>
Uddannelse af frivillige tryghedspersoner til sårbare patienter, herunder mennesker med demens indlagt på Hobro Sygehus.....	11
Peerstøtte og Recovery .....	12
Rehabilitering af sundhedslovsydelser i Aalborg Kommune .....	13
Fællesskab og fællesundervisning for patienter og sundhedsprofessionelle i et retspsykiatrisk rehabiliteringsafsnit.....	14
Egenomsorg - en kommunikationsmodel til at styrke borgerens individuelle sundhedskompetence (HL) .....	15
Viden skaber handlemuligheder - borgernær opfølgning til mennesker med lette følger efter apopleksi/TCI ....	16
The impact of psychosexual counseling in women with Lichen Sclerosus - a randomized controlled trial.....	17
Fra faglig undring til nyt hjælpemiddel .....	18
Kliniske vejlederes opfattelser og brug af begrebsrammen FoC i vejledning af sygeplejestuderende.....	19
Kan fugtigt transport- og opbevaringsmiljø af kirurgiske instrumenter inden genbehandling øge patient-sikkerhed og instrumenters holdbarhed? .....	21
Dokumentation af sygepleje på Akut Sengeafsnit, en mulighed for at øge patientdeltagelse? .....	23
Etiske dilemmaer i sygeplejedokumentation .....	24
At være navigatør i eget forløb - en kvalitativ undersøgelse .....	25
Ballon nefrostomikateter i første "hug" .....	26
Patienters oplevelse af udskrivelsesforløbet i forbindelse med colorectal kræft.....	27
Cannabis among patients with cancer receiving palliative care - a cross-sectional survey .....	28
Dialogue about Cannabis - what do patients with advanced cancer ask when the opportunity is given from a healthcare professional .....	29
The quality of life and sexuality in women with Lichen Sclerosus - a cross sectional study .....	30
Quickly home again: patients' experiences of early discharge after minor stroke .....	31
Patients' experiences eating in a hospital – a qualitative study .....	32
"Børn som pårørende" og deres oplevelser med at have en buddy fra projekt Børne- og UngeBuddies.....	33
Effekten af ACP samtaler for patienter med terminalt nyresvigt i dialysebehandling - en randomiseret kontrolleret ublindet undersøgelse.....	34
Hverdagslivet med føleforstyrrelser efter kolorektal cancer behandlet med det kemoterapeutiske stof Oxaliplatin - en fænomenologisk undersøgelse .....	36
Identifikation af føleforstyrrelser i forbindelse med kemoterapi og føleforstyrrelsernes indflydelse på patienters hverdagsliv - udvælgelse af et spørgeskema ud fra et patient- og sygeplejerskeperspektiv .....	37

Being a relative to patients during COVID-19 visiting restrictions .....	38
Patienters oplevelse af relation med pårørende og samarbejde med sygeplejersker ifm. kontakter på hospitalet under første bølge af COVID-19 - et kvalitativt studie .....	39
Social distancering blandt patienter med KOL under COVID-19 pandemien - en kvalitativ undersøgelse.....	41
Forventningsafstemmende samtale med pårørende til intensiv patient .....	42
Pilotafprøvning af NADA (øreakupunktur) som stressreducerende intervention til forældre med neonatale indlagte børn .....	43
Parental experiences of continuous glucose monitoring in Danish children with type 1 diabetes mellitus .....	44
Klinisk kompetencevurdering med mentor og kompetencekort i et sengeafsnit.....	45
Professionshøjskolestuderendes kompetencer i relation til "børn som pårørende" i forbindelse med deres deltagelse i Projekt Børne- og UngeBuddies .....	46
Uddannelsesprogram for introlæger i at cystoskopere i Urologisk Ambulatorium .....	48
Nurses' perspectives on supervision while facilitating a GSD group intervention for patients with mental illness - a qualitative exploratory study.....	49
Rette borger i rette tilbud på det rigtige tidspunkt.....	51
Samarbejdets betydning for læring i et inter-professionelt team der modtager opkald i en onkologisk akutfunktion .....	52

<b>Abstracts - posters.....</b>	<b>53</b>
1. Sexual counselling in patients with late side effects after cancer in the pelvic organs.....	54
2. Velforberedte patienter og bedre udnyttelse af ressourcer i Endoskopisk Afsnit .....	55
3. Efficacy of FODMAP elimination and subsequent blinded placebo-controlled provocations in patients with ulcerative colitis in remission and comorbid symptoms of irritable bowel syndrome - a randomized, crossover feasibility study .....	56
4. Forbedring af kvalmebehandling til patienter i medicinsk cancerbehandling.....	58
5. Impact of low-dose dronabinol therapy on cognitive function in cancer patients receiving palliative care - a case-series intervention study.....	60
6. Reluctance among Danish healthcare professionals to discuss adjunctive medicinal cannabis therapy with their cancer patients - an interview study.....	61
7. A cross-institutional partnership and research program around Fundamentals of Care: strategy, focus and methods.....	62
8. Implementering af den sygeplejefaglige referenceramme. Defineret med afsæt i Fundamentals og Care (FoC) i Amb. for Børne- og Ungdomspsykiatri.....	64
9. Deeskalerende sygepleje i ældrepsykiatrien .....	65
10. Evaluering af metoden Guidet Egen-Beslutning hos unge med ADHD og en sameksisterende fysisk sygdom - et mixed metode studie .....	66
11. Tandbørstning og skyl med Klorhexidin ved patienter der skal have lavet rekonstruktion af urinrøret og have blæren fjernet pga. kræft .....	68
12. Kan sygeplejersker spille sig til mere viden om kvalme og opkast? .....	70
13. Improving nursing care for patients with pigtail nephrostomy (PN) at hospital and at home - presentation of a digital platform .....	71

# Abstracts - mundtlige præsentationer

10

# **Uddannelse af frivillige tryghedspersoner til sårbare patienter, herunder mennesker med demens indlagt på Hobro Sygehus**

## **Forfattere**

Tina Marie Aarup, uddannelseskonsulent, Aalborg Universitetshospital HR og Uddannelse, [tma@rn.dk](mailto:tma@rn.dk)  
Julie Kjær Høhne, demenssygeplejeske, Hobro Sygehus

## **Abstract**

*Baggrund:* Via Finansloven 2019 blev der bevilget midler til et forsøgsprojekt, der har til formål at indhente erfaringer med frivillige tryghedspersoner til sårbare patienter, herunder mennesker med demens indlagt på Hobro Sygehus.

*Formål:* Frivillige tryghedspersoner tilknyttet sårbare patienter på hospitalet skal bidrage med nærvær, ro og tryghed. Frivillige tryghedspersoner skal ikke påtage sig opgaver af sundhedsfaglig karakter, men være med til at mindske ensomhed og give meningsfuld adspredelse hos mennesket med demens, der er indlagt på hospitalet.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Sygeplejerske med speciale viden om sårbare ældre har undervist 9 frivillige tryghedspersoner i personcentreret omsorg og demens samt brugen af musik i mødet med sårbare patienter. Derudover har musikterapeut forestået 'bedside' undervisning i anvendelse af musik for at opnå tryghed, adspredelse og ro.

For at mindske ensomhed og understøtte meningsfuld adspredelse er udviklet en aktivitetskasse indeholdende spil, digte, historier, genkendelige billeder (fx fra Kongehuset), strikketøj samt ip-pads med 'televindue' til slow-film, der har et roligt tempo i handling og indhold, og mulighed for at vælge forskellige musiktemperaturer tilpasset den enkle patient.

Basiskemaet 'Hvem er jeg' er anvendt som udgangspunkt for mødet mellem den frivillige og den sårbare ældre, med henblik på at individualisere indsatsen til patienterne.

Evaluering af indsatsen foretages løbende som mundtlige refleksioner skrevet i de frivilliges logbøger, samt på månedlige opsamlingsmøder mellem sygeplejersken, de frivillige og musikterapeuten.

Evalueringen fortsætter til 2022 gældende for sårbare patienter, der har modtaget indsatsen.

*Resultat og konklusion:* Resultaterne af indsatsen forventes opgjort 2022, men de foreløbige evalueringer peger på, at de frivillige tryghedspersoner er med til at give de indlagte sårbare patienter tid til nærvær, ro og tryghed samt meningsfuld adspredelse.

*Perspektivering:* Det forventes, at positive resultater og erfaringer fra projektet kan udrulles til alle afdelinger på Aalborg Universitetshospital, hvor sårbare ældre samt mennesker med demens er indlagt.

## Peerstøtte og Recovery

### Forfattere

Rikke Jørgensen, Enhed for Psykiatrisk Forskning, Aalborg Universitetshospital – Psykiatrien/Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Alice Kathrine Burholt, Enhed for Psykiatrisk Forskning, Aalborg Universitetshospital – Psykiatrien

Line Myrup Gregersen, Enhed for Psykiatrisk Forskning, Aalborg Universitetshospital – Psykiatrien/Enhed for Samskabelse, Aalborg Universitetshospital – Psykiatrien

Camilla Krogh, Enhed for Samskabelse, Aalborg Universitetshospital – Psykiatrien

Malene Terp, Enhed for Samskabelse, Aalborg Universitetshospital – Psykiatrien

### Abstract

*Baggrund:* En peermedarbejder i Psykiatrien er en person, der fungerer som rollemodel, vejleder og støtteperson i patienters recovery proces – altså på deres personlige rejse mod at komme sig og finde ny mening i tilværelsen. Peermedarbejderen har selv personlige erfaringer med psykisk lidelse og yder peerstøtte på dette grundlag. Centralt er, at peermedarbejderen arbejder side om side med de sundhedsprofessionelle. I Danmark er der ingen standard eller model for uddannelse af peermedarbejdere, beskrivelse af deres funktion i praksis, eller kritisk forhold til hvor det er relevant at ansætte dem i en organisation. Ligeledes mangler der viden om hvordan peermedarbejdere kan påvirke den personcentrerede pleje og behandling samt den herskende biomedicinske tilgang. Yderligere hvordan sundhedsprofessionelle oplever det at arbejde side om side med en peermedarbejder.

*Formål:* At undersøge peerstøtte og recovery fra tre perspektiver; peermedarbejdere, patienter og sundhedsprofessionelle med det formål at kaste lys over udbyttet ved at have peermedarbejdere ansat i Psykiatrien.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Peerstøtte og recovery er et forskningsprogram, som løber over 4 år. Det startede januar 2021 og afsluttes december 2024. Programmet består af 4 arbejdspakker, som har til hensigt at undersøge udbytte og forståelse af peerstøtte i forhold til recovery ud fra tre forskellige perspektiver; peermedarbejdere, patienter og de sundhedsprofessionelle for til sidst at sammenholde perspektiverne for at skabe ny viden og indsigt.

Selve forskergruppen består af forskere med ph.d. og med-forskere, som har levet erfaring som patienter i psykiatrien.

*Resultat og konklusion:* Programmet er i dataindsamlingsfasen og i analysefasen af de første indsamlede data, så pt. er der ingen resultater.

*Perspektivering:* Ambitionen er, at denne viden skal danne baggrund for at udvikle en model for peerstøtte og recovery, som kan implementeres nationalt i Danmark.

# Rehabilitering af sundhedslovsydelser i Aalborg Kommune

## Forfattere

Helen Kæstel, sygeplejehøjskolelærer, Sygeplejen, Aalborg Kommune

Grete Lauritsen, ledende sygeplejerske, Sygeplejen, Aalborg Kommune, [grla-aeh@ aalborg.dk](mailto:grla-aeh@ aalborg.dk)

Nadja Willis, sundhedsfaglig udviklingskonsulent, Sygeplejen, Aalborg Kommune, [naw-aeh@ aalborg.dk](mailto:naw-aeh@ aalborg.dk)

## Abstract

**Baggrund:** For at understøtte kerneopgaven ”Vi fremmer menneskers mulighed for at leve et uafhængigt liv gennem udvikling, støtte og omsorg”, og for at imødekomme den fremtidige demografiske udfordring startede Sygeplejen i Aalborg Kommune med at arbejde aktivt med at rehabiliterere sundhedslovsydelser (SUL ydelser) i 2019.

**Formål:** Formålet er at støtte borgere til selv at kunne varetage hele eller dele af deres forløb, og derved gøre borgere mere selvstændige og uafhængige. Samtidig vil det frigive ressourcer til andre borgere, som har større behov for sygepleje.

**Materiale og metodebeskrivelse:** Rehabilitering af SUL ydelser er et igangværende udviklingsprojekt. Da der er sparsom viden på dette område arbejder vi efter forbedringsmodellen, hvor vi kontinuerligt tilpasser indsatsen efter det som har en effekt. I sommeren 2019 opstartede vi pilotprojekter, som løbende er bygget videre på. Der er udviklet flere konkrete værktøjer til at understøtte sygeplejerskernes arbejde, bl.a. en rehabiliteringstragt. Alle sygeplejersker har været på temadage omkring rehabilitering af SUL ydelser både i 2019 og 2020, for at klæde dem på til at kunne håndtere opgaven. Desuden er der ansat flere ressourcepersoner til at udvikle og drive processen. Der samles hele tiden data via Aalborg Kommunes omsorgssystem til at understøtte processen og til at måle resultaterne.

**Resultat og konklusion:** De foreløbige resultater viser, at ca. 1.200 borgere (2.000 ydelser) har været gennem et rehabiliteringsforløb i Sygeplejen siden primo 2020, hvilket svarer til 15% af alle borgere tilknyttet Sygeplejen. Desuden har der været en oplevelse af at rehabiliteringsforløbene har været positive for borgerne, og har haft en positiv effekt på deres forståelse af deres egen kunnen. Den trivse opbygning af rehabiliteringsforløbene er med til at understøtte processen og give borgerne mod på at kunne klare mere selv.

**Perspektivering:** Borgere og sygeplejersker oplever, at det rehabiliterende arbejde giver mening, både set i lyset af udviklingen i samfundet, men også for den enkelte borgers. Aktuelt er der påbegyndt en proces med at implementere arbejdet i Hjemmeplejen.

# Fællesskab og fællesundervisning for patienter og sundhedsprofessionelle i et retspsykiatrisk rehabiliteringsafsnit

## Forfattere

Anne Brasted, sygeplejerske med særlig klinisk funktion, S10, Aalborg Psykiatriske Sygehus, Psykiatrien, Region Nordjylland, [anne.brasted@rn.dk](mailto:anne.brasted@rn.dk)

Jette Møller Iversen, klinisk afsnitskoordinerende sygeplejerske, S10, Aalborg Psykiatriske Sygehus, Psykiatrien, Region Nordjylland, [jei@rn.dk](mailto:jei@rn.dk)

Jette Kristine Christiansen, klinisk sygeplejespecialist, Aalborg Psykiatriske Sygehus, Psykiatrien, Region Nordjylland, [jkc@rn.dk](mailto:jkc@rn.dk)

## Abstract

*Baggrund:* I Psykiatrien i Region Nordjylland er et af indsatsområderne patient- og pårørendeinddragelse. Dette har medført, at S10 har opstartet et Små Skala Projekt omhandlende patientinddragelse med fællesundervisning af patienter og de sundhedsprofessionelle i afsnittet. Der ønskes en kultur, hvor der er fokus på kommunikationen og relationen, hvor patienterne inddrages i egen behandling, og hvor der er fokus på kompetenceudvikling af såvel patienter som de sundhedsprofessionelle.

## Formål:

- At sikre patientinddragelse i egen behandling, med fokus på at fremme patienters selvbestemmelse.
- At arbejde med kompetenceudvikling af de sundhedsprofessionelle og patienter i S10.
- At øge patienters og de sundhedsprofessionelles forståelse for at se sammenhænge mellem behandlingsplan, plejeplan og aktivitetsplan, og den enkeltes konkrete livssituation.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Indsatsen med øget fokus på patientinddragelse afvikles som fælles undervisningsseancer, der kontinuerligt afvikles forår og efterår. Undervisningen er varetaget af såvel sundhedsprofessionelle som patienter.

Temaerne til undervisningen er ønsker og behov fra de sundhedsprofessionelle og patienterne.

Fællesundervisningen er evalueret efter hvert semester. Evalueringerne har været mundtlige eller skriftlige, og er besvaret af såvel patienter som personalet.

Der er oprettet en arbejdsgruppe bestående af sygeplejerske med særlig klinisk funktion, klinisk sygeplejespecialist og to patienter. Arbejdsgruppen udarbejder program for fællesundervisningen. Patienterne i arbejdsgruppen har udfyldt spørgeskema omhandlende hvordan det har været at deltage i arbejdsgruppen.

*Resultat og konklusion:* Evalueringerne viser, at patienter og personale finder fællesskab og fællesundervisning værende et godt initiativ. Det ser ud til, at det lægger op til patientinddragelse, og patienterne påpeger, at det fremmer deres selvbestemmelse. Evalueringerne viser ligeledes, at det er godt, at det både er patienter og sundhedsprofessionelle der underviser.

Arbejdsgruppen har udtaalt, at de oplever, at deres ord har værdi og de bliver lyttet til. De fortæller, at de har lært meget ved at deltage i arbejdsgruppen. Konklusionen er, at projektet fællesskab og fællesundervisning ønskes som en behandlingsaktivitet i afsnittet, og implementeringsprocessen fortsætter.

*Perspektivering:* Der er nedsat en arbejdsgruppe, som fortsætter implementeringen af behandlingsaktiviteten. På nuværende tidspunkt består den af sygeplejerske med særlig klinisk funktion, en idrætspædagog og to patienter. Denne sammensætning gør, at der kommer mange alsidige emner på bordet, og patienterne føler sig inddraget i beslutningerne.

# Egenomsorg - en kommunikationsmodel til at styrke borgerens individuelle sundhedskompetence (health literacy)

## Forfattere

Lisa Korsbakke Emtekær Hæsum, forsker/adjunkt, Cand.scient.med., ph.d., sygeplejerske,  
Sygeplejerskeuddannelsen Aalborg og Thisted, 72691095, [Ikeh@ucn.dk](mailto:Ikeh@ucn.dk)

Og  
Postdoc, Medical Informatics Grp, Dept of Health Science and Technology, Aalborg University, [Ikeh@hst.aau.dk](mailto:Ikeh@hst.aau.dk)

## Abstract

**Baggrund:** De komprimerede sygehushusforløb og udviklingen i sygdomsbilledet forskyder tyngden i det samlede patientforløb væk fra sygehuse og sætter det nære sundhedsvæsen under pres med flere og mere komplekse opgaver. Derfor er der et behov for innovative løsninger til at sikre den rette kapacitet og kompetencer til at løse fremtidige sundhedsfaglige opgaver i Sundhedsvæsenet. Samlet set danner dette afsæt for et stærkt incitament til at udvikle, effektivisere og forbedre måden hvorpå sygeplejen i Aalborg Kommune løser SUL-ydelser indenfor ældreplejen. Som et led i dette inddrages den rehabiliterende tankegang mhp. at borgerne bliver så selvhjulpe som muligt, så længe som muligt.

Verdenssundhedsorganisationen (WHO) beskriver det paradoksale i, at kravene til den enkelte borg øges i moderne sundhedssystemer uden tilstrækkelig information og støtte. I kølvandet herpå er der kommet øget fokus på begrebet health literacy (HL), som i korte træk omhandler evnen til at navigere i Sundhedsvæsenet. Et fokus på HL kan øge sandsynligheden for, at borgerne bedre kan tilegne sig sygeplejerskens vejledning, hvorved evnen til egenomsorg og selvrehabilitering kan styrkes.

**Formål:** Udviklingen i Sundhedsvæsenet kan potentielt skabe mere ulighed i sundhed og en skævvridning ift. hvordan hverdagen med kronisk sygdom ser ud for den enkelte borg. Formålet med dette projekt er derfor:

- At styrke egenomsorgen hos borgere med kronisk sygdom uanset niveau af HL.
- At skabe systematik og ensartethed i sygeplejen.
- At sikre identifikation af borgers viden og udgangspunkt.
- At understøtte (selv)rehabilitering.

## Materiale og metodebeskrivelse:

**Brugerinvolvering:** Interventionen er centreret om den interaktive kommunikationsmodel, der søger at styrke egenomsorgen hos borgere med kronisk sygdom. Modellen søger at bidrage med systematik og ensartethed i sygeplejerskernes arbejde mod mere selvhjulpe borgere, mens den stadig giver mulighed for at tilpasse information og vejledning til den enkelte borg (stadig med afsæt i en systematisk tilgang). Udviklet i tæt samarbejde med praksis (Sygeplejen, Aalborg kommune).

**Kvalitativt studie:** Interview med 20 borgere - før og efter afprøvning af interventionen.

## Resultat og konklusion:

**Pilottest:** Sygeplejerskerne oplever bedre kvalitet i sygeplejen og en mere helhedsorienteret sygepleje

**Kvalitativt studie:** Opstartet oktober 2021 og forventes afsluttet april 2022.

**Perspektivering:** Forhåbentligt underbygges resultaterne fra pilottesten. Projektets resultater og nye viden vil give mulighed for at yde differentieret sygepleje, og yderligere evaluering af interventionen (omkostningseffektivitet).

# Viden skaber handlemuligheder - borgernær opfølgning til mennesker med lette følger efter apopleksi/TCI

## Forfattere

Lene Kjærhauge Christiansen, sygeplejerske med særlig klinisk funktion – undervisning og udvikling, SD professionspraksis, [lekc@rn.dk](mailto:lekc@rn.dk)

Anitta Mose Rasmussen, sygeplejerske

Helle Susgaard Mouritzen, sygeplejerske

Alle ansat ved Neurologisk Apopleksiafsnit, Aalborg Universitetshospital

## Abstract

**Baggrund:** Patienter med lette følger efter blodprop/blødning i hjernen (minor stroke) eller forbigående blodprop (TCI) i hjernen udskrives inden for 72 timer til hjemmet. Et studie forankret i apopleksiafsnittet Aalborg viste, at disse patienter oplever sygdommen som en skelsættende begivenhed. Efter udskrivelse kæmper de med kognitive symptomer, eksistentielle bekymringer og mange ubesvarede spørgsmål, hvilket medvirker til usikkerhed omkring at håndtere hverdagslivet. Patienterne efterlyser et tilbud, hvor de kan møde ligesindede og få mere viden fra sundhedsprofessionelle med viden og erfaring om apopleksi.

**Formål:** At iværksætte et nyt opfølgningstilbud tværsektorielt i nærområdet til borgere med ingen/lette følger efter stroke/TCI og deres pårørende.

**Materiale og metodebeskrivelse:** Projektet er et samarbejde mellem kommunerne Morsø og Thisted samt Neurologisk apopleksiafsnit, Aalborg Universitetshospital, og er en del af projekt Nye Veje.

Gruppeforløb 4 x 2 timer, undervisning af neurolog, apopleksispecialsygeplejerske, konsulent fra Kommunikations Center, diætist, jobcenters socialrådgiver, og tid til samtaler med hinanden.

Evaluering i form af fokusgruppeinterview med patienter og pårørende.

**Resultat og konklusion:** Der er afholdt fire gruppeforløb med i alt 24 patienter og 9 pårørende.

Patienter og pårørende så kurset som en nødvendighed for at komme godt tilbage til hverdags- og arbejdslivet. Det at være sammen med andre gav håb, ro og mod til at overkomme sine udfordringer, fordi man så, at andre var kommet videre. Øget viden øgede patienternes evne til at klare hverdagslivet og motiverede dem til at handle på de ting, der kunne følge med en blodprop. Erfaringsudveksling med hinanden gav mere end alene hos en psykolog eller selv at skulle opsøge viden. Erfaringsudveksling blev hæmmet under de to sidste forløb pga. Coronakrisens restriktioner med 2 meters afstand og mundbind.

Pårørende kunne støtte den ramte i at huske, erkende og ændre vaner i forhold til ressourcer. Det gav en større accept og erkendelse af hverdagen efter en blodprop.

Deltagerne så sig nu som 'sundhedsekspert' i forhold til vidensdeling på deres arbejde og omgangskreds.

**Perspektivering:** Det afventes, om projektet bliver igangsat som driftstilbud i de to kommuner. Tilsvarende projekt er startet i samarbejde med Aalborg Kommune, ligesom andre kommuner er i gang med at udvikle et tilbud til denne patientgruppe.

# The impact of psychosexual counseling in women with Lichen Sclerosus - a randomized controlled trial

## Authors

Gitte Vittrup, RN<sup>1</sup>

Signe Westmark, MSc<sup>2</sup>

Johannes Riis, MD<sup>2</sup>

Lisbeth Mørup, MD<sup>1</sup>

Tina Heilesen, RN<sup>1</sup>

Doris Jensen, RN<sup>1</sup>

Dorte Melgaard, PhD<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>. Department of Gynecology, Pregnancy and Children, North Denmark Regional Hospital, Hjørring, Denmark

<sup>2</sup>. Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjørring, Denmark

<sup>3</sup>. Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, Denmark

## Abstract

**Background:** Lichen Sclerosus (LS) can affect sexuality and quality of life (QoL).

**Aim:** To evaluate the impact of psychosexual counseling in women with LS.

**Methods:** 158 women ≥18 years, newly diagnosed with LS, and referred to North Denmark Regional Hospital from January 2018 to November 2019 were included. The women were randomized in a 1:1 ratio to usual care or an intervention group receiving usual care and up to 8 individual consultations with a specialist in sexual counseling. Spouses or partners were encouraged to participate. The women filled out the questionnaires 'Female Sexual Function Index' (FSFI), 'Dermatology Life Quality Index' (DLQI), and the 'WHO-5 Well-Being Index' at baseline and after 6 months.

**Results and conclusion:** The controls presented a mean score of  $14.8 \pm 8.7$  and the intervention group presented a mean score of  $12.8 \pm 8.9$  at FSFI. At follow-up the controls had a FSFI score of  $15.2 \pm 9.2$  and the intervention group revealed a FSFI score of  $18.3 \pm 9.5$ . Both groups experienced improved sexual functioning, and for the intervention group the increase was significant ( $p<0.001$ ).

At baseline the DLQI mean score was  $8.9 \pm 5.6$  for the control group and  $9.3 \pm 6.1$  for the intervention group. At follow-up the controls revealed a score of  $8.6 \pm 5.5$  and the intervention group a score of  $6.8 \pm 5.8$ . The intervention group reached a significantly higher degree of QoL than the controls ( $p=0.008$ ).

Psychosexual counseling has a significant impact on sexual functioning and QoL in women with LS.

**Perspectivation:** The results indicate that sexual dysfunction should be considered in all patients with vulvar conditions, either as the cause of the symptoms, or developed secondary to the symptoms, and assessed if appropriate.

# Fra faglig undring til nyt hjælpemiddel

## Forfattere

Birgitte Hasselgaard Jensen, sygeplejerske, Aalborg Universitetshospital 06/SDK, [bihaj@rn.dk](mailto:bihaj@rn.dk)

Inge Lunding Kjær, specialeansvarlig overlæge, Klinik Hoved-Orto, Aalborg Universitetshospital, [ikjaer@rn.dk](mailto:ikjaer@rn.dk)

Pernille Leth, afsnitsledende sygeplejerske, Aalborg Universitetshospital 06/SDK, [p.leth@rn.dk](mailto:p.leth@rn.dk)

Charlotte Brun Thorup, Postdoc i Klinisk Sygepleje, Klinik ABK, Aalborg Universitetshospital, [cbt@rn.dk](mailto:cbt@rn.dk)

## Abstract

*Baggrund:* Aalborg UH behandler årligt ca. 1.000 patienter med fod- og ankelproblemer, hvor et vigtigt element i præ- og postoperativ behandling er elevation af fødderne til over hjertehøjde.

Til elevation anvendes i dag en justerbar BRAUN-skinne, som er svært håndterbar for personalet, den skal vaskes og opbevares efter hvert brug, og kan ikke medgives patienterne ved udskrivelse.

Ved hurtigere udskrivelse er tilstrækkelig elevation i hjemmet derfor vigtig, men patienterne efterlades til dels at forstå vigtigheden af elevation, og de skal selv finde metoder hertil i hjemmet.

Som løsning på ovenstående problematikker arbejdes der på at færdigudvikle og afprøve et nyt produkt, som kan erstatte og ensrette nuværende elevationsbehandling.

*Formål:* At udvikle og afprøve et billigt, bæredygtigt hjælpemiddel, som er let tilgængeligt i relevante afsnit, fylder minimalt, og kan anvendes til elevation af fødder i både hospitalsregi og hjemme hos patienten.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Med baggrund i brugerinddraget metode er der foretaget en undersøgelse blandt patienter (N=25), som har beskrevet og billeddokumenteret problemstillinger vedr. nuværende elevationsbehandling i eget hjem. Der er foretaget workshop blandt fagprofessionelle (sygeplejersker, læger og portører), hvor forslag til ny elevationsmodel blev præsenteret, afprøvet og diskuteret. For at afdække behov og fremtidige anvendelsesmetoder er der foretaget markedsanalyse i samarbejde med Idékllinikken, samt en materialeanalyse for at undgå negativ miljømæssig påvirkning.

*Resultat og konklusion:* Der er udviklet et hjælpemiddel til sikker elevation (DecuLeg). Den kasseres efter brug og kan dermed også anvendes hos patienter med smitsomme infektioner. DecuLeg muliggør korrekt elevation på hospital og i eget hjem, da engangsløsningen er praktisk, sikker, let og håndterbar samt kan foræres til patienten, og sekundært er der mulighed for patientinformation på produktet.

*Perspektivering:* Det antages, at anvendelse af DecuLeg kan ensrette elevationsbehandling og medførende færre smerter, øget velvære for patienten, nedsætte postoperative komplikationer efter kirurgi på fod og ankel, samt lette arbejdsgange for det berørte personale.

Det antages, at DecuLeg kan udbredes til andre behandlingssituationer, f.eks. i akutmodtagelser, hos vagtlægen og i forbindelse med sårskift i hjemmeplejen, samt kan benyttes på alle ortopædkirurgiske afdelinger til elevation af underekstremiteter.

Forud for afprøvning og implementering af DecuLeg er der påbegyndt CE-godkendelse af hjælpemidlet.

# Kliniske vejlederes opfattelser og brug af begrebsrammen Fundamentals of Care i vejledning af sygeplejestuderende

## Forfattere

Projektleder Siri Lygum Voldbjerg, lektor sygeplejerskeuddannelsen UCN og Post.Doc., Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

Karen Lyng Larsen, udviklingssygeplejerske, Regionshospital Nordjylland

Mona Østergaard Klit, uddannelseskonsulent Thisted, Aalborg Universitetshospital

Britt Laugesen, sygeplejerske, ph.d., lektor, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

Gitte Nordendorff Nielsen, lektor sygeplejerskeuddannelsen UCN

## Abstract

*Baggrund:* Kliniske vejledere spiller en central rolle i sygeplejestuderendes udvikling af fagidentitet og læren om hvad sygepleje er og fordrer. Der er få undersøgelser, som undersøger hvordan kliniske vejledere kan understøttes i deres vejledningspraksis. Dette studie undersøger, hvordan kliniske vejledere anvender begrebsrammen Fundamentals of Care i klinisk praksis, når de skal støtte de studerende i opbyggelse af fagidentitet og forståelse af sygeplejens kompleksitet.

*Formål:* At undersøge kliniske vejlederes opfattelser af at anvende begrebsrammen Fundamentals of Care i vejledning af sygeplejestuderende.

*Materiale og metodebeskrivelse:* 12 kliniske vejledere ansat på medicinsk, kirurgisk og psykiatrisk afsnit i Region Nordjylland deltog i fokusgruppeinterviews (Morgan 1997, Halkier, 2010).

3 fokusgruppeinterviews foregik ved fysisk tilstedeværelse og ét på Teams. Alle interviews er optaget og transskribteret. Tekstmaterialet er efterfølgende analyseret af forskergruppen med anvendelse af tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006).

*Resultat og konklusion:* Foreløbige fund: De kliniske vejledere oplever, at begrebsrammen Fundamentals of Care kan være med til at strukturere sygeplejestuderendes lærings situation og styrke deres faglige og videnskabelige belæg for den ydede sygepleje. Begrebsrammen sætter fokus på de studerendes relation til patienten og skaber "en rød tråd" mellem skole og klinik. Derudover oplever vejlederne, at brugen af rammen udvikler og styrker deres egen faglighed som vejledere.

*Perspektivering:* Inddragelse af begrebsrammen i vejledningssituitioner kan:

- Skabe fokus på at evidensbasere sygepleje, idet begrebsrammen FoC fordrer brugen af faglig viden/teorier/filosofier.
- Skabe fokus på vigtigheden af personcentreret sygepleje.
- Understøtte sygeplejestuderendes kompetencer i fagligt at argumentere for sygepleje og anvende denne faglighed tværprofessionelt og tværsекторielt, og således højne kvaliteten af patientforløb.
- Understøtte sygeplejestuderendes kompetencer i at kunne reflektere over kontekstens betydning for sygepleje og argumentere for sygepleje på det organisatoriske og politiske niveau.
- Understøtte og udvikle kliniske vejlederes vejledningspraksis.

*Referencer:*

Braun & Clarke (2006). Using thematic analysis in Psychology. Qualitative Research in Psychology, 3, 77-101.

Halkier, B. (2010). Focus group as social enactments: Integrating interaction and content in the analysis of focus group data. Qualitative Research, 10, 71-89. <https://doi.org/10.1177/1468794109348683>

Morgan D.L. (1997) Focus groups as qualitative research. Second Edition. SAGE publications, Thousand Oaks, California.

# Kan fugtigt transport- og opbevaringsmiljø af kirurgiske instrumenter inden genbehandling øge patientsikkerhed og instrumenters holdbarhed?

## Forfattere

Peter Rubak<sup>1</sup>, Postdoc, Ph.d.

Hans Linde Nielsen<sup>2,3</sup>, overlæge, Ph.d., klinisk Lektor

Jan Lorenzen<sup>4</sup>, sektionsleder, Ph.d.

Krister Ripadal<sup>5,6</sup>, afdelingsleder, MScPH

Helle Blindbæk<sup>5,6</sup>, operationel leder

Dorthe Aaen<sup>2</sup>, specialuddannet hygiejnesygeplejerske, MPH

Ann-Eva Christensen<sup>6,7</sup>, biostatistiker, Ph.d.

Karin Bundgaard<sup>3,8,9,10</sup>, projektleder, ekstern lektor, adjunkt, sygeplejerske, Cand. Cur., Ph.d.

<sup>1</sup> Klinisk Biokemisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

<sup>2</sup> Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

<sup>3</sup> Klinisk Institut, Aalborg Universitet

<sup>4</sup> Dansk Teknologisk Institut, Aarhus

<sup>5</sup> Steril Centralen, Aalborg Universitetshospital

<sup>6</sup> Epidemiology and Biostatistics, Aalborg Universitetshospital

<sup>7</sup> Psykiatrisk Forskningsenhed, Region Nordjylland

<sup>8</sup> Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

<sup>9</sup> Folkesundhedsvidenskab, Aarhus Universitet

<sup>10</sup> Klinik Hoved-Orto, Aalborg Universitetshospital

## Abstract

**Baggrund:** Nationale og internationale infektionshygieniske retningslinjer anbefaler, at instrumenter genbehandles hurtigst muligt efter brug, samt opbevares i et fugtigt miljø mellem operationsafsnit og genbehandlingssted. Den primære bekymring er indtørring af organisk materiale, som kan øge risikoen for korrosion og derigennem ødelæggelse af instrumentet. Retningslinjer på genbehandlingsområdet bygger på faglige anbefalinger, baseret på videnskabelig litteratur, guidelines inden for området, lovmæssige krav samt "best practice". Der foreligger dog kun i begrænset omfang evidensbaseret viden bag retningslinjens anbefalinger.

**Formål:** At evaluere om forekomst af restprotein eller korrosion øges på grund af opbevaringsmiljø (tørt eller fugtigt), henstandstid eller antal genbehandlingscyklusser.

**Materialer og metoder:** Restprotein og korrosion blev testet på kirurgiske instrumenter kontamineret med humant blod tilsat *Enterococcus faecalis* ATCC 29212. Efterfølgende blev instrumenterne opbevaret i 6, 12 og 24 timer i tørt eller fugtigt miljø. Efter 1, 25 og 50 genbehandlingscyklusser blev instrumenterne undersøgt for restprotein ved OPA-metode eller korrosion ved stereomikroskopi, elektronmikroskopi scanning og energi disperse spektroskopi.

**Resultater:** Forekomst af restprotein på instrumenter var 21.5-54.0 µg, mens mængden af korrosion observeret på det undersøgte overfladeareal var 0-5%. Der blev ikke identificeret nogen association mellem restprotein og opbevaringsmiljø ( $P_{Adjusted}=0.30$ , mean difference CI: 0.48 [-0.42, 1.37]) eller korrosion ( $P=0.20$ ). Øget forekomst af korrosion var associeret med et højere antal genbehandlingscyklusser (mean:  $1_{cyklus}=0.06\%$ ,  $25_{cyklus}=0.52\%$ , og  $50_{cyklus}=1.45\%$ ), og der var statistisk signifikant forskel mellem means ( $P_{anova}<0.01$ ). Derimod viste et større antal behandlingscyklusser lavere forekomst af restprotein ( $P_{anova}<0.001$ ). Ingen forskel blev fundet mellem henstandstid og korrosion.

*Konklusion:* Renhed og holdbarhed af instrumenter før genbehandling synes ikke at blive påvirket af opbevaringsmiljø eller henstandstid, men i stedet af antallet af genbehandlingscyklusser.

*Perspektivering:* Projektet bidrager med evidensbaseret viden om hvordan holdbarheden af instrumenter samt kvaliteten af genbehandlingsprocessen, og derigennem patientsikkerheden, kan sikres gennem enkelte ændringer i organiseringen af arbejdsgange ved genbehandlingssteder nationalt og internationalt.

# Dokumentation af sygepleje på Akut Sengeafsnit, en mulighed for at øge patientdeltagelse?

## Forfattere

Mette Geil Kollerup, Postdoc i Klinisk Sygepleje, Klinik Medicin og Akut & Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, [mgk@rn.dk](mailto:mgk@rn.dk)

Kirsten Korsgaard Vinther, brobyggersygeplejerske, Akutmodtagelsen, Aalborg Universitetshospital, Thisted, [kirsten.vinther@rn.dk](mailto:kirsten.vinther@rn.dk)

Helle Mærkedahl Nielsen, sygeplejerske med særlig klinisk funktion, Akut Sengeafsnit, Aalborg Universitets-hospital, Thisted, [hmh@rn.dk](mailto:hmh@rn.dk)

Lone Jørgensen, Postdoc i Klinisk Sygepleje, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling & Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, [lojo@rn.dk](mailto:lojo@rn.dk)

## Abstract

**Baggrund:** Patienters deltagelse i beslutninger om egen pleje og behandling er en målsætning i officielle styringsdokumenter for Sundhedsvæsenet. På trods af dette viser den seneste landsdækkende undersøgelse af patienttilfredshed, at halvdelen af patienterne oplever ringe eller ingen deltagelse i beslutninger. Samtidig angiver sygeplejersker 'samarbejde med patienten' og 'dokumentation sammen med patienten' som vigtigt ved dokumentation af sygepleje, hvilket indikerer, at patientdeltagelse har betydning for dokumentation af sygepleje. På Akut Sengeafsnit understøtter de fysiske rammer intentionen om dokumentation sammen med patienten, alligevel udfører sygeplejersker oftest dokumentationen sidst på dagen i et fælleskontor på afsnittet.

**Formål:** At undersøge sygeplejerskers overvejelser om hvor, hvornår og hvad de dokumenterer, samt hvordan de diskuterer patientdeltagelse i forbindelse med dokumentation.

**Metode:** Data blev indsamlet ved tre fokusgrupper med planlagt deltagelse af alle sygeplejersker på Akut Sengeafsnit. Data blev analyseret med indholds- og konversationsanalyse inspireret af Halkier og Steensig.

**Fund og konklusion:** På patientstuen dokumenterer sygeplejersker i løbet af vagten tidstro data som målinger eller observationer af patienten i akutte situationer. Udenfor patientstuen dokumenterer sygeplejersken sidst på vagten opsummerende observationer, handlinger og planer, fordi det kræver koncentration og/eller sparring med kolleger. Samtidig oplever sygeplejerskerne, at dokumentation på stuen kan forstyrre dem selv eller patienten. Sygeplejerskerne diskuterer patienters deltagelse som lægens information til patienten. Både dokumentation og patientdeltagelse er komplekse begreber, som kan forstås forskelligt. Patientdeltagelse afhænger af fysiske, kliniske og sociale forhold, og undersøgelsen viser, at de fysiske forhold alene ikke fremmer patientdeltagelse.

**Perspektivering:** I det videre arbejde med at fremme patientdeltagelse vil afsnittet undersøge patientens oplevelse af deltagelse i dokumentation samt arbejde med at fremme fælles forståelse af patientdeltagelse og ensartet forståelse af formålet med dokumentation af sygepleje.

# Etiske dilemmaer i sygeplejedokumentation

## Forfattere

Lone Jørgensen, lektor i Klinisk Sygepleje, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling & Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital; Klinisk Institut, Aalborg Universitet, [lojo@rn.dk](mailto:lojo@rn.dk)

Lone Høeg Pedersen, sygeplejerske, Patienthotellet, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitets-hospital, [lohop@rn.dk](mailto:lohop@rn.dk)

Vibeke Engers, hotelchef, Patienthotellet, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, [v.engers@rn.dk](mailto:v.engers@rn.dk)

Mette Geil Kollerup, Postdoc i Klinisk Sygepleje, Klinik Akut og Medicin & Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, [mgk@rn.dk](mailto:mgk@rn.dk)

## Abstract

*Baggrund:* Dokumentation af sygepleje er vigtigt for patientens forløb for at fremme patientens sundhed og velvære. Dokumentation af sygepleje medvirker således til at "gøre godt", som er en af de etiske grundværdier. Sygeplejerskens overholdelse af formelle krav til dokumentation kan resultere i etiske dilemmaer, forstået som et valg mellem to handlinger, der begge har konsekvenser for patienten. Manglende opmærksomhed på etiske dilemmaer i dokumentation af sygepleje kan potentielt skade patienten.

*Formål:* At undersøge etiske dilemmaer i dokumentation af sygepleje.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Der er anvendt et kvalitativt design med indsamling af data gennem tre fokusgrupper med deltagelse af i alt 12 sygeplejersker fra Aalborg Universitetshospital. I fokusgrupperne diskuterede deltagerne hvor, hvornår og hvad de dokumenterede. Data er analyseret med induktiv indholdsanalyse inspireret af Graneheim og Lundman.

*Resultat og konklusion:* Dokumentation af sygepleje er kompleks og ikke ligetil. Dette genererer etiske dilemmaer, der er illustreret i to temaer: 1) At respektere patientens autonomi og ikke gøre skade, hvilket var synligt i sygeplejerskernes navigering mellem skriftlig dokumentation og mundtlig overlevering. 2) At sikre retfærdighed og fair fordeling af ressourcer, hvilket viste sig i sygeplejerskernes balancering mellem at dokumentere afvigelser i patientens tilstand og bevis for udført sygepleje i ikke afvigende situationer.

*Perspektivering:* Mens formelle krav opstiller normative regler for dokumentation af sygepleje er kravet om at gøre godt i hver enkelt patientsituation et vedvarende dilemma for sygeplejersker. Ved at synliggøre og dele viden om ellers usynlige etiske dilemmaer i dokumentation af sygeplejen kan opmærksomhed og dialog mellem sygeplejersker, ledere og beslutningstagere fremmes. Dermed bliver det muligt at tilpasse sygeplejerskers vilkår og rammer for dokumentation.

## At være navigatør i eget forløb - en kvalitativ undersøgelse

### Forfattere

Beritt Pedersen, sygeplejerske med særligt ansvar for undervisning og udvikling, Urologisk Ambulatorium, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, [beritt.pedersen@rn.dk](mailto:beritt.pedersen@rn.dk)

Rikke Vormstrup Kristensen, afsnitsledende sygeplejerske, Urologisk Dag-Sengeafsnit, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, [rivk@rn.dk](mailto:rivk@rn.dk)

Lone Christensen, sygeplejerske, Urologisk Ambulatorium, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitets-hospital, [loc@rn.dk](mailto:loc@rn.dk)

Lone Jørgensen, lektor i Klinisk Sygepleje, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling & Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital; Klinisk Institut, Aalborg Universitet, [lojo@rn.dk](mailto:lojo@rn.dk)

### Abstract

*Baggrund:* Patientforløbet med anlæggelse af Brickerblære i forbindelse med operation for blærekraeft er gennem de senere år accelereret samtidig med at de sundhedsprofessionelles arbejdspres er øget, hvilket kan have betydning for patienternes oplevelse af patientforløbet. Der er evidens for, at behandling af blærekraeft kan påvirke livskvaliteten. Viden om patienternes oplevelse er essentiel for at tilgodese patienternes behov for sygepleje og øge deres livskvalitet.

*Formål:* At undersøge patienters oplevelse af forløbet med blærekraeft og anlæggelse af Brickerblære - fra diagnosetidspunktet og indtil 2 måneder efter udskrivelse.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Studiet er baseret på et fænomenologisk-hermeneutisk design. Der er foretaget 14 semistrukturerede interviews. Graneheim og Lundmans tilgang til induktiv indholdsanalyse er anvendt til bearbejdning af interviewene.

*Resultat og konklusion:* Resultatet viser, at patienterne oplever at være navigatør i deres eget forløb, samtidig med at de befinder sig i en bekymringstilstand og er udfordret kropsligt og socialt. Desuden viser fundene, at høj faglighed, kontinuitet og personcentreret kommunikation er essentiel for at kunne navigere i forløbet.

*Perspektivering:* Studiet bidrager med viden om betydningen af høj faglighed, kontinuitet og et forløb med udgangspunkt i den enkelte patient. Denne viden skal understøtte og udvikle sygeplejen til patienter, som får anlagt Brickerblære og samtidig bidrage til, at patienterne får den bedst mulige sygepleje målrettet hver enkelt person og situation i såvel primær som sekundær sektor.

## Ballon nefrostomikateter i første "hug"

### Forfattere

Henriette Jensen, sygeplejerske med særlig klinisk funktion i udvikling og undervisning, MKS, Urologisk Sengeafsnit, Aalborg Universitetshospital, [henriette.jensen@rn.dk](mailto:henriette.jensen@rn.dk)

Beritt Pedersen, sygeplejerske med særlig klinisk funktion i udvikling og undervisning, MKS, uroterapeut, [beritt.pedersen@rn.dk](mailto:beritt.pedersen@rn.dk)

Lone Jørgensen, lektor i klinisk sygepleje, Klinik Kirurgi- og kræftbehandling, og Klinisk Institut Aalborg Universitet, [lojo@rn.dk](mailto:lojo@rn.dk)

Helle Haslund Thomsen, medicinsk antropolog, MAH et PhD, lektor i klinisk sygepleje, Klinik ABK Aalborg Universitetshospital, og Klinisk Institut Aalborg Universitet, [hht@rn.dk](mailto:hht@rn.dk)

### Abstract

*Baggrund:* Et pigtail nefrostomikateter (PNK) forårsager komplikationer som obstruktion, pyleonifritis og urosepsis, hvor et ballon nefrostomikateter (BNK) erfarsmæssigt giver færre komplikationer. Hovedparten var kræft-patienter. Vanligt fik patienten anlagt et PNK og oplevede komplikationer og akutte skift af PNK, inden patienten tilbydes et BNK. BNK var ikke førstevælg pga. forventningen om smerter ved anlæggelsen.

*Formål:* At undersøge om et BNK ved patienter med tumorobstruktion af ureter kan anlægges som første valg under dække af en "smertepakke".

*Metodebeskrivelse:* Der blev afholdt et planlægningsmøde med relevante interesserter, hvor projektprotokol og spørgeskema til uroradiolog og til patienten blev præsenteret. Der udarbejdedes actionscard til urolog og urologisk sygeplejerske. I samarbejde med anæstesiolog blev der sammensat en "smertepakke".

*Resultat og konklusion:* 15 ud af 20 patienter inkluderes. 2 patienter ekskluderes pga. manglende dilatatorer, 1 pga. smerter, 1 pga. manglende indikation og 1 pga. blødningsrisiko. Uroradiolog rapporterede, at der ikke var flere smerter ved anlæggelse af BNK, samt at det ved 14 patienter var teknisk muligt at anlægge BNK. 12 patienter rapporterede VAS 0-5, 1 VAS 6-10 og 2 havde ikke udfyldt spørgsmålet. Ift. graden af bekymring og ængstelse svarede 9 patienter en VAS 0-5 og 3 VAS 6-10, mens 2 havde ikke svaret på spørgsmål.

*Perspektivering:* Det er en fast procedure, at patienter med tumorobstruktion af ureter får et BNK ved første anlæggelse, hvilket er en banebrydende procedure, som forventes at kunne nedbringe komplikationsfrekvensen.

# Patienters oplevelse af udskrivelsesforløbet i forbindelse med colorectal kræft

## Forfattere

Susanne Jensen, sygeplejerske med særligt ansvar for uddannelse, undervisning og udvikling, Mave-Tarm Kirurgisk Afdeling A2, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, [suje@rn.dk](mailto:suje@rn.dk)

Lone Jørgensen, lektor i Klinisk Sygepleje, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet, [ljo@rn.dk](mailto:ljo@rn.dk)

## Abstract

*Baggrund:* For at reducere rekonvalescensen og minimere indlæggelsestiden efter operation for colorectal kræft er accelererede forløb udbredt på danske hospitaler. Studier viser dog, at den korte indlæggelsestid kan resultere i, at patienters behov ikke tilgodeses. Der er derfor behov for at opnå viden om patienters behov i forbindelse med udskrivelse og dermed bidrage til, at patienter bedre er i stand til at håndtere hverdagen efter operation for colorectal kræft. At imødekomme patienters behov kan desuden medvirke til, at genindlæggelser eller kontakter til egen læge reduceres.

*Formål:* At udforske patienters oplevelse af udskrivelsesforløbet efter kirurgisk behandling af colorectal kræft.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Der er anvendt et kvalitativt design baseret på et fænomenologisk hermeneutisk videnskabsteoretisk ståsted. Data er genereret gennem fire fokusgrupper med i alt 12 deltagere. To fokusgrupper var med deltagere opereret for colon kræft og to fokusgrupper med deltagere opereret for rectum kræft. Induktiv indholdsanalyse blev anvendt til bearbejdning af data.

*Resultat og konklusion:* Analysen resulterede i tre temaer: 1) Farvel og ha' det godt, 2) At være ladt alene, og 3) Hvad ingen ser. Udkrivelsestidspunktet blev oftest bestemt af fysiske parametre som blodprøver og output fra stomien. Studiet viste dog, at patienterne ofte oplever fysiske, psykiske og sociale problemstillinger efter udskrivelsen, der kan være svære at håndtere, og efterlader dem med en følelse af at være overladt til sig selv.

*Perspektivering:* Studiet bidrager med viden om de behov, der enten ikke bliver imødekommet under indlæggelsen eller i forbindelse med udskrivelsen, eller først kommer til udtryk, når patienterne er udskrevet efter et accelereret forløb. At synliggøre og arbejde med denne viden giver mulighed for at forbedre patientforløbet og imødekomme patienters behov i forbindelse med udskrivelsen og tiden derefter.

# Cannabis among patients with cancer receiving palliative care - a cross-sectional survey

## Authors

Dorthe Brønnum, research coordinator, MSc, Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjoerring, [dsb@rn.dk](mailto:dsb@rn.dk)

Dorte Buchwald, nurse, PhD, Unit of Palliative Care, Department of Medicine, North Denmark Regional Hospital, Hjoerring, [dobu@rn.dk](mailto:dobu@rn.dk)

Ditte Buchwald, cand.psych., Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjoerring, [d.buchwald@hotmail.com](mailto:d.buchwald@hotmail.com)

Karoline L. Hesthaven, research assistant, MSc, Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjoerring, [k.hesthaven@rn.dk](mailto:k.hesthaven@rn.dk)

Kristina Winter, consultant, MD, Unit of Palliative Care, Department of Medicine, North Denmark Regional Hospital, Hjoerring, [kaiwb@rn.dk](mailto:kaiwb@rn.dk)

Sebastian W. Nielsen, PhD student, MD, Department of Clinical Oncology and Palliative Care, Zealand University Hospital, Roskilde, [sewn@regionsjaelland.dk](mailto:sewn@regionsjaelland.dk)

Dorte Melgaard<sup>1,4</sup>, senior researcher, PhD, Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjoerring AND Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, [dmk@rn.dk](mailto:dmk@rn.dk)

Peter Leutscher, head of research, MD, PhD, Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjoerring AND Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, [p.leutscher@rn.dk](mailto:p.leutscher@rn.dk)

## Abstract

**Background:** Self-medication with cannabis is common among patients with cancer. Absence of quality control and guidance by health care professionals (HCP) may expose patients to medical, safety and legal uncertainties.

**Aim:** We aimed to investigate the extent and perception of cannabis use in patients with cancer receiving palliative care.

**Material and method:** A cross-sectional survey was conducted between June 2019 and January 2021 at Unit of Palliative Care, North Denmark Regional Hospital. Eligible participants were adult patients with cancer, excluding patients that were moribund or suffering from brain damage, dementia or delirium. Participants provided informed consent before completing a questionnaire.

**Result and conclusion:** A total of 160 patients completed the questionnaire and the response rate was 66% (34% declined). Median age was 73 years (range 19 to 96) and 54% were female. Lung cancer was the most common diagnosis (23%). History of cannabis use was reported by 39 (24%) patients and 121 (76%) were cannabis naïve. Among the experienced patients 64% had discussed cannabis with HCP; this applied to 28% of the naïve patients ( $p<0.01$ ). Among experienced and naïve patients belief that cannabis has curative properties in cancer, figures were 51% versus 21%, respectively ( $p<0.01$ ). Similarly, figures were 87% versus 61%, respectively, ( $p=0.011$ ) regarding belief in cannabis for symptom relief.

Cannabis on prescription would be preferred to self-medication cannabis by 82% of the experienced and 98% of the naïve patients ( $p<0.01$ ).

The majority of patients with cancer receiving palliative care perceived cannabis to be effective, either with curative intent or for symptom relief. Cannabis on prescription was preferred to self-medication by most patients.

# Dialogue about Cannabis - what do patients with advanced cancer ask when the opportunity is given from a healthcare professional

## Authors

Buchwald, Ditte, cand. psych, Center for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital,  
[d.buchwald@hotmail.com](mailto:d.buchwald@hotmail.com)

Hesthaven, Karoline, MSc, Center for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, [k.hesthaven@rn.dk](mailto:k.hesthaven@rn.dk)  
Brønnum, Dorte, MSc, research coordinator, Center for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital,  
[dsb@rn.dk](mailto:dsb@rn.dk)

Melgaard, Dorte, senior researcher, ass. professor, ph.d. Center for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, [dmk@rn.dk](mailto:dmk@rn.dk)

Leutscher, Peter, head of research, MD. ph.d. Center for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital,  
[p.leutscher@rn.dk](mailto:p.leutscher@rn.dk)

Buchwald, Dorte, nursing specialist in Palliative Care, ph.d., Unit of Palliative Care, North Denmark Regional Hospital, [dobu@rn.dk](mailto:dobu@rn.dk)

## Abstract

**Background:** Cancer patients express an increased focus on cannabis, but the physicians are reluctant to discuss cannabis as a treatment option - and to prescribe cannabis.

**Aim:** This study aimed to collect information from patients with advanced cancer regarding which questions they would like to ask HCPs about cannabis.

**Material and method:** Informants were newly visited patients in the palliative care team at North Denmark Regional Hospital, who were participating in a patient assisted questionnaire survey regarding cannabis. 26 interviews were conducted, 20 never users, 4 prior users and 2 current users. During the analysis process, texts were systemized with clarification of themes and tendencies.

**Results and conclusion:** Four main themes emerged 1) Expectations, 2) Effect, 3) Side effects and 4) Practical considerations.

All the never users expressed an expectation that the researchers' visit would lead to a prescription for cannabis: "*I do not know so much about cannabis, but my children say it will be good for me - can you see to that I can start using it?*" The current users did not have many questions, but expressed a need to state that cannabis was the best medication ever, and everybody with symptoms should take it. "*I am so glad that I started treatment with cannabis. My daughter takes it too, because she suffers from headaches*".

All three groups asked about effect on symptoms as well as on the cancer disease. Some prior users asked about the difference between prescribed cannabis and cannabis bought on the black market. "*I suppose that the cannabis that the physician prescribes is chemical - is it better than the product that I got?*"

**Conclusion:** Patients with cancer in palliative care have great interest in asking questions about cannabis to HCPs, especially regarding expectations to the product, affect and side effects and practical considerations.

**Perspectives:** We need more research projects on the use of cannabis among patients in palliative care. The knowledge collected in this study can be used in a guideline for HCPs regarding information to patients about cannabis.

# The quality of life and sexuality in women with Lichen Sclerosus - a cross sectional study

## Authors

Gitte Vittrup<sup>1</sup>  
Lisbeth Mørup<sup>1</sup>  
Tina Heilesen<sup>1</sup>  
Doris Jensen<sup>1</sup>  
Signe Westmark<sup>2</sup>  
Dorte Melgaard<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Department of Gynecology, Pregnancy and Children, North Denmark Regional Hospital, Hjørring, Denmark

<sup>2,3</sup>Center for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjørring, Denmark

<sup>3</sup> Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, Denmark

## Abstract

**Background:** Lichen Sclerosus (LS) affects the female anogenital area, causing anatomical changes. Reported symptoms include itching, soreness and dyspareunia.

**Aim:** This cross-sectional study intends to evaluate the quality of life and sexual functioning in women with LS.

**Methods:** 158 women aged over 18, diagnosed with LS, and referred to North Denmark Regional Hospital from January 2018 to November 2019 were included. The questionnaires 'Female Sexual Function Index (FSFI)', 'Dermatology Life Quality Index (DLQI)', and the 'WHO-5 Well-Being Index' were completed.

**Results and conclusion:** The women (mean age 47 years (18–76)) presented a low score on all FSFI scales, with a mean score of 13.83 (95% CI: 12.46;15.20), indicating reduced sexual functioning. The sub-group evaluation scored as follows: Desire 2.32; arousal 2.23; lubrication 2.39; orgasm 2.28; satisfaction 3.02; pain 1.59. The results from DLQI revealed a mean score of 7.88 (95% CI: 7.02;8.74), indicating a moderate effect on the women's everyday life. The mean sub-scores were: Treatment 0.32; sexual difficulties 1.56; relations 1.02; work/study 0.34; sport 0.45; social activities 0.54; clothing 0.89; shopping 0.22; embarrassment 0.99 and itching, soreness and pain 1.55. The mean score for the WHO-5 Well-Being Index was 56.66 (95% CI: 53.48;59.84) indicating that 40% of the women had signs of depression.

This study concludes that LS has a considerable influence on the sexual functioning and quality of life of women.

**Perspectivation:** There is a need for sexual counseling and health care professionals must not only consider the biological aspects, but also the psychological and social aspects.

# Quickly home again: patients' experiences of early discharge after minor stroke

## Authors

Lene Kjærhauge Christiansen, sygeplejerske med særlig klinisk funktion undervisning og udvikling, SD

Anitta Mose Rasmussen, sygeplejerske

Helle Susgaard Mouritzen, sygeplejerske, stud. cand.cur.

Alle ansat ved Neurologisk Apopleksiafsnit, Aalborg Universitetshospital

Amanda Agnes Østervig Buus, sygeplejerske, ph.d.-studerende, Klinik Hoved-Orto, Aalborg Universitetshospital

Mette Grønkjær, Professor og Forskningsleder, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut, Aalborg Universitet

## Abstract

*Background:* Patients with minor stroke experience some of the same issues as patients experiencing stroke of increased severity such as fatigue, anxiety and cognitive symptoms. It is current practice that patients with minor stroke receive accelerated treatment and care, yet studies indicate that patients find it difficult to return to their everyday lives after being discharged.

*Aim:* We aimed to explore how patients with minor stroke experience the transitional period from the hospital through the first 2-4 weeks after an accelerated care pathway with discharge within 72 hours after stroke onset.

*Material and methods:* A qualitative study consisting of semi-structured interviews with 11 patients experiencing first-time stroke 2-4 weeks after discharge.

*Result and conclusion:* The patients struggled to identify themselves as having had a stroke. They strived to find a new everyday life, but were challenged by existential concerns, mental fatigue, and the fear of having a stroke again. Unresolved questions and misunderstandings arose, and the patients expressed a need for health professionals to support them and discuss unclear issues after discharge. Patients searched for others with similar issues in order to find a new sense of self.

*Perspectivation:* Patients with minor stroke struggle with everyday life after discharge. There is a need for support after discharge from healthcare professionals with specialized knowledge of stroke. Patients also requested an opportunity to meet other patients with minor stroke.

## **Patients' experiences eating in a hospital – a qualitative study**

### **Authors**

Karen Lyng Larsen - Department of Quality and Patient Safety, North Denmark Regional Hospital, Denmark,  
[kaly@rn.dk](mailto:kaly@rn.dk)

Gitte Schjøtler, RN - Department of Clinical Medicine and Acute Medicine, Staff Managements, Thisted, Aalborg University Hospital, Denmark, [gitte.schjoetler@gmail.com](mailto:gitte.schjoetler@gmail.com)

Dorte Melgaard, Ph.D. - Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Denmark and Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, Denmark, [dmk@rn.dk](mailto:dmk@rn.dk)

### **Abstract**

**Background:** Despite the fact that there is a lot of focus on nutrition in hospitals patients often continue to lose weight during their stay. A meal is clearly a complex activity, and several factors have an influence on the intake of nutrition. The purpose of the study is to identify the experiences of patients with regard to eating situations, wishes and needs in connection with meals during their stay in hospital.

**Methods:** Twenty individual semi structured interviews were conducted at the North Denmark Regional Hospital and Aalborg University Hospital, Thisted. The inclusion criteria were: age  $\geq 18$ , cognitively and linguistically capable of participating and independent consumption of food  $\geq 24$  hours. The participants were selected based on sex, age and surgical and medical departments to ensure a broad representation.

**Results:** The patients experienced that the health professionals were friendly and caring, and the food was really good. In spite of general satisfaction, the patients reported a number of experiences that are presented in the following themes: "The care relationship", "Meeting the system", "Influence from the surroundings", and "Social interaction with fellow patients". The care relationship is considered to be essential.

Some patients felt that they were met by helpful and accommodating health professionals while others felt rejected and corrected. The patients reacted to the health professionals being busy by adapting their expectations to the system and accepting the conditions. Hospital surroundings with catheter bags and IV drips influenced the patients and diminished their desire for food. The physical surroundings could make it difficult to sit comfortably when eating. Some patients wanted the company of other patients during their meal, but would like to be able to choose who they shared their meals with. The patients tended to feel exposed and found it undignified and preferred to eat alone.

**Conclusions:** The study indicates that it is important to ensure individual settings for the patients during meals, and focus should be on the relationship between patients and health professionals.

# "Børn som pårørende" og deres oplevelser med at have en buddy fra projekt Børne- og UngeBuddies

## Forfattere

Karina Brix Nissen, adjunkt på sygeplejerskeuddannelsen Professionshøjskolen UCN, Cand.scient.san.publ., sygeplejerske, [KBN@ucn.dk](mailto:KBN@ucn.dk)

Sisse Heiden Laursen, adjunkt på sygeplejerskeuddannelsen Professionshøjskolen UCN, Ph.d., Cand.scient. i Klinisk Videnskab og Teknologi, sygeplejerske, [SIHL@ucn.dk](mailto:SIHL@ucn.dk)

Oline Pedersen, Docent, Ph.d., ved Professionshøjskolen UCN, [OLP@ucn.dk](mailto:OLP@ucn.dk)

Helle Haslund-Thomsen, lektor i klinisk sygepleje, ved Klinik Anæstesi, Børn, Kredsløb og Kvinder Aalborg UH, Ph.d., MAH, sygeplejerske, [HHT@rn.dk](mailto:HHT@rn.dk)

## Abstract

*Baggrund:* Det estimeres, at 2-8% er børn som pårørende. Når børn er pårørende kan det betyde ændringer for deres rolle og pligter i familien med risiko for ansvar og opgaver, som normalt bliver udført af professionelle eller forældre. At være barn som pårørende kan have fysiske, psykiske og sociale konsekvenser med påvirkning af barnets sociale muligheder, sundhed, uddannelse og trivsel. Det er derfor vigtigt at tilbyde støtte, bl.a. gennem samtaleterapi, omsorg og sjove aktiviteter. Der eksisterer forskellige frivillige tiltag, som har til hensigt at støtte børn som pårørende, men trods dette er der kun ét dansk studie, som har undersøgt børns oplevelse af deltagelsen i en frivillig indsats. Trods dette studies positive fund inkluderer det ikke børn og unge fra forstad og land, men kun fra Storkøbenhavn. Det nordjyske program Børne- og UngeBuddies (BUB) inkluderer derimod mere bredt geografisk, men denne indsats er endnu ikke blevet evalueret i forhold til børnenes oplevelser.

*Formål:* At undersøge hvordan børn som pårørende i alderen 6-16 år oplever deres deltagelse i projektet BUB.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Et interviewstudie med 12 semistrukturerede individuelle interviews med børn, som havde deltaget i projekt BUB i mindst fire måneder. Interviewene blev analyseret vha. tematisk analyse.

*Fund:* Der blev genereret to hovedtemaer og fire undertemaer:

1) En buddy er noget særligt

- At have et frirum
- At tale om det der er svært

2) Øget trivsel

- At have det bedre i skolen
- At have det bedre i hjemmet

*Konklusion:* Børnene i projektet oplevede et særligt forhold til deres buddy, og at buddyen kunne skabe et frirum og mulighed for samtaler om svære emner. Ved at tilbringe tid sammen oplevede børnene en øget trivsel både i skolen og i hjemmet.

*Perspektivering:* Børnenes synspunkt giver relevante perspektiver i forhold til potentielle fordele og udfordringer i forbindelse med indsatser til børn som pårørende, og kan hjælpe med at justere eksisterende og fremtidige indsatser på et regerings- og samfunds niveau. Projekt BUB følger en fleksibel og overførbar model, som tilbyder kontinuerlig støtte til børn som pårørende og kan integreres i deres hverdag.

## **Effekten af ACP samtaler for patienter med terminalt nyresvigt i dialysebehandling - en randomiseret kontrolleret ublindet undersøgelse**

### **Forfattere**

Hanne Agnholt, sygeplejerske med særlig klinisk funktion - Udvikling. P-dialyse Ambulatoriet, Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital, [h.agnholt@rn.dk](mailto:h.agnholt@rn.dk)

Maiken Schjerlund, sygeplejerske med særlig klinisk funktion - Udvikling. Nyremedicinsk Sengeafsnit 8 Øst, Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

Henriette Larsen Bisgaard, sygeplejerske. Dialyseafsnit Aalborg, Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitets-hospital

Vinie Meldgaard Kristensen, sygeplejerske. Dialyseafsnit Hjørring, Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitets-hospital

Bente Holm Boel, sygeplejerske. Dialyseafsnit Thisted, Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital  
Charlotte Strandhave, afdelingslæge, Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital.

Marie Germund Nielsen, sygeplejerske. Postdoc. Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitets-hospital

Mette Geil Kollerup, sygeplejerske. Postdoc i Klinik Medicin og Akut & Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

### **Abstract**

**Baggrund:** Livet med kronisk nyresygdom er præget af bl.a. kronisk træthed, nedsat appetit, kost- og væske-restriktioner, afhængighed af tidskrævende dialysebehandling samt kompliceret medicinsk behandling. Etisk råd og Sundhedsstyrelsen anbefaler, at sundhedspersonalet afholder en Advance Care Planning (ACP) samtale med patienter med non-maligne kroniske sygdomme. Hensigten med samtaLEN er at afdække patientens ønsker, håb og bekymringer, da det kan fremme patientens selvbestemmelse i pleje- og behandlingsforløbet, og forbedre sundhedsprofessionelles mulighed for at tilrettelægge plejeforløbet i overensstemmelse med patientens ønsker. I det nyremedicinsk speciale, Aalborg Universitetshospital, er patienter siden 2019 blevet tilbudt ACP samtaler med en sygeplejerske. Evalueringen af samtalerne viste stor tilfredshed hos patienterne i form af øget tryghed og åbenhed i forhold til deres sygdomsforløb. Det inspirerede til et ønske om at undersøge, om der kunne påvises målbar sammenhæng mellem ACP samtaler og patientens oplevede tilstand.

**Formål:** At undersøge om ACP samtaler hos patienter med terminalt nyresvigt påvirker patientens psykiske helbred og evne til håndtering af sygdomsforløbet.

**Materiale og metodebeskrivelse:** Undersøgelsens design er en randomiseret kontrolleret ublindet undersøgelse, som foregår samtidigt i de fire dialyseafsnit ved Aalborg Universitetshospital.

Deltagerne er patienter med terminalt nyresvigt, som har været i behandling med enten hæmodialyse eller peritonealdialyse gennem mindst tre måneder. Deltagerne randomiseres til henholdsvis interventions- og kontrolgruppe med planlagt 40 patienter i hver gruppe. Interventionsgruppen tilbydes ACP samtale med en sygeplejerske. Data indsamles ved hjælp af to validerede spørgeskemaer HeiQ (The Health Education Impact Questionnaire) og HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale). Med statistiske analyser undersøges forskel i psykisk helbred og evne til håndtering af sygdom før og efter afholdelse af samtale samt mellem patienter i interventions- og kontrolgruppe.

*Resultat og konklusion:* Studiet vil supplere evaluering af ACP samtaler med ny viden om samtalernes eventuelle påvirkning af patientens psykiske helbred og håndtering af terminalt nyresvigt. Resultaterne vil foreligge og blive præsenteret i 2022.

*Perspektivering:* Nationalt har der været overvældende interesse for erfaringerne med ACP samtaler hos patienter med terminalt nyresvigt, både fra fagpersoner og patientforeninger. Undersøgelsen kan styrke evidensgrundlaget for sygeplejen i nyremedicinsk speciale, ligesom ACP samtaler kan udbredes til andre patientgrupper med non-maligne kroniske sygdomme.

# Hverdagslivet med føleforstyrrelser efter kolorektal cancer behandlet med det kemoterapeutiske stof Oxaliplatin - en fænomenologisk undersøgelse

## Forfattere

Post doc, Birgith Pedersen, Onkologisk Speciale, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Klinisk Kræftforskningscenter, Aalborg Universitetshospital, [birgith.pedersen@rn.dk](mailto:birgith.pedersen@rn.dk)

Udviklingssygeplejerske, Marlene Ægidiusen Jensen, Onkologisk Speciale, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, [maaj@rn.dk](mailto:maaj@rn.dk)

Specialeansvarlig overlæge, Mette Nytoft Yilmaz, Onkologisk Speciale, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, [m.yilmaz@rn.dk](mailto:m.yilmaz@rn.dk)

Lektor, Carsten Dahl Mørch, Institut for Sundhedsvidenskab og Teknologi, Aalborg Universitet, [cdahl@hst.aau.dk](mailto:cdahl@hst.aau.dk)

Lektor, Casper Feilberg, Institut for Kommunikation og Psykologi, Aalborg Universitet, [feilberg@hum.aau.dk](mailto:feilberg@hum.aau.dk)

## Abstract

*Baggrund:* Overlevelse i forbindelse med kræft i ende- og tyktarm er forbedret betydeligt med nyere behandling, der blandt andet involverer det kemoterapeutiske stof Oxaliplatin. En bivirkning ved dette stof er imidlertid langvarig perifer neuropati, der kan påvirke følesans, balancen, bevægelse og kroppens position i rummet samt finmotorik. Hvordan overlevere efter denne behandling oplever føleforstyrrelsernes påvirkning af deres kropsoplevelse og hverdagslivet er stadig ikke tilstrækkeligt belyst.

*Formål:* At få større forståelse for hvorledes overleverer efter behandling for kolorektal cancer med Oxaliplatin oplever og finder mening i fænomenet kroniske føleforstyrrelser i deres hverdagsliv.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Studiet er guidet af eksistentiel fænomenologi og beskrivende livsverdensforskning og inkluderer 8 overleverer formålsbestemt, idet alle deltagere fortsat lider af føleforstyrrelser et år efter afsluttet behandling. Data skabes gennem individuelle interviews og tegninger, der analyseres fænomenologisk med henblik på at beskrive deltagernes oplevelse af de kropslige forandringer og påvirkning af hverdagslivet.

*Resultat og konklusion:* Gennem analysen fremkom to hovedtemaer og fire undertemaer. 1) 'En underlig fornemmelse, der er svær at beskrive og forstå' uddybet med undertemaerne 'En tvetydig fornemmelse i hænder og fødder' og 'En fremmedgjort krop'. 2) 'Sensitive forandringer i hænder og fødder skaber afstand til verden' uddybet i undertemaerne 'Manglende kontakt med den fysiske omverden' og 'Påvirkning af finmotorik og sociale kontakter'.

Selvom det var svært for deltagerne at beskrive betydningen af føleforstyrrelserne for hverdagslivets udfoldelse viste analysen, at føleforstyrrelserne påvirkede deres mulighed for at udføre hverdagslivsaktiviteter og indgå i relationer til andre mennesker. Føleforstyrrelserne bidrog ligeledes til en forandret kropsfornemmelse og ændrede deltagernes følelse af 'jeg kan' til en følelse af 'jeg kan ikke'.

*Perspektivering:* Studiet bidrager til en øget forståelse for, hvorledes føleforstyrrelserne har vidtrækkende konsekvenser for overleverer efter behandling for kolorektal cancer, og viser hvorledes tegninger kan bidrage til at verbalisere og illustrere den ændrede kropsopfattelse. Tegninger kan således komplementere udforskningen af overleveres perspektiv, når sundhedsprofessionelle arbejder ud fra personcentreret omsorg og pleje. Dette studie peger mod kommende forskningsprojekter, der undersøger hvorledes overleverer kompenserer for deres føleforstyrrelser, og hvorledes den ændrede kropsopfattelse påvirker overleveres selvopfattelse.

# Identifikation af føleforstyrrelser i forbindelse med kemoterapi og føleforstyrrelsernes indflydelse på patienters hverdagsliv - udvælgelse af et spørgeskema ud fra et patient- og sygeplejerskeperspektiv

## Forfattere

Marlene Ægidiussen Jensen, RN, MKS, Onkologisk Dagafsnit, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, [maaj@rn.dk](mailto:maaj@rn.dk)

Mette N. Yilmaz, MD, Onkologisk afdeling, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, [m.yilmaz@rn.dk](mailto:m.yilmaz@rn.dk)

Birgith Pedersen, MScN, PhD, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, Forskningsenheden for klinisk sygepleje Aalborg Universitetshospital, [birgith.pedersen@rn.dk](mailto:birgith.pedersen@rn.dk)

## Abstract

*Baggrund:* Mange patienter oplever føleforstyrrelser under og efter kemoterapi for kræft i ende- og tyktarm. Patienter finder det vanskeligt at beskrive føleforstyrrelserne, og sygeplejerskerne finder dem vanskelig at identificere og graduere. Der er udviklet mange spørgeskemaer til identifikation af føleforstyrrelser. Dog findes der ikke en 'gylden standard'. Gennem litteraturstudier udvælges to validerede spørgeskemaer til test i klinisk praksis med involvering af patienter og sygeplejersker. Svar fra spørgeskemaet skal hjælpe sygeplejerskerne med at blive bedre til at graduere føleforstyrrelserne samt støtte dem i at imødekomme de specifikke behov hos patienterne, der opstår under behandlingsforløbet.

*Formål:* At identificere hvilket af to validerede spørgeskemaer, der er dækkende og giver mening at implementere ud fra et sygeplejerske- og patientperspektiv med henblik på identifikation af føleforstyrrelser og deres indflydelse på patienters hverdagsliv.

*Materiale og metodebeskrivelse:* På baggrund af en fænomenologisk – hermeneutisk tilgang er der anvendt individuelle interviews med 15 patienter, som har udfyldt begge skemaer i alt tre gange i forbindelse med kemoterapi. Syv sygeplejersker fra gastro-intestinal teamet har bidraget med data i to fokusgrupper. Data er kombineret og analyseret ved hjælp af indholdsanalyse.

*Resultat og konklusion:* Analysen resulterer i to temaer, der uddybes i undertemaer. Alle informanter finder det relevant at implementere spørgeskemaer, der kan hjælpe dem med at "**Komme et spadestik dybere**", så de kan blive i stand til at "identificere acceptable og ikke acceptable føleforstyrrelser" og "rapportere mere præcist". Imidlertid er det svært at vælge mellem de to spørgeskemaer, fordi "**Alt jo hænger sammen**", og det derfor er vigtigt at "være opmærksom på forskellige perspektiver og forståelser" samt "få øje på potentielle faldgruber" i forbindelse med implementeringen.

Spørgeskemaerne bidrager med hvert deres perspektiv på føleforstyrrelser i forbindelse med kemoterapi og deres indvirkning på hverdaglivet. Derfor implementeres begge spørgeskemaer. Selvom spørgeskemaerne bidrager til en mere systematisk udforskning af patienternes oplevelse, er det stadig vigtigt at tage udgangspunkt i patienternes aktuelle behov, som eventuelt falder udenfor spørgeskemaerne.

*Perspektivering:* Undersøgelsen giver indsigt i hvordan inddragelse af patienter og sygeplejersker kan bidrage med viden og gode ideer i forbindelse med implementering af spørgeskemaer i praksis samt peger på mulige fremmende og hæmmende faktorer i implementeringsprocessen.

## Being a relative to patients during COVID-19 visiting restrictions

### Authors

Helle Haslund-Thomsen, RN, MAH, PhD, associate professor in Clinical Nursing. Aalborg University Hospital, Clinical Institute, Aalborg University, [hht@rn.dk](mailto:hht@rn.dk)

Birgitte Lerbæk, RN, MScN, PhD, Post doc

Birgith Pedersen, RN, MScN, PhD, Post doc

Lone Jørgensen, RN, MScN, PhD associate professor in Clinical Nursing

Marie Germund Nielsen, RN, MScPH, PhD, post doc. Post doc, assistant professor

Britt Laugesen, MScN, PhD, associate professor in Clinical Nursing

Siri Lygum Voldbjerg, MScN, PhD, associate professor

Mette Grønkjær, RN, MNg, PhD, professor and head of research

Karin Bundgaard, RN, MScN, PhD, Post doc, assistant professor

Kathrine Hoffmann Kusk, sociologist, MScSoc

Research assistant, Maja Thomsen Albrechtsen, MScPH

Research student, Sara Jacobsen, MScPH

Charlotte Brun Thorup, RN, MScN, PhD, Post doc

### Abstract

**Background:** Relatives are seen as important resources for hospitalized patients, providing emotional support, advocating for the patient, helping patients understand information and make decisions and serving as the extended arm of health professionals, thereby supporting efficiency. Relatives are physically and emotionally distressed, expressing a need for closeness with the ill family member understood as being physically close to the patient. However, visiting restrictions during pandemics as COVID-19 can cause problems in this regard. The lack of direct contact with the patient due to visiting restrictions has been found to increase relatives worries about the well-being of their relative.

**Aim:** The aim was to explore relatives' experiences of how COVID-19 influenced the collaboration with nurses and patients in non-COVID departments.

**Material and methods:** 13 semi structured interviews were conducted with relatives to hospitalized patients during COVID-19 visiting restrictions. The hospitalized patients' diagnoses and length of hospitalizations varied.

**Result and conclusion:** Thematic analysis (preliminary results) generated a main theme: Being excluded feeling powerless. This theme reflected how visiting restrictions had a negative impact on relatives and generated feelings of being excluded and feeling powerless. Subthemes related to how exclusion affected the possibilities for collaboration with nurses and assessment of the provided nursing care, and further how the assessment of the patient situation and provision of support was affected negatively. In spite of telephone contact, relational aspects and collaboration with nurses and support to patients was affected and left relatives with concerns and insecurities regarding the patient situation and the quality of the provided nursing care.

**Perspectives:** Visiting restrictions compromise relatives' possibilities to provide support to the hospitalized patient and further it might potentially compromise nursing care as nurses might miss out on the specific in depth knowledge on the patients habitual way of being and expressions of illness that can be provided by relatives.

# Patienters oplevelse af relation med pårørende og samarbejde med sygeplejersker ifm. kontakter på hospitalet under første bølge af COVID-19 - et kvalitativt studie

## Forfattere

Pedersen, B.<sup>1,2</sup> Post doc, sygeplejerske, Cand. Cur., PhD  
Lerbæk, B.<sup>2,3</sup> Post doc, sygeplejerske, Cand. Cur., PhD  
Jørgensen, L.<sup>1,2,3</sup> lektor, sygeplejerske, Cand. Cur., PhD  
Haslund-Thomsen, H.<sup>2,3,4</sup> sygeplejerske, MAH, PhD  
Thorup, CB.<sup>2,3,4</sup> Post doc, sygeplejerske, Cand. Cur., PhD  
Albrechtsen, MT.<sup>2</sup> forskningsassistent, Cand. Scient.san.publ.  
Jacobsen, S.<sup>2</sup> forskningsassistent, Cand. Scient. San. Publ.

Nielsen, MG.<sup>2</sup> Post doc, ekstern lektor, Cand. Scient. San. Publ., PhD  
Kusk, KH.<sup>2</sup> sociolog, Cand. Scient. San. Soc.

Laugesen, B.<sup>2,3</sup> Post doc, adjunkt, sygeplejerske, Cand. Cur., PhD  
Voldbjerg, SL.<sup>2,3,5</sup> Post doc, lektor, sygeplejerske, Cand. Cur., PhD  
Grønkjær, M.<sup>2,3</sup> professor, forskningsleder, sygeplejerske, MNg, PhD  
Bundgaard, K.<sup>2,3,6,7</sup> ekstern lektor, adjunkt, sygeplejerske, Cand. Cur., PhD

<sup>1</sup> Klinik Kirurgi og Kræft, Aalborg Universitetshospital

<sup>2</sup> Forskningsenhed for klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital

<sup>3</sup> Klinisk Institut, Aalborg Universitet

<sup>4</sup> Klinik Anæstesi, Børn, Kredsløb og Kvinder

<sup>5</sup> UCN

<sup>6</sup> Klinik Hoved-Orto

<sup>7</sup> Health, Aarhus Universitet

## Abstract

*Baggrund:* Rammer og vilkår for udøvelse af sygepleje har som følge af COVID-19 pandemien ændret sig, ikke kun for sygeplejersker, der arbejder med COVID-19 patienter, men også for sygeplejersker der arbejder med andre sårbare patienter, der har brug for kontakt med hospitalsvæsenet. COVID-19 pandemien har blandt andet medført væsentligt begrænsede muligheder for at pårørende må besøge og ledsage patienter under indlæggelse og ved ambulante kontakter. Dette har haft betydning for samarbejdet mellem patienter, sygeplejersker og pårørende, samt muligheden for at tilbyde individuel sygepleje.

*Formål:* At undersøge patienters oplevelse af relationen til deres pårørende samt samarbejdet med sygeplejersken i forbindelse med indlæggelser eller ambulante kontakter på hospitalet under første bølge af COVID-19.

*Metode:* Studiet anvender et kvalitativt eksplorerende design på baggrund af en fænomenologisk hermeneutisk videnskabsteoretisk ramme. Data blev genereret gennem 15 individuelle semistrukturerede interviews.

Rekruttering foregik via hospitalets Facebook side i foråret 2020.

Data er struktureret og tematiseret ved hjælp af induktiv indholdsanalyse.

*Resultat og konklusion:* Analysen resulterede i tre overordnede temaer: A) At føle sig alene og usikker, B) At huske og forstå information - at være fanget mellem pårørende og sygeplejersker, og C) Fravær af pårørende – en fordel eller en ulempe?

COVID-19 restriktionerne medførte en distance til sygeplejersken, som medførte en insufficient psykosocial omsorg samt øget ansvar for at tage hånd om egen pleje.

Den ufrivillige eksklusion af pårørende medførte, at patienterne følte sig alene, sårbare og usikre, og gav dem rollen som mellemled mellem sygeplejersker og pårørende uanset grad af sygdomstilstand.

Hos nogle blev besøgsrestriktionerne opfattet positivt, idet fravær af pårørende gav mulighed for mere ro og heling.

*Perspektivering:* Pandemier fordrer, at sygeplejersker finder nye måder til at skabe og vedligeholde samarbejdet med patienter og pårørende, hvis sygepleje i en triade skal sikres.

# Social distancering blandt patienter med KOL under COVID-19 pandemien - en kvalitativ undersøgelse

## Forfattere

Kathrine Hoffmann Kusk<sup>1</sup>, AC-fuldmægtig, MScSoc

Line Hust Storgaard<sup>2</sup>, projektsygeplejerske, RN, MSc

Ulla Møller Weinreich<sup>2,3</sup>, forskningsansvarlig overlæge og klinisk lektor, MD, PhD,

Mette Grønkjær<sup>1,3</sup>, professor og forskningsleder, sygeplejerske, MNg, PhD,

Charlotte Brun Thorup<sup>1,2</sup>, Postdoc, sygeplejerske, Cand.Cur, PhD,

<sup>1</sup>. Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

<sup>2</sup>. Lungemedicinsk Forskningsenhed, Aalborg Universitetshospital

<sup>3</sup>. Klinisk Institut, Aalborg Universitet

## Abstract

**Baggrund:** Social distancering blev indført globalt i første halvdel af 2020 for at begrænse den igangværende COVID-19 pandemi. Patienter med KOL blev identificeret som værende i særlig risiko for SARS-CoV-2-infektionen, hvorfor social distancering var en vigtig forebyggende indsats for patientgruppen. Der findes dog sparsom viden om motiverne og konsekvenserne af social distancering hos disse sårbare patienter.

**Formål:** Formålet var at undersøge perspektiver og erfaringer med social distancering blandt patienter med KOL under COVID-19 pandemien.

**Metode:** Data blev indsamlet via individuelle semistrukturerede telefoninterviews i løbet af juni og juli 2020. For at opnå maksimal variation blev informanterne udvalgt strategisk ligeligt fordelt mellem køn og alder. I alt deltog 18 patienter (8 kvinder og 10 mænd). Den semistrukturerede interviewguide fokuserede på tre temaer: livet før, under og efter den første COVID-19 nedlukning. Alle interviews blev optaget, transskribert og efterfølgende tematisk analyseret.

**Resultater:** Fire temaer blev identificeret som vigtige for social distancering blandt patienter med KOL: 1) At være i højrisiko og opnå kontrol, 2) Beskyttelse af et liv, mens man går glip af et andet, 3) Sociale relationer og distancering og 4) Fremtidsperspektiv. At være i højrisiko med angst og frygt for at blive smittet fik patienterne til at kontrollere deres omgivelser gennem strenge og begrænsede forholdsregler. Dette førte til en følelse af at miste noget af det, som er værd at leve for. Social afstand medførte især ensomhed og en ændret balance mellem liv og sygdom, der kom til udtryk som at beskytte det ene liv, mens man går glip af et andet.

**Perspektivering:** Patienters perspektiver og oplevelser kan bruges til inddragelse i og tilrettelæggelse af pleje og behandling under lignende epidemier/pandemier, herunder betydningen af social distancering som et vigtigt punkt til drøftelse med patienter og deres pårørende.

## Forventningsafstemmende samtale med pårørende til intensiv patient

### Forfattere

Charlotte Daugbjerg, særlig klinisk funktion undervisning, udvikling, uddannelse, NOTIA, Klinik ABK,  
[charlotte.daugbjerg@rn.dk](mailto:charlotte.daugbjerg@rn.dk)

Tina Seidelin Rasmussen, afsnitsledende sygeplejerske, NOTIA, Klinik ABK, [t.seidelin@rn.dk](mailto:t.seidelin@rn.dk)

Karin Kaasby, særlig klinisk funktion udvikling, undervisning, NOTIA

Charlotte Brun Thorup, PostDoc, Klinik ABK, [cbt@rn.dk](mailto:cbt@rn.dk)

### Abstract

*Baggrund:* Når en patient indlægges på et intensivt afsnit oplever de pårørende et stort psykologisk og emotionelt pres præget af usikkerhed, angst og stress. At modtage informationer er de pårørendes næstvigtigste behov, kun overgået af håb om patientens overlevelse. Derudover oplever de pårørende, at deres tilstedeværelse er vigtig for patientens overlevelse. Det kunne synes som om interaktionen mellem pårørende og intensivsygeplejerske er afhængig af enighed i deres indbyrdes forståelse af situationen, de pårørendes oplevelse af at føle sig accepterede og af samarbejdet mellem de pårørende og intensivsygeplejerskerne. Med baggrund i ovenstående har man på NOTIA udviklet en forventningsafstemmende samtale. Forventningen er, at samtalen vil bidrage til de pårørendes oplevelse af at kunne være i det intensive miljø, modtage information, blive inddraget, lyttet til og hørt, og at kunne fungere som patientens talerør og samarbejde med intensivsygeplejerskerne.

*Formål:* Formålet er at afvikle og undersøge om den forventningsafstemmende samtale med pårørende fremmer oplevelsen af enighed og et godt samarbejde mellem sygeplejerske og pårørende i patientens forløb.

*Metode:* Projektet er en prospektiv, kvalitativ undersøgelse, der benytter semistrukturerede telefoninterviews af pårørende til intensive patienter. Der foretages en induktiv hermeneutisk analyse af interviewteksterne. Pårørende til patienter med ≥72 timers indlæggelse inkluderes indtil datamætning er opnået.

*Resultat og konklusion:* Projektet er igangværende med analyse af interviews. Forventningen er, at data fra 10 interviews vil pege på, om samtalen i forhold til de pårørendes oplevelse af at: kunne være i det intensive miljø, at føle sig informeret, blive inddraget, lyttet til og hørt, at være patientens talerør og have et godt samarbejde med intensivsygeplejerskerne, er opfyldt.

*Perspektivering:* På baggrund af resultaterne vurderes det, om endelig implementering af forventningsafstemmende samtaler skal indføres, enten i nuværende form, eller i justeret form i overensstemmelse med de pårørendes ønsker og behov.

# Pilotafprøvning af NADA (øreakupunktur) som stressreducerende intervention til forældre med neonatale indlagte børn

## Forfattere

Christina Holstein Skoda, sygeplejerske, Neonatalafsnit 12, 13, Aalborg Universitetshospital, [chs@rn.dk](mailto:chs@rn.dk)  
Bettina Svelle, sygeplejerske/souchef, Neonatalafsnit 12, 13, Aalborg Universitetshospital, [bems@rn.dk](mailto:bems@rn.dk)  
Malene Horskær, UU-sygeplejerske, Neonatalafsnit 12, 13, Aalborg Universitetshospital, [m.horskjaer@rn.dk](mailto:m.horskjaer@rn.dk)  
Helle Haslund-Thomsen, lektor i klinisk sygepleje, MSA, PhD, Klinik ABK, Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, [hht@rn.dk](mailto:hht@rn.dk)

## Abstract

*Baggrund:* Forældre til for tidligt fødte børn - både under og efter hospitalsindlæggelse - er i stor risiko for at blive ramt af PTSD, angst og depression. NADA er stressreducerende øreakupunktur og anerkendt for sin virkning mod eksempelvis PTSD og angst, eksempelvis indenfor fængselsvæsenet, og et studie dokumenterer en positiv effekt for omsorgs-udøvere i deres evne til at udøve omsorg. Imidlertid er NADA ikke afprøvet til forældre til indlagte neonatale børn.

*Formål:* At undersøge forældrenes oplevelse af virkning med NADA-akupunktur.

### Materiale og metodebeskrivelse:

- To sygeplejersker med mangeårig klinisk erfaring indenfor det Neonatale speciale er certificerede NADA behandler.
- Forældre til indlagte børn i Neonatalafsnittet tilbydes NADA individuelt og på fleksible tidspunkter.
- Et spørgeskema, der inkluderer fritekstbesvarelser om oplevelsen af NADA, anvendes til at vurdere effekten af NADA, med fokus på søvn, stress/uro samt fysisk velbefindende.

### Resultat og konklusion:

- Besvarelserne fra i alt 41 forældre viser, at indlagte forældre oplever en positiv effekt af NADA.
- Resultaterne viste forbedring på søvn, stress og fysisk velbefindende. Forældrene angiver mere ro mentalt, og en følelse af nemmere at kunne overskue indlæggelsen.
- Der blev ikke rapporteret om negative bivirkninger ved den modtagne NADA behandling.
- Alle svarede derudover, at NADA til indlagte forældre var et relevant tilbud at have på Neonatalafdelingen.

*Perspektivering:* Studiet er et pilotstudie, som peger på, at der kan være et potentiale i at undersøge betydning og effekt af NADA behandling som et tilbud til indlagte forældre i Neonatalafsnittet. Dette er relevant, da forældrenes stressniveau har en betydning for tilknytningsprocessen til barnet, og har betydning for forældrenes efterfølgende reaktioner med negativt påvirket mentalt helbred.

# Parental experiences of continuous glucose monitoring in Danish children with type 1 diabetes mellitus

## Authors

Line Agaard Hasselbalch, sygeplejerske, Børnespecialet Aalborg Universitetshospital,  
[Line.hasselbalch@rn.dk@rn.dk](mailto:Line.hasselbalch@rn.dk@rn.dk)

Britt Laugesen, sygeplejerske, Cand cur. PhD, lektor i klinisk sygepleje. Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital. Center for kliniske retningslinjer, Aalborg Universitet. Klinisk Institut, Aalborg Universitet, [Britt.laugesen@rn.dk](mailto:Britt.laugesen@rn.dk)

Helle Haslund-Thomsen, sygeplejerske, MSA, PhD, lektor i klinisk sygepleje. Klinik ABK, Aalborg Universitets-hospital og Klinisk Institut Aalborg Universitet, [hht@rn.dk](mailto:hht@rn.dk)

## Abstract

**Background:** Type 1 diabetes mellitus (T1DM) is a chronic lifelong condition, commonly diagnosed in childhood. Its incidence has doubled during the last decade with variations according to race, country and region. Optimal blood glucose control during childhood can significantly reduce the risk of short term and long term complications. Blood glucose levels can be monitored using a continuous glucose monitor (CGM) and is considered a supportive tool in diabetes management. Studies have reported challenges related to children using CGMs have mainly focused on technical or treatment-related issues and the advantages and disadvantages of using the device. Qualitative studies focusing on parental experiences about the use of the CGM in everyday life are few.

**Aim:** To explore parents' experience of having a child aged 4–9 years with type 1 diabetes mellitus (T1DM) using continuous glucose monitor (CGM).

**Material and methods:** The study was a qualitative study. Twelve families were recruited for individual or dyadic interviews through purposeful and convenience sampling procedures.

**Results and conclusions:** Thematic analysis generated three main themes:

- 1) Living in the context of the unpredictability of diabetes
- 2) Establishing a sense of control and security with the CGM
- 3) Learning to use and trust the CGM and educating other caregivers

Living in the context of the unpredictability of T1DM causes a loss of stability and control as T1DM pervades family life and transforms everyday routines. CGM use seems to increase opportunities for other family activities, as it provides parents with a sense of control and moderates the pervasiveness of T1DM. The parents have to learn how to trust and use the CGM and take on the burdensome task of training and trusting other caregivers.

**Perspectives:** The CGM is used as an integral part of T1DM care in everyday life. Therefore, it should be accessible to families. Health-care professionals should be aware of how to assist parents with how to use and trust the CGM. Furthermore, parents may need help and support in educating other caregivers on how to use the CGM. This could be done through teaching sessions, written materials and recorded demonstrations of CGM use.

# Klinisk kompetencevurdering med mentor og kompetencekort i et sengeafsnit

## Forfattere

Henriette Jensen, sygeplejerske med særlig klinisk funktion i udvikling og undervisning, MKS, Urologisk Sengeafsnit, Aalborg Universitetshospital afsnit Nord, [Henriette.jensen@rn.dk](mailto:Henriette.jensen@rn.dk)

## Abstract

**Baggrund:** Oplæring af nyt plejepersonale har været usystematisk og uoverskueligt, da det har været op til den nyansatte at skulle vurdere egen viden og færdigheder indenfor det urologiske speciale. Samtidig har det været utilfredsstillende for den nyansatte, dennes mentor og UU-sygeplejerske og ikke målbart.

**Formål:** At udvikle et introduktionsprogram, der er målbart og beskriver den urologiske sygepleje på en konkret og håndterbar måde.

**Materiale og metodebeskrivelse:** Med klinisk kompetencevurdering som styringsredskab udvikles specifikke urologiske kompetencekort bestående af overordnede mål, definerede forudsætninger og specifikationer af sygeplejen, færdigheder, viden og referencer. Den nyansatte tilknyttes en mentor i 6 uger.

Den nyansatte introduceres til kompetencekort og kompetencevurdering ved en undervisningsdag. Løbende foretages kompetencevurderingen ved mentor og/eller UU-sygeplejerske.

Den kliniske kompetencevurdering bliver overordnet evalueret af mentor og den nyansatte, og kontinuerligt tilpasset.

**Resultat/konklusion:** Oplæringen og kompetenceudviklingen af nyansat plejepersonale er konkret og målbar. Den nyansatte har overblik over hvilke kompetencer det forventes, at denne skal besidde. Dette skaber tryghed hos både den nyansatte og hos det øvrige plejepersonale. Oplæringen og kompetenceudviklingen af den nyansatte er ikke længere personafhængig, men stringent.

**Perspektivering:** I kampen om rekruttering og fastholdelse af plejepersonale er klinisk kompetencevurdering et redskab til at skabe tryghed blandt nyansatte. Nyansatte bliver ikke overladt til sig selv og kan hurtigere indgå i pleje og behandlingen af patienterne - også i vagterne.

For at sikre oplæring og kompetenceudvikling af nyuddannede sygeplejersker generelt, da ligger der et meta-perspektiv i at udvikle et overordnet program for klinisk kompetencevurdering i Region Nordjylland. Dette for at sikre et godt læringsmiljø og øge trygheden i en kompleks praksis, der potentielt kan bidrage til at nedbringe niveauet af stressrelaterede sygemeldinger.

# Professionshøjskolestuderendes kompetencer i relation til "børn som pårørende" i forbindelse med deres deltagelse i Projekt Børne- og UngeBuddies

## Forfattere

Karina Brix Nissen, adjunkt på sygeplejerskeuddannelsen Professionshøjskolen UCN, Cand.scient.san.publ., sygeplejerske, [KBN@ucn.dk](mailto:KBN@ucn.dk)

Sisse Heiden Laursen, adjunkt på sygeplejerskeuddannelsen Professionshøjskolen UCN, Ph.d., Cand.scient. i Klinisk Videnskab og Teknologi, sygeplejerske, [SIHL@ucn.dk](mailto:SIHL@ucn.dk)

Oline Pedersen, Docent, Ph.d., ved Professionshøjskolen UCN, [OLP@ucn.dk](mailto:OLP@ucn.dk)

Helle Haslund-Thomsen, lektor i klinisk sygepleje Klinik Anæstesi, Børn, Kredsløb og Kvinder Aalborg UH, Ph.d., MAHi, sygeplejerske, [hht@rn.dk](mailto:hht@rn.dk)

## Abstract

*Baggrund:* Det estimeres, at der er 2-8% børn som pårørende i industrialiserede lande. Alderssvarende kommunikation og interaktion er essentielt, når fagfolk skal støtte børn (<18 år) som pårørende. Disse faggrupper kan indebære sundhedsprofessionelle, undervisere og pædagoger. Derfor er det relevant, at studerende inden for disse uddannelsesområder tilegnes kompetencer, der gør dem i stand til at imødekomme børnene. Børn som pårørende indgår i varierende grad i den teoretiske del af uddannelsen, mens det ikke er alle studerende, som får mulighed for praktisk erfaring med målgruppen.

At deltage som frivillig i relevante tilbud, der støtter børn som pårørende, er en måde at supplere de studerendes kompetencer på. I Danmark eksisterer der to frivillige tilbud rettet mod børn som pårørende, hvor de frivillige udgøres af professionshøjskolestuderende. Det ene hedder Projekt Børne- og UngeBuddies (BUB).

*Formål:* At evaluere hvorvidt og hvorledes professionshøjskolestuderende oplevede, at deres deltagelse i BUB påvirkede deres kompetencer i relation til "børn som pårørende".

*Materiale og metodebeskrivelse:* Et parallelt mixed metode studie bestående af en spørgeskemaundersøgelse med 42 respondenter og 4 fokusgruppeinterviews med 17 informanter. Alle deltagerne var frivillige, som havde deltaget i BUB. De to typer data blev analyseret hver for sig vha. hhv. deskriptiv analyse og tematisk analyse, og slutteligt integreret i et joint display.

## Resultat:

### Kvantitative:

Parentes ud fra hvert tema angiver procentandelen af de studerende, der i høj eller meget høj grad oplevede, at deres kompetencer blev forbedret som følge af deltagelsen.

- Communication competencies (64,3%)
- Relational competencies (71,4%)
- Equipped for future work practise working with children (64,2%)

### Kvalitative:

Tema 1 = Communication competencies med undertemaerne Age-related communication, Communication about difficult topics og Communication about difficult topics.

Tema 2 = Relational competencies med undertemaerne To build a relationship og Challenges in the relationship.

Tema 3 = Equipped for future work practise working with children med undertemaerne Clarification about working with children og Supplement to the theoretical and practical part of the basic education.

*Konklusion:* Deltagelsen i BUB øgede de studerendes kompetencer i relation til børn som pårørende og var et relevant supplement til udvalgte professionshøjskoleuddannelser.

*Perspektivering:* Resultaterne kan med fordel implementeres på relevante uddannelser.

# Uddannelsesprogram for introlæger i at cystoskopere i Urologisk Ambulatorium

## Forfattere

Beritt Pedersen, sygeplejerske med særlig klinisk funktion i Udvikling og Undervisning, Urologisk Ambulatorium, [Beritt.pedersen@rn.dk](mailto:Beritt.pedersen@rn.dk), Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital

Birgitte Uldal, sygeplejerske Urologisk Ambulatorium, [b.uldal@rn.dk](mailto:b.uldal@rn.dk), Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital

Lone Jørgensen, lektor i Klinisk Sygepleje, Klinisk institut Aalborg Universitet.

Alle ansat i Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital.

## Abstract

**Baggrund:** I forbindelse med uddannelsen til forandringsagent i NAU Fellow Ship var der et ønske om at hjælpe introlægerne til bedre at kunne håndtere en lægelinje med cystoskopier i ambulatoriet. Samtidig oplevede sygeplejerskerne, at de nye læger ikke var tilstrækkeligt rustet til at cystoskopere patienterne, idet oplæringen fremstod tilfældigt, hvilket medførte at skopet blev håndteret uhensigtsmæssig og der manglede systematik i selve cystoskopien. Oplæringen bestod i hvilke ældre læger, der tilfældigvis var tilgængelige.

**Formål:** At udarbejde et introduktionsprogram, som skulle oplære introlægerne i at håndtere et cystoskop og udføre en cystoskopi på bedste vis, samt give en helhedsforståelse af det at cystoskopere til patientens bedste.

**Materiale og metodebeskrivelse:** Der blev lavet et uddannelsesprogram, hvor lægen oplæres af en sygeplejerske, som er rutineret i at cystoskopere. Alle introlæger har fået tilbuddt dette kursus, der består af 2 timers teori samt praktiske øvelser på peberfrugt og 1-2 dages superviseret praktisk cystoskopi på patienter.

Introlæge har via et spørgeskema skulle forholde sig til egne forventninger før kurset, og ligeledes om deres forventninger blev indfriet efter kurset.

**Resultat og konklusion:** Resultatet på spørgeskemaerne viser indtil nu, at undervisningen og den praktiske oplæring lever op til de forventninger, som lægerne har til selve kurset. Lægerne føler sig bedre i stand til at håndtere cystoskoper og cystoskopier på forsvarlig vis og have ansvaret for en linje med cystoskopier.

**Perspektivering:** Kurset efterspørges også af andre end introlægerne, hvorfor sygeplejerskerne ønsker at udbrede kurset til alle, som måtte ønske det. Dette kan bidrage til at tiltrække og fastholde læger på Aalborg Universitets-hospital. Undervisningen er en god start på et fremtidigt samarbejde mellem læger og sygeplejersker.

# Nurses' perspectives on supervision while facilitating a GSD group intervention for patients with mental illness - a qualitative exploratory study

## Authors

Rikke Jørgensen, 1+2

Jette Christiansen, 3

Flavia Maties, 3

Louise Halle, 4

Trine Hauge, 4+5

Vicki Zabell, 6

Mette Linnet, 7

1: Enhed for Psykiatrisk Forskning, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien

2: Klinisk Institut, Aalborg Universitet

3: Klinik Psykiatri Syd, Aalborg Universitetshospital

4: Klinik Psykiatri Nord, Region Nordjylland

5: Sygeplejerskeuddannelsen, Professionshøjskolen UCN, Aalborg

6: Forskningsenhed for Psykoterapi og Psykopatologi, Psykiatrien Vest Slagelse

7: Forskningsenheden Kvinder og Børns Sundhed, Rigshospitalet, Kbh.

## Abstract

**Background:** The literature agrees that supervision aims to achieve a set of goals relating either to organizational functions, clinical practice or personal support to the supervisee in a working alliance between supervisor and supervisee. Within mental health it has been found that difficulties in obtaining supervision entailed only few professionals to use the techniques for an evidence-based intervention that they had been taught. It seems that supervision is of great importance in implementation of evidence-based interventions. In Clinic North, Psychiatry, we implemented the Guided Self-Determination Method as a group intervention in three outpatients clinics with four mental health nurses as facilitators. The facilitators were offered supervision, two mandatory sessions and additionally two non-mandatory sessions to support their facilitator-role. As there are no recommendations of a model for supervision we decided to explore the supervision sessions and the nurses perspectives on supervision during two group courses.

**Aim:** To explore supervision of mental health nurses facilitating a group intervention for patients with mental illness from the perspectives of the supervisees and the supervisor.

**Materials and methods:** Three individual semi-structured interviews and one group-interview was conducted with the supervisees (N=4), and one individual semi-structured interview was conducted with the supervisor (N=1). Additionally, the supervisor generated field notes after each supervision. All data was analyzed with an inductive approach using the six step thematic analysis by Braun and Clarke.

**Result and conclusion:** Numbers of supervision and when supervision was situated varied between supervisees. The thematic analysis revealed three themes: 1) Supervision as a meaningful contribution, but missing opportunity to exchange experiences, 2) Supervision as a structured dialogue, and 3) Supervision as a beneficial impact to the facilitator role.

Supervision proved to be a necessary mean in implementation of an evidence-based intervention to support the facilitator role. However, it seems that individual supervision may benefit of supplementing with one or two group sessions to allow the facilitators to exchange experiences and learn from each other.

*Perspectives:* More knowledge on supervision from larger populations is needed to contribute with recommendations for models of supervisions when implementing evidence-based interventions in clinical nursing practice.

## Rette børger i rette tilbud på det rigtige tidspunkt

### Forfattere

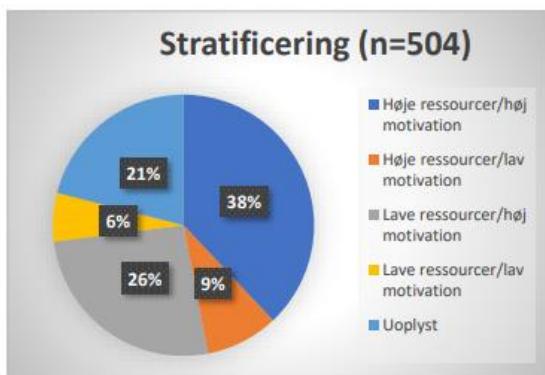
Vivi Lindeborg Nielsen, Sygeplejerske, SD, MKS, Aalborg Sundhedscenter, Aalborg Kommune,  
[Vivi.nielsen@ aalborg.dk](mailto:Vivi.nielsen@ aalborg.dk)

### Abstract

**Baggrund:** Antallet af borgere i Danmark, der lever med en eller flere kroniske sygdomme, er stigende, hvorfor der er øget behov for differentierede rehabiliteringstilbud. Sundhedsstyrelsen anbefaler ensartet og systematisk behovsvurdering udført ved en afklarende samtale med fokus på borgers behov, ressourcer og ønsker. Rehabilitering og generel forebyggelsesindsats i Aalborg Kommune varetages af Aalborg Sundhedscenter, hvis indsatsen har udviklet sig med afsæt i kliniske retningslinjer, børgerprofil og erfaring. Det har medført stor variation i diagnosespecifikke tilbud og dermed potentiale for udvikling af systematisk og generel tilgang.

**Formål:** Udvikling af redskab til systematisk og ensartet behovsvurdering ved den afklarende samtale i Aalborg Sundhedscenter for borgere med kronisk sygdom. Udviklingsaktiviteten er en del af et større beskrivende interventionsprojekt til udarbejdelse af model for afklarende samtale i Aalborg Sundhedscenter, støttet af satspuljemidler fra Sundhedsstyrelsen.

**Metode:** Der afprøves et selvvudviklet stratificeringsredskab, som er en generisk 4 faktor model med inddeling i motivation og ressourcer. Redskabet er udviklet med inspiration i eksisterende modeller og input fra lokal praksis. Som resultat af den afklarende samtale tildeles børger et tal, og baggrunden for den faglige vurdering og borgers perspektiv beskrives som en del af overleveringen til relevant indsats. Der er udformet udførlig beskrivelse af faktorer med mulig betydning for vurderingen og udførte aktiviteter til kompetenceudvikling og implementering.



**Resultat:** Stratificeringsredskabet er pilottestet i 3 måneder og herefter taget i brug med afsæt i positive tilbagemeldinger. Fordeling af inkluderede borgere ses i figur og understreger behov for at differentiere tilbud. Fordelingen stemmer overens med tal fra sammenlignelige kommuner og forskning, hvilket menes at underbygge kvalitet af redskab og udførelse. Redskabet er evalueret af projektgruppe og praksis via gruppeinterviews og spørgeskema. Tilbagemelding er, at brugen af redskabet er meningsfuld, og at stratificering er relevant ved planlægning af borgers videre forløb. Proces om behovsvurdering har afdækket eksisterende forskelle, og medført udvikling af tydeligere ramme for tidspunkt for kontakt, længde af forløb, samt stor kompetenceudvikling generelt i Aalborg Sundhedscenter.

# Samarbejdets betydning for læring i et inter-professionelt team der modtager opkald i en onkologisk akutfunktion

## Forfattere

Udviklingssygeplejerske Heidi Ramlow Jacobsen<sup>1,4</sup>, [heidi.ramlov@rn.dk](mailto:heidi.ramlov@rn.dk)

Lektor Lone Jørgensen<sup>1,2,3</sup>, [lojo@rn.dk](mailto:lojo@rn.dk)

Post doc Birgith Pedersen<sup>1,2,4,5</sup>, [birgith.pedersen@rn.dk](mailto:birgith.pedersen@rn.dk)

<sup>1</sup>Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital

<sup>2</sup>Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

<sup>3</sup>Folkesundhedsvidenskab, Aalborg Universitet

<sup>4</sup>Onkologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

<sup>5</sup>Klinisk Kræft Forsknings Center, Aalborg Universitetshospital

## Abstract

**Baggrund:** I Onkologisk Speciale Aalborg Universitetshospital varetages opkald fra patienter med akutte problemstillinger om dagen af et team bestående af 2 læger og 2 sygeplejersker. Personerne varierer fra dag til dag og møder ind i et rum, der er indrettet til formålet. Til dagligt arbejder disse personer primært i diagnoserelaterede teams, i dagfunktioner eller i sengeafsnit. Besvarelse af opkald fra patienter med forskellige problemer og diagnoser kan være vanskelig, da de professionelle primært arbejder i diagnoserelaterede teams, i dagfunktioner eller i sengeafsnit, hvilket kan få betydning ved opkald fra andre patientgrupper end dem man vanligvis arbejder med. Det er derfor nødvendigt, at der er tæt samarbejde mellem de to faggrupper med henblik på fælles læring i bestræbelserne for at løse dagens opgaver.

**Formål:** At undersøge vilkår for inter-professionelt samarbejde og læring i et team, der besvarer opkald i en onkologisk akuttelefon fra patienter diagnosticeret med kræft.

**Materiale og metodebeskrivelse:** Med en kvalitativ tilgang indhentes data fra tre fokusgrupper. To monofaglige grupper med enten læger eller sygeplejersker og en tværfaglig med læger og sygeplejersker. Data analyseres ved hjælp af indholdsanalyse.

**Resultat og konklusion:** I analysen fremkom der to temaer:

**Tilgængeligheden – en forudsætning for læring og samarbejde** beskrevet på et kontinuum fra at være tilgængelig fysisk og mentalt, til at være fysisk tilgængelig, men ikke mentalt tilstede til at være fraværende både fysisk og mentalt.

**Oplevelse af ansvar og fordeling af roller** var tæt forbundet, idet ansvarlighed for samarbejde var knyttet til opfattelsen af ens rolle i teamet og den værdi disse elementer blev tillagt. Mulighederne for læring var store når samarbejdet fungerede, når den mest kompetente tog lederskab i et trygt miljø, hvor det var tilladt at udstille manglende viden.

Manglende tilgængelighed og konsensus omkring ansvar og roller har stor betydning for om samarbejde og læring finder sted i en onkologisk akutfunktion.

**Perspektivering:** For at optimere samarbejde og inter-professionel læring i en onkologisk akutfunktion er det nødvendigt med en klar forventningsafstemning vedrørende denne funktion. Dette kræver stærk ledelses-forankring og en bevidsthed om, at fravær og manglende opmærksomhed på det inter-professionelle samarbejde kan bero på konkurrerende opgaver.

# Abstracts - posters

53

## 1. Sexual counselling in patients with late side effects after cancer in the pelvic organs

### Authors

Anette Højer Mikkelsen<sup>1,2</sup>, MSc

Anne Thyø<sup>1,3</sup>, MD, PhD

Therese Juul<sup>1</sup>, MHSc, PhD

Birgitte Schantz Laursen<sup>1,2,4,5</sup>, MSc, PhD

<sup>1</sup> Danish Cancer Society for Research on Survivorship and Late Adverse Effects after Cancer in the Pelvic Organs, Aarhus, Denmark

<sup>2</sup> Sexological Center, Aalborg University Hospital, Denmark

<sup>3</sup> Department of Surgery, Aarhus University Hospital, Denmark

<sup>4</sup> Sexology Research Centre, Aalborg University, Denmark

<sup>5</sup> Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, Denmark

### Abstract

**Background:** Studies show that 35-50% of survivors after pelvic cancer experience disease or treatment related sexual dysfunction. Besides physical problems patients experience body image problems, relationship problems, anxiety, feelings of disappointment, and grief. These consequences potentially have a negative effect on sexual health and quality of life.

**Aim:** To investigate what kind of sexological problems patients have and to what extent.

To investigate, if and how professional sexological counselling and treatment can remedy sexual dysfunctions and psychosocial related problems.

In the framing of sexuality as physical-, psychological- and social aspects.

**Material and methods:** The study started in November 2018 and proceeds over a 5-year period. If patients declare any sexual dysfunction after cancer treatment they can – if desired – be referred to sexual counselling at either the two centers at Aarhus University Hospital or at Sexological Centre, Aalborg University Hospital.

Patients are assessed using different validated PROMs with focus on quality of life, sexual distress, and sexual functioning, with assessment before commencing sexual counselling, and 3 and 12-months follow-up.

**Result og conclusion:** By April 2021, 65 patients have been referred to sexual counselling and 58 patients have ended a course of treatment at either one of the three centers. About 2/3 of the referred patients are males. The majority of patients (74%) had rectal cancer. Among male patients 83% had erectile dysfunction as the primary diagnosis at referral. Among female the primary diagnoses were dyspareunia (56%), lack of desire (19%) and body image problems (19%).

Most male patients were treated with PDE-5 inhibitors, while female patients' estrogenic suppositories, hyaluronic gel, and dilation treatment.

**Perspectives:** This study will provide knowledge about the effect of sexual counselling on cancer related sexual dysfunction. With more data we will be able to measure different outcomes.

## 2. Velforberedte patienter og bedre udnyttelse af ressourcer i Endoskopisk Afsnit

### Forfattere

Ditte Hyldig  
Kirsten Nielsen  
Louise Kornum  
Maiken Johansen  
Dorte Møller

Sygeplejersker ved Endoskopisk Afsnit, Operations- og Behandlingsafsnit, Klinik Kræft og Kirurgi, Aalborg Universitetshospital, Thisted. [Dorte.moeller.2@rn.dk](mailto:Dorte.moeller.2@rn.dk).

### Abstract

*Baggrund:* Endoskopisk afsnit ved Aalborg Universitetshospital, Thisted, oplever, at en del af de patienter, der indkaldes til kolo- og gastroskopi, møder dårligt forberedte, udebliver eller melder afbud så sent, at der ikke kan indkaldes en ny patient. Disse uudnyttede tider fører til dårlig udnyttelse af ressourcerne, hvor specielt den lægefaglige kapacitet er begrænset.

*Formål:* At øge antallet af velforberedte patienter, der møder til endoskopisk undersøgelse samt reducere udeblivelser og sene afbud.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Registrering af antallet af uudnyttede tider, årsager til at endoskopisk undersøgelse ikke blev gennemført, samt tidsforbrug på telefonopkald.

En sygeplejerske ringer til patienten 3-5 dage før planlagt undersøgelse. Under samtalens spørges til patientens ønske om at gennemføre undersøgelsen, forberedelse til undersøgelsen, hjemtransport m.v.

Baseline: november 2019.

Projektperiode: januar, februar og marts 2020.

*Resultat og konklusion:* I november 2019 havde vi 21 uudnyttede tider ud af 188 bookede undersøgelser svarende til 11,2%.

I januar 2020 havde vi 10 uudnyttede tider ud af 184 bookede undersøgelser svarende til 5,4%.

Ved analyse af årsagerne til aflysninger ses desuden, at antallet af dårligt udrensede patienter blev reduceret.

Det tyder desuden på, at indsatsen skaber øget patientinddragelse, og reducerer patienternes nervøsitet forud for undersøgelserne.

*Perspektivering:* Den afprøvede praksis er nu fuldt implementeret i Endoskopi afsnittet, og den sygeplejerske, der ringer til patienterne, arbejder tæt sammen med den sekretær, der booker patienterne. Data følges fortsat med henblik på at forbedre praksis.

### **3. Efficacy of FODMAP elimination and subsequent blinded placebo-controlled provocations in patients with ulcerative colitis in remission and comorbid symptoms of irritable bowel syndrome - a randomized, crossover feasibility study**

#### **Authors**

Jeanette Ejstrup, RN, Department of Medicine, North Denmark Regional Hospital, Hjørring,  
[jeanette.ejstrup@rn.dk](mailto:jeanette.ejstrup@rn.dk)

Dorte Melgaard, ph.d, Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjørring, [dmk@rn.dk](mailto:dmk@rn.dk)  
Jeanette Sørensen, MD, Department of Medicine, North Denmark Regional Hospital, Hjørring,  
[j.sørensen@rn.dk](mailto:j.sørensen@rn.dk)

Johannes Riis, MD, Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjørring, [johannes.j@rn.dk](mailto:johannes.j@rn.dk)  
Tine S. Ovesen, Clinical Dietitian, Department of Medicine, North Denmark Regional Hospital, Hjørring,  
[tine.ovesen@rn.dk](mailto:tine.ovesen@rn.dk)

Peter Leutscher, professor, Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjørring, and  
Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, [p.leutscher@rn.dk](mailto:p.leutscher@rn.dk)  
Suzette Sørensen, ph.d., Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjørring, and  
Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, [suzette.soerensen@rn.dk](mailto:suzette.soerensen@rn.dk)

Julie K. Knudsen, ph.d.student, Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjørring,  
[julie.knudsen@rn.dk](mailto:julie.knudsen@rn.dk)  
Caspar B.-Nielsen, ph.d. student, Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjørring,  
[c.bundgaardnielsen@rn.dk](mailto:c.bundgaardnielsen@rn.dk)

Ann-Maria Jensen, laboratory technician Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital,  
Hjørring, [a.maria@rn.dk](mailto:a.maria@rn.dk)  
Mette Borre, Clinical Dietitian, Department of Hepatology and Gastroenterology, Aarhus University Hospital,  
Aarhus, [mette.borre@aarhus.rm.dk](mailto:mette.borre@aarhus.rm.dk)

Anne L. Krarup, ph.d., Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, Department of Medicine,  
North Denmark Regional Hospital, Hjørring, and Department of Acute Medicine and Trauma Care, Aalborg  
University Hospital, Aalborg, [apslk@rn.dk](mailto:apslk@rn.dk)

#### **Abstract**

**Background:** It has been hypothesized that patients with inflammatory bowel disease (IBD) and comorbid symptoms of irritable bowel syndrome (IBS) are intolerant to fermentable carbohydrates (FODMAPs). The gold standard for evaluating food intolerance is elimination followed by blinded placebo-controlled provocation.

**Aim:** The aim of the study was to evaluate IBS symptoms in patients with ulcerative colitis in deep remission while eliminating and subsequent provoking with FODMAPs and placebo and compare to non-diet controls.

**Methods:** Eight-weeks randomized open label FODMAP elimination with double-blinded, crossover provocation of FODMAP and placebo. Diet patients were placed on a low FODMAP diet for eight weeks with blinded two-weeks-lasting provocation after two and six weeks. Symptoms were compared within diet patients, compared to non-diet patients, and assessed by questionnaires, including the **Irritable Bowel Syndrome Severity Scoring System (IBS-SSS)**. Blood and stool samples were collected.

*Results and conclusion:* Of the 19 patients, 12 were randomized to diet and seven to non-diet. Eliminating low FODMAP for two weeks resulted in significant decreases in pain and bloating ( $p<0.003$ ). There were no difference in pain scores between diet patients and non-diet controls ( $p=0.92$ ). After two weeks of double-blinded provocation with placebo, pain and bloating scores increased returning to baseline levels ( $p>0.05$ ). This was also observed after FODMAP provocation. Patients did not guess blinding ( $p>0.99$ ).

Study results suggested that placebo and nocebo responses explained the symptom dynamics when eliminating and provoking with FODMAPs.

*Perspectives:* Recruitment to a diet study was challenging. Due to the small sample size, results need confirmation in larger studies.

## 4. Forbedring af kvalmebehandling til patienter i medicinsk cancerbehandling

### Forfattere

Ann-Christina Kirkegaard, RN, Onkologisk Dagafsnit, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, [ancl@rn.dk](mailto:ancl@rn.dk)

Julie Aagaard Duedal, RN, Onkologisk Dagafsnit, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, [julie.duedal@rn.dk](mailto:julie.duedal@rn.dk)

Vibeke Biehl, RN, Onkologisk Dagafsnit, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, [vibi@rn.dk](mailto:vibi@rn.dk)

Maria Kjelsteen, RN, Onkologisk Dagafsnit, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, [makc@rn.dk](mailto:makc@rn.dk)

Marlene Ægidiussen Jensen, RN, MKS, Onkologisk Dagafsnit, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital, [maaj@rn.dk](mailto:maaj@rn.dk)

### Abstract

*Baggrund:* Mange patienter i medicinsk cancerbehandling oplever kemoinduceret kvalme og opkast (CINV) som den væsentligste bivirkning, og dette påvirker patienternes livskvalitet i høj grad. Litteraturgennemgang viser, at patienterne oplever kvalme som et vilkår i forbindelse med medicinsk cancerbehandling, og at de får ikke altid italesat problemet til de sundhedsprofessionelle. Undersøgelser viser desuden, at patienternes oplevelse af kvalme og opkast ofte underestimeres af sygeplejersker og læger. Dette tilsammen kan medføre, at patienterne ikke modtager en optimal antiemetisk behandling.

Antiemetika til medicinsk cancerbehandling er baseret på guidelines fra ESMO og MASCC, som skal sikre evidensbaseret og ensartet antiemetisk behandling. I 2016 blev disse guidelines opdateret. Vigtigheden af at få en implementering gennemført er central for sygeplejersken i praksis, for at kunne give patienten den mest optimale antiemetiske behandling.

*Formål:* At ensarte og forbedre den antiemetiske behandling til patienter i medicinsk cancerbehandling tilpasset Onkologisk Afdeling, AaUH. Herunder revidering af PRI-dokument.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Etablering af en kalmegruppe bestående af fire sygeplejersker og to læger, som skal forberede implementeringsprocessen af de opdaterede guidelines i praksis:

- Deltagelse i nationalt kalmeseminar.
- Systematisk gennemgang af opdaterede standard kvalmerammer, som er udarbejdet på baggrund af nyeste internationale guidelines, og herefter tilpasset Onkologisk Afdeling, AaUH.
- Planlægning og udførelse af undervisning for personale i Onkologisk Afdeling.
- Sparring med medlemmer i national sygeplejefaglig gruppe med særlig interesse indenfor kvalme og opkast.
- Revidere PRI-dokument.
- Udarbejde arbejdsredskaber som indgår i implementeringen af de nye kvalmerammer i afdelingen.

*Resultat og konklusion:* Kvalmerammerne er opdaterede og anvendes som et standardiseret arbejdsredskab. Der er sat fokus på vigtigheden af, at sygeplejersken optager en systematisk kvalmeanamnese. Etablering af relation med patienten spiller en vigtig rolle for, at den enkelte patient får en optimal og individualiseret antiemetisk behandling.

*Perspektivering:* Implementeringen af de opdaterede guidelines vil blive evalueret ugentligt i forbindelse med tavlemøder. På tavlemøderne vil vi anvende PDSA-cirklen og inddrage ”Fundamentals of Care” - rammen som en sygeplejefaglig referenceramme for arbejdsprocessen.

Det vil være relevant at arbejde videre med et større fokus på kvalmeanamnese og undersøge, hvordan patienten får beskrevet sine symptomer og oplevelser. Desuden udvikle på dokumentationen af den antiemetiske behandling, både i Clinical og FMK.

## 5. Impact of low-dose dronabinol therapy on cognitive function in cancer patients receiving palliative care – a case-series intervention study

### Authors

Buchwald, Ditte, cand. psyck, Center for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital,  
[d.buchwald@hotmail.com](mailto:d.buchwald@hotmail.com)

Casper Smith, cand psyck, Department of Communication and Psychology, Aalborg University, Aalborg, Denmark,  
[casc@hum.aau.dk](mailto:casc@hum.aau.dk)

Buchwald Dorte, nursing specialist in Palliative Care, ph.d., Unit of Palliative Care, North Denmark Regional Hospital, [dobu@rn.dk](mailto:dobu@rn.dk)

Kristina Winther, MD, psychiatric clinic, Broenderslev, Denmark, [kaiweb@rn.dk](mailto:kaiweb@rn.dk)

Ivan Bo Nielsen, MD interdisciplinary pain center, [i.nielsen@rn.dk](mailto:i.nielsen@rn.dk)

Kirsten Klostergaard, cand psyck, [Kirsteklostergaard@live.dk](mailto:Kirsteklostergaard@live.dk)

Steen Kåre Fagerberg, MD Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjørring, Denmark, [s.fagergaard@rn.dk](mailto:s.fagergaard@rn.dk)

Melgaard, Dorte, senior researcher, ass. professor, ph.d. Center for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, [dmk@rn.dk](mailto:dmk@rn.dk)

Leutscher, Peter, head of research, MD. ph.d. Center for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, [p.leutscher@rn.dk](mailto:p.leutscher@rn.dk)

### Abstract

**Background:** Use of medical cannabis (MC) has demonstrated promising therapeutic features as adjunct therapy to patients with advanced cancer not responding adequately to conventional palliative treatment. However, safety is a major concern, including impairment of cognitive function as a potential adverse reaction to MC. In this study we test Danish patients with advanced cancer disease for possible changes in cognitive performance due to starting dronabinol therapy.

**Methods and Materials:** Adult cancer patients with pain refractory to conventional palliative treatment were included in this case-series intervention study. Patients were examined at baseline prior to onset of dronabinol therapy and at a two-week follow-up using three selected WAIS III neurocognitive tests: Processing Speed Index (PSI), Perceptual Organization Index (POI), and Working Memory Index (WMI). Moreover, patients were also assessed by use of the pain visual analogue scale (VAS), Major Depression Inventory (MDI), and Brief Fatigue Inventory (BFI).

**Results:** Eight patients took part in the study. Two patients discontinued therapy due to complaint of dizziness and critical progression of cancer diseases, respectively. However, the remaining six patients achieved a significant relief of pain with a daily dosage of 12.5 mg dronabinol ( $p=0.039$ ). Cognition improved at follow-up in each of the three tested domains: processing ( $p=0.020$ ), reasoning ( $p=0.034$ ), and memory ( $p=0.039$ ). A contemporary decrease in reported depressive symptoms ( $p=0.043$ ), and fatigue ( $p=0.043$ ) was also observed.

**Conclusion:** These preliminary study results indicate that low dose dronabinol therapy does not necessarily exert a negative effect on cognitive function in patients with advanced cancer. On the contrary, dronabinol may improve cognitive function either as a direct positive effect of dronabinol itself at low dose and/or because of the combined or separate relieving effects on pain, depression, and fatigue. This study should be followed up by randomized controlled trials for further investigation into the effects and safety of MC therapy.

**Perspectives:** Cannabis is an important factor for the patients in palliative care, and further research is needed to investigate possible effects on cognition.

## 6. Reluctance among Danish healthcare professionals to discuss adjunctive medicinal cannabis therapy with their cancer patients - an interview study

### Authors

Buchwald, Dorte, palliative nurse, RN, Ph.D. The palliative care unit, North Denmark Regional Hospital, [dobu@rn.dk](mailto:dobu@rn.dk)

Winter, Kristina, consultant, MD. The palliative care unit, North Denmark Regional Hospital, [kaiwb@rn.dk](mailto:kaiwb@rn.dk)

Brønnum, Dorthe, research coordinator, RN, MSc, Center for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital [dsb@rn.dk](mailto:dsb@rn.dk)

Melgaard, Dorte, senior researcher, ass. professor, Ph.D. Center for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, [dmk@rn.dk](mailto:dmk@rn.dk)

Leutscher, Peter, head of research, MD. Ph.D. Center for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital; Department of Clinical Medicine, Aalborg University, [P.leutscher@rn.dk](mailto:P.leutscher@rn.dk)

### Abstract

**Background:** Cannabis use have become more widespread in Denmark, and the wishes and demands from patients, citizens and patients' organisations have resulted in political interest. A four-year trial program was initiated 1<sup>st</sup> of January 2018 and have given Danish physicians the possibility to treat patients with cannabis on a broader range of indications despite the fact that evidence and experience with the product is very limited. The study aimed to clarify how health care professionals (HCPs) perceive cancer patients enquiring about Medicinal Cannabis (MC) or cannabis-based medicine (CBM) as an adjunctive palliative therapy.

**Methods:** The program used semi-structured qualitative research interviews with thematic analysis. A specialist in palliative care and qualitative research conducted the interviews in the period from February to May 2019. 50 Danish HCPs took part in the study (10 oncologists, 10 oncology nurses, 10 palliative specialists, 10 palliative specialist nurses and 10 general practitioners, respectively).

**Results:** The informants reported that optional MC/CBM adjunctive therapy was only discussed when initiated by the patient or relatives. Reluctance by HCPs to enter into a dialogue about MC/CBM was mainly explained by the lack of adequate clinical evidence for the use of MC/CBM in a palliative cancer care context. None of the oncologists had ever prescribed MC/CBM while three palliative care specialists and two general practitioners had issued prescriptions on rare occasions.

**Conclusion:** HCPs are reluctant to discuss MC/CBM with their cancer patients. It is essential that Danish healthcare authorities address these barriers to ensure that patients who are eligible for treatment can have access to MC/CBM products according to protocol in a legal and safe manner.

**Perspectives:** More research is needed to explore into potential means of overcoming this dilemma in order to facilitate the dialogue between the HCPs and the patients regarding optional use of MC/CBM.

## 7. A cross-institutional partnership and research program around Fundamentals of Care: strategy, focus and methods

### Authors

Mette Grønkjær, Head of Research & Professor, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital & Department of Clinical Medicine, Aalborg University, [mette.groenkaer@rn.dk](mailto:mette.groenkaer@rn.dk)

Britt Laugesen, Associate professor, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital & Department of Clinical Medicine, Aalborg University, [Britt.laugesen@rn.dk](mailto:Britt.laugesen@rn.dk)

Siri Lygum Voldbjerg, Postdoc, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital & School of Nursing, University College of Northern Denmark, [s.voldbjerg@rn.dk](mailto:s.voldbjerg@rn.dk)

Rikke Jørgensen, Associate professor, Unit for Psychiatric Research, Aalborg University Hospital – Psychiatry, Aalborg, [rijo@rn.dk](mailto:rijo@rn.dk)

Karin Kristoffersen, Head of Nursing Development, Clinic North and Clinic South, Aalborg University Hospital - Psychiatry, Aalborg, [karin.kristoffersen@rn.dk](mailto:karin.kristoffersen@rn.dk)

Mona Kyndi Pedersen, Senior Researcher, Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjørring, Denmark, [mokyp@rn.dk](mailto:mokyp@rn.dk)

Preben Ulrich Pedersen, Professor, Centre for Clinical Guidelines, Department of Clinical Medicine, Aalborg University, [preben.ulrich@rn.dk](mailto:preben.ulrich@rn.dk)

Vibeke Høgh, Department of Elderly and Health, Nursing, the Municipality of Aalborg, Aalborg, [vho-aeh@ aalborg.dk](mailto:vho-aeh@ aalborg.dk)

Kathrine Hoffman Kusk, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, [k.kusk@rn.dk](mailto:k.kusk@rn.dk)

Lone Jørgensen, Associate Professor, Clinic for Surgery and Oncology & Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, [lojo@rn.dk](mailto:lojo@rn.dk)

Karin Bundgaard, Postdoc, Clinic for Neuro-, Head- and Orthopedic Diseases & Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, [karin.mikkelsen@rn.dk](mailto:karin.mikkelsen@rn.dk)

Iben Bøgh Bahnsen, Director of studies, School of Nursing, University College of Northern Denmark, [IBB@ucn.dk](mailto:IBB@ucn.dk)

Helle Nygård Kristensen, Head of Department, School of Nursing, University College of Northern Denmark, [hkr@ucn.dk](mailto:hkr@ucn.dk)

Erik Elgaard Sørensen, Professor, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital & Department of Clinical Medicine, Aalborg University

### Abstract

**Background:** Studies demonstrate that insufficient quality in nursing care occurs. Inadequate nursing care can lead to unintended events, prolonged disease and treatment, reduced quality of life and dehumanization. Patients' needs may be overlooked and there is a call for a more explicit valuing and embedding of fundamental care in clinical practice (somatic, psychiatric and municipal contexts), nursing education, and research. It is essential that clinicians, leaders, policy makers, researchers and educators collaborate in addressing the challenges around fundamental nursing care. In the North Denmark Region a cross-institutional partnership has been established comprising a research program around Fundamentals of Care.

**Objectives:** The objective of the cross-institutional partnership and research program around Fundamentals of Care is to establish a shared platform to plan and mobilize methods to conduct research within Fundamentals of Care. Results will be integrated in clinical and educational practice and ultimately, establish a mutual language and understanding of what nursing is and requires.

**Methods:** Six healthcare and educational institutions in North Denmark Region established a cross-institutional partnership in 2016 comprising a steering committee, program management group, patient panel, advisory board and six institutional working groups. As part of the partnership, leaders and researchers from all six institutions have collaborated on the description and establishment of a joint cross-institutional research program around Fundamentals of Care.

**Conclusion:** The research program encompasses three research areas: *Reflective nursing in education and clinical practice*; *Continuity in nursing*; *Evidence-based nursing practice*. These areas appeal to all institutions and call for collaboration aimed at research into Fundamentals of Care. The program was launched in 2019 at a kick-off meeting

with all the participating partners who committed themselves to research collaboration for the upcoming five years. This was followed by a workshop where the institutional working groups met and piloted ideas for research and research collaboration.

## 8. Implementering af den sygeplejefaglige referenceramme. Defineret med afsæt i Fundamentals og Care (FoC) i Amb. for Børne- og Ungdomspsykiatri

### Forfattere

Ambulatoriesygeplejerske Bente Thomsen

Ambulatoriesygeplejerske Sonja Thuen

Ambulatoriesygeplejerske Trine Bjørn Wallin

Specialsygeplejerske Lene Palsgaard

Specialsygeplejerske Charlotte Hansen

AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL - PSYKIATRIEN

Klinik Psykiatri Syd, Børn og Unge

Ambulatorium for Børne- og Ungdomspsykiatri

### Abstract

*Baggrund:* I Psykiatrien arbejdes der med udvikling af sygeplejen, herunder med kontinuerlig vurdering og revurdering af det faglige fundament for den sygepleje, der tilbydes patienterne.

Hverdagen i den ambulante børne-ungdomspsykiatri er kompleks, og der stilles mange forskelligartede krav til sygeplejen. Vi ønsker, at vores patienter og pårørende oplever en høj grad af professionel og evidensbaseret sygepleje, hvor de føler sig set, forstået, inddraget og hjulpet på vej i deres liv. Stærkt inspireret af en temadag i 2019 omkring Den sygeplejefaglige referenceramme blev vi i sygeplejerskegruppen optaget af, hvorledes vi forstår og ser sygeplejen i en børne- og ungdomspsykiatrisk ambulant kontekst med afsæt i begrebsrammen Fundamentals og Care.

*Formål:* Formålet er at implementere Den sygeplejefaglige referenceramme i en børne-ungdomspsykiatrisk ambulatoriekontekst, således planlægning og udøvelse af situationsorienteret og individualiseret sygepleje er i fokus.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Arbejdet med implementering har fundet formelt sted på ambulatoriets sygeplejefaglige møder, hvor der via brainstorm og refleksion er taget afsæt i de tre dimensioner. Sygeplejen er hermed operationaliseret og beskrevet ind i en børne- og ungdomspsykiatrisk kontekst.

*Resultat og konklusion:* Ovenstående arbejde er konkretiseret i en poster, som skal præsenteres i forskellige mono- og tværfaglige fora. Posterens skal fodre og danne baggrund for refleksion om sygeplejen sammen med kollegaer, patienter og pårørende.

*Perspektivering:* Vi er aktuelt optaget af en sundhedsfremmende og recovery-orienteret tilgang ifm. afslutning af patientforløb.

## 9. Deeskalierende sygepleje i ældrepsykiatrien

### Forfattere

Louise Hjortlund Tetsche, afsnitsledende sygeplejerske, ældrepsykiatrisk afdeling N4, Klinik Psykiatri Nord, Psykiatrien, Region Nordjylland Danmark, [lohit@rn.dk](mailto:lohit@rn.dk)

Louise Kristensen, sygeplejerske med særlig klinisk funktion – uddannelse, undervisning, udvikling, ældrepsykiatrisk afdeling N4, Klinik Psykiatri Nord, Psykiatrien, Region Nordjylland Danmark, [louise.kristensen@rn.dk](mailto:louise.kristensen@rn.dk)

Camilla Marie Cederkvist, sygeplejerske med særlig koordinerende funktion, ældrepsykiatrisk afdeling N4, Klinik Psykiatri Nord, Psykiatrien, Region Nordjylland Danmark, [camilla.a@rn.dk](mailto:camilla.a@rn.dk)

Louise Halle, klinisk sygeplejespecialist, Klinik Psykiatri Nord, Psykiatrien, Region Nordjylland Danmark, [lodh@rn.dk](mailto:lodh@rn.dk)

### Abstract

*Baggrund:* I Psykiatrien i Region Nordjylland, såvel som nationalt, er der fokus på forebyggelse af tvang.

I ældrepsykiatrisk afdeling N4 har der været efterlyst specifik kompetenceudvikling hos personalet, som arbejder med patienter med demens og udadreagerende adfærd. Som et led i en kompetenceudvikling har N4 derfor deltaget i satspulprojektet "Praksisnært kompetenceløft i forhold til mennesker med demens og udadreagerende adfærd" i samarbejde med demenscenteret Tornhøjhaven og bobilbuddet Kærvang.

*Formål:* Formålet med projektet var at styrke kompetencerne hos frontpersonalet, der arbejder med patienter med demens og svær udadreagerende adfærd, samt at udvikle metoder til forebyggelse af konflikt- og voldssituationer med patienter med demens og svær udadreagerende adfærd.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Projektet i N4 var designet som et aktionslæringsforløb, som bestod af to hele og to halve temadage, hvor frontpersonalets viden og erfaringer omkring deeskalering blev bearbejdet og videreført. Sideløbende med aktionslæringsforløbet bestod projektet af flere aktiviteter:

- Udarbejdelse af demensprofiler
- Overlevering til og sparring med samarbejdspartnerne
- Supervision til personalet i afdelingen i forhold til arbejdet med demensprofilen

Projektet forløb fra november 2018 til november 2019 og al frontpersonale i afsnittet deltog i projektet.

Patienterne, som indgik i aktiviteten omkring demensprofilerne, skulle være diagnosticeret med en demensdiagnose og udskrives til en af de to kommunale samarbejdspartnere.

*Resultat og konklusion:* Som resultat af projektet blev der udarbejdet en håndbog med handlestrategier til deeskalierende sygepleje til patienter med demens og svær udadreagerende adfærd, og der blev udarbejdet en tilpasset form af Lene Berrings "Deeskalering som metode".

Der blev i projektperioden udarbejdet 4 demensprofiler, og arbejdet med disse resulterede i demensprofilens indhold: Relevante oplysninger om livshistorien, triggere, kendetegn, årsag og interventioner til udadreagerende adfærd hos den enkelte patient.

Projektet resulterede endvidere i konkrete aftaler til samarbejdet med de kommunale samarbejdspartnere, herunder hvordan udskrivelsen, overleveringen og opfølgningen foregår.

*Perspektivering:* Projektet har givet konkrete anbefalinger til hvordan der kan arbejdes forebyggende og deeskalierende i sygeplejen til patienter med demens og svær udadreagerende adfærd, og herved mindske og undgå konflikter og potentiel tvang. Projektet kan anvendes af andre, som arbejder med samme målgruppe.

## 10. Evaluering af metoden Guidet Egen-Beslutning hos unge med ADHD og en sameksisterende fysisk sygdom – et mixed metode studie

### Forfattere

Helle Enggaard, Postdoc, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling og Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, DK. Enheden for Psykiatrisk Forskning og Forskningsenhed for Børne- og Ungdomspsykiatri, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien, Aalborg, DK. Sygeplejerskeuddannelsen, Professionshøjskolen UCN, Aalborg, DK, [h.enggaard@rn.dk](mailto:h.enggaard@rn.dk)

Britt Laugesen, Lektor, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, DK. Center for Kliniske Retningslinjer, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, DK, [Britt.laugesen@rn.dk](mailto:Britt.laugesen@rn.dk)

Marlene Lauritsen, Professor, Forskningsenhed for Børne- og Ungdomspsykiatri, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien, DK. Klinisk Institut, Aalborg Universitet, DK, [marlene.lauritsen@rn.dk](mailto:marlene.lauritsen@rn.dk)

Vibeke Zoffmann, Professor, Forskningsenheden for Kvinders og Børns Sundhed, Julianne Marie Centret, Rigshospitalet, København, DK. Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet, DK, [Vibeke.zoffmann@regionh.dk](mailto:Vibeke.zoffmann@regionh.dk)

Rikke Jørgensen, Seniorforsker og Lektor, Enheden for Psykiatrisk Forskning, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien, DK. Klinisk Institut, Aalborg Universitet, DK, [rijo@rn.dk](mailto:rijo@rn.dk)

### Abstract

*Baggrund:* Dette ph.d.-projekt fokuserer på unge med ADHD og en sameksisterende fysisk sygdom. Det første delstudie viser, at hverdagslivet med sameksisterende sygdomme skaber en dobbelt opgave, der ikke kan klares ved at håndtere sygdommene hver for sig. De unges synes at overse dette, idet de tror, at udfordringer i hverdagslivet vil forsvinde, hvis de var foruden den fysiske sygdom. Der er derfor behov for metoder til at støtte unges håndtering af sameksisterende sygdomme.

Vi har evalueret Guidet Egen-Beslutning (GEB), som er en patientcentreret metode, der fremmer empowerment. GEB består af refleksionsark og samtale med en sygeplejerske. Metoden hjælper sygeplejerske og patient til at skabe en fælles forståelse af patientens udfordringer i livet med sygdom, som danner grundlag for den videre problemløsning.

*Formål:* At evaluere GEBs virkning på støtte fra sygeplejersker, støtte fra forældre og de unges håndtering af sygdom samt evaluere gennemførbarhed og accept af GEB hos de unge, som afprøvede metoden.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Der er anvendte et mixed metode evaluatingsdesign. Kvantitative og kvalitative data blev indsamlet og analyseret hver for sig og fundene blev efterfølgende integreret.

Ti unge i alderen 13-17 år med sameksisterende ADHD og fysisk sygdom og minimum en af deres forældre deltog i afprøvningen af GEB i enten ADHD-ambulatoriet i børne- og ungdomspsykiatrien (n=6) eller i børneambulatoriet i pædiatrien (n=4).

*Resultat og konklusion:* GEB kan formentlig have en indvirkning på unges håndtering af sameksisterende ADHD og fysisk sygdom samt støtte fra sygeplejersker, idet GEB hjælper de unge til at blive bevidste om den dobbelte opgave i livet med sameksisterende sygdomme, samt støtter dem til at være aktivt involveret i ambulante besøg. GEB har ikke indvirkning på støtte fra forældre, men de unge synes at blive bevidste om forældres behov for støtte. GEB-sessioner, der fokuserer på hverdagslivet med sameksisterende sygdomme, er mere gennemførbare og acceptable end GEB-sessioner, der fokuserer på problemløsning.

*Perspektivering:* GEB-sessioner med fokus på hverdagslivet med sameksisterende sygdomme har klinisk relevans i dets nuværende form. Der er dog behov for tilpasning af GEB-sessioner med fokus på problemløsning. Vi anbefaler, at unge involveres i fremtidig forskning, så GEB tilpasses unges behov og præferencer.

## **11. Tandbørstning og skyl med Klorhexidin ved patienter der skal have lavet rekonstruktion af urinrøret og have blæren fjernet pga. kræft**

### **Forfattere**

Beritt Pedersen, sygeplejerske med særlig klinisk funktion i Udvikling og Undervisning MKS. Urologisk Ambulatorium, [Beritt.pedersen@rn.dk](mailto:Beritt.pedersen@rn.dk)

Majken Dueholm Hansen, sygeplejerske. Urologisk Ambulatorium, [madh@rn.dk](mailto:madh@rn.dk)

Henriette Jensen, sygeplejerske med særlig klinisk funktion i Udvikling og Undervisning MKS. Urologisk Sengeafsnit 10 Urologisk akut modtage- og dagkirurgisk afsnit 9, [Henriette.jensen@rn.dk](mailto:Henriette.jensen@rn.dk)

Lone Jørgensen, lektor i klinisk sygepleje. Klinisk institut Aalborg Universitet, [lojo@rn.dk](mailto:lojo@rn.dk)

Alle ansat i Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital Danmark

### **Abstract**

**Baggrund:** Postoperative infektioner efter urethraplastik og cystektomi er en udfordring. Studier viser, at præoperativ mundhygiejne kan reducere antibiotikaforbruget og nosokomiale infektioner, herunder sårinfektioner og respiratoriske infektioner efter elektive thoraxoperationer. Effekten af præoperativ mundhygiejne for urologiske patienter er ukendt.

**Formål:** At undersøge om øget mundhygiejne forud for elektiv cystektomi og urethraplastik kunne reducere antallet af patienter, som skulle behandles med antibiotika postoperativt.

**Materiale og metodebeskrivelse:** Et kvasi-eksperimentelt forskningsdesign med en retrospektiv kontrolgruppe og en prospektiv interventionsgruppe blev anvendt. Interventionsgruppen blev anbefalet at børste tænder fire gange om dagen og at udføre mundskyld med 0,12% klorhexidinluconat fire gange dagligt to dage før operationen og indtil morgen på operationsdagen. Patienternes compliance til mundhygiejneanbefalingerne blev selvrappor-teret i skemaer og indsamlet. Patientdata og udskrivelse af antibiotika blev indsamlet fra patienternes journaler. Data opbevares i RedCap. Relativ risiko blev beregnet for at rapportere effekten af interventionen.

**Resultat:** Det samlede antal patienter, der opfyldte inklusionskriterierne, var 202. Fem patienter i den prospektive interventionsgruppe udførte ikke mundhygiejneanbefalingerne og yderligere to patienter i denne gruppe afleverede ikke skemaet og kunne ikke kontaktes via telefon. Compliance i forhold til mundhygiejne-anbefalingerne i interventionsgruppen var 90,4% (66/73). I alt blev 195 patienter (kontrol n =129, intervention n =66) inkluderet. Den relative risiko for effekten af mundhygiejne på antallet af patienter, der fik udskrevet antibiotika postoperativt var 0,955 (95% CI 0.393 to 2.322 p=0.92) for urethraplastik og 0,681 (95% CI 0.449 to 1.034 p=0.07) for cystektomi. Efterfølgende subgruppeanalyse med patienter, der udførte mundhygiejne-anbefalingerne, var den relative risiko 0,825 (95% 0.308 to 2.209 p=0.70) for urethraplastik og 0,554 (95% CI 0.333 to 0.921 p=0.02) for cystektomi

**Konklusion:** Ved cystektomi viste studiet en statistisk signifikant reduktion i antallet af patienter, der postoperativt fik udskrevet antibiotika efter at have udført præoperativ mundhygiejne. Der var ingen effekt af præoperativ mundhygiejne ved urethraplastik. Dette kan skyldes, at patienter, der får foretaget cystektomi, er ældre og indlagt længere.

*Perspektivering:* At indføre retningslinjer for mundhygiejne kan reducere antallet af patienter, der har behov for antibiotika efter operationen i Urologisk speciale. Studiet viser, at der er et behov for at rette fokus på mundhygiejne og i højere grad informere patienterne om vigtigheden af præoperativ mundhygiejne, så antibiotika-forbruget reduceres.

## 12. Kan sygeplejersker spille sig til mere viden om kvalme og opkast?

### Forfattere

Signe Gamborg<sup>1</sup>

Ann Christina Kirkegaard<sup>2</sup>

Lene Nørgaard<sup>3</sup>

Ann Lønborg Madsen<sup>4</sup>

Anna-Marie Løgstrup<sup>5</sup>

Louise Bager<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Onkologisk Ambulatorium, Nordsjællands Hospital, Hillerød

<sup>2</sup>Onkologisk Dagafsnit, Aalborg Universitetshospital, Aalborg

<sup>3</sup> Onkologisk Ambulatorium, Aarhus Universitetshospital, Aarhus

<sup>4</sup> Kræft Ambulatoriet, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

<sup>5</sup> Onkologisk Afdeling, Sygehus Sønderjylland, Sønderborg

<sup>6</sup> Onkologisk Afdeling, Rigshospitalet, København

### Abstract

*Baggrund:* Kemoterapi induceret kvalme og opkast (CINV) er en bivirkning, der ofte opleves af kræftpatienter. Det er derfor vigtigt, at sygeplejersker specialiseret i onkologi opnår og fastholder evidensbaseret viden og færdigheder relateret til CINV. Konceptet "serious games" er en læringsstilgang, der har potentialet til at formidle viden og færdigheder, og tilbyder de motiverende faktorer som det at spille indeholder.

*Formål:* At undersøge om et læringsredskab i form af et serious game quizspil, "Kvalmespillet" kan øge viden om CINV hos sygeplejersker specialiseret i onkologi og at indsamle bruger feedback i relation til spillets indhold.

*Materiale og metodebeskrivelse:* Kvalmespillets indhold er i overensstemmende med MASCC guidelines for antiemetika, produktbeskrivelserne for antiemetiske præparater og best practice guidelines.

Ved baseline svarede deltagerne på en test med 9 spørgsmål, der evaluerede deres viden om CINV. Der blev indsamlet data om deres køn, alder, antal år som sygeplejerske samt antal år den pågældende havde givet medicinsk kræftbehandling. De skulle herefter spille spillet 3 gange om ugen i 3 uger.

Ved slutevaluering gentog deltagerne testen med de 9 spørgsmål. Derudover blev der foretaget en evaluering af spillets anvendelighed ud fra 3 spørgsmål bedømt på en 4-points Likert skala. Ydermere fik de mulighed for at give feedback på Kvalmespillets indhold i et fritekstfelt.

*Resultat og konklusion:* 30 sygeplejersker blev inkluderet i pilotprojektet fra 6 forskellige onkologiske afdelinger i Danmark. Resultaterne af testen med de 9 spørgsmål, der evaluerede deltagernes viden om CINV, viste at der ved baseline i gennemsnit blev svaret korrekt på 5,7 af de 9 spørgsmål, hvilket var øget til 6,5 ved afslutningen. I evalueringen af spillet følte sygeplejerskerne, at de havde opnået mere samt ny viden om kvalme og opkast. Derudover mente de, at det er et godt læringsværktøj at have på afdelingen.

*Perspektivering:* Ud fra resultaterne ønsker vi at tilbyde "Kvalmespillet" som et pædagogisk værktøj til alle onkologiske afdelinger i landet.

## **13. Improving nursing care for patients with pigtail nephrostomy (PN) at hospital and at home - presentation of a digital platform**

### **Authors**

Henriette Jensen; RN, clinical nurse specialist, MCN. Aff: Aalborg University Hospital, Department of Urology, Aalborg, Denmark, [henriette.jensen@rn.dk](mailto:henriette.jensen@rn.dk)

Beritt Bach Pedersen; RN, clinical nurse specialist, MCN. Aff: Aalborg University Hospital, Department of Urology, Aalborg, Denmark, [beritt.pedersen@rn.dk](mailto:beritt.pedersen@rn.dk)

Helle Haslund-Thomsen; RN, MAH, PHD. Affiliated: Clinic for Anesthesiology, Child Diseases, Circulation and Women, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark. Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark, [hht@rn.dk](mailto:hht@rn.dk)

### **Abstract**

Patients treated with a pigtail nephrostomy (PN) experience a high frequency of complications as e.g. obstruction resulting in many acute outpatient treatments and readmissions.

The aim was to develop a clinical intervention across hospital and primary care that would potentially improve nursing practice.

Collected interview-data at urologic department and in primary care showed that quick access to evidence-based care regarding PN was needed for patients, relatives and nurses at hospital and in primary care.

An elearning platform was developed and made accessible to nurses, patients and relatives. The platform contains video sequences, and interactive learning sessions on evidence-based PN care. The platform also includes a manual showing how to work systematically with solving PN problems. Telephone contact even visually with Urologic Department is an alternative option.

The platform is now online and accessible. A virtual learning tool is a relevant way of sharing knowledge across sectors making sure that care no matter where it is performed is of good quality informed by best evidence.

The potential is firstly, after pilot testing in Nordjylland, to implement it nationally.

Recently the platform has been translated into English and is on its way to be distributed through the European Association of Urologic Nursing – potentially worldwide where English is used and understood.

## NOTER:

## NOTER:

## NOTER:

## STEMMESEDEL TIL POSTERPRIS

			Sæt kryds i det felt du afgiver som stemme til Posterpris
1	Anette Højer Mikkelsen m.fl.	Sexual counseling in patients with late side effects after cancer in the pelvic organs	
2	Ditte Hyldig m.fl.	Velforberedte patienter og bedre udnyttelse af ressourcer i Endoskopisk Afsnit	
3	Jeanette Ejstrup m.fl.	Efficacy of FODMAP elimination and subsequent blinded placebo-controlled provocations in patients with ulcerative colitis in remission and comorbid symptoms of irritable bowel syndrome - a randomized crossover feasibility study	
4	Ann-Christina Kirkegaard m.fl.	Forbedring af kvalmebehandling til patienter i medicinsk cancerbehandling	
5	Ditte Buchwald m.fl.	Impact of low-dose dronabinol therapy on cognitive function in cancer patients receiving palliative care - a case-series intervention study	
6	Dorthe Buchwald m.fl.	Reluctance among Danish healthcare professionals to discuss adjunctive medicinal cannabis therapy with their cancer patients - an interview study	
7	Mette Grønkjær m.fl.	A cross-institutional partnership and research program around Fundamentals of Care: strategy, focus and methods	
8	Bente Thomsen m.fl.	Implementering af Den sygeplejefaglige referenceramme. Defineret med afsæt i Fundamentals of Care (FoC) i Amb. for Børne- og Ungepsykiatri	
9	Louise Hjortlund Tetsche m.fl.	Deeskalierende sygepleje i ældrepsykiatrien	
10	Helle Enggaard m.fl.	Evaluering af metoden Guidet Egen-Beslutning hos unge med ADHD og en sameksisterende fysisk sygdom - et mixed metodestudie	
11	Beritt Pedersen m.fl.	Tandbørstning og skyl med Klorhexidin ved patienter der skal have lavet rekonstruktion af urinrøret og have blæren fjernet pga. kræft	
12	Ann Christina Kirkegaard m.fl.	Kan sygeplejersker spille sig til mere viden om kvalme og opkast?	
13	Henriette Jensen m.fl.	Improving nursing care for patients with pigtail nephrostomy (PN) at hospital and at home - presentation of a digital platform	
14	Christina Holstein Skoda m.fl.	Pilotafprøvning af NADA (øreakupunktur) som stressreducerende intervention til forældre med neonatale indlagte børn	

15	Henriette Jensen m.fl.	Ballon nefrostomikateter i første "hug"	
16	Dorthe Brønnum m.fl.	Cannabis among patients with cancer receiving palliative care - a cross-sectional survey	
17	Ditte Buchwald m.fl.	Dialogue about Cannabis – what do patients with advanced cancer ask when the opportunity is given from a healthcare professional	
18	Karen Lyng Larsen m.fl.	Patients' experiences eating in a hospital – a qualitative study	
19	Birgitte Hasselgaard Jensen m.fl.	Fra faglig undring til nyt hjælpemiddel	
20	Lene Kjærhauge Christiansen m.fl.	Viden skaber handlemuligheder – borgernær opfølgnign til mennesker med lette følger efter apopleksi/TCI	
21	Anne Brasted m.fl.	Fællesskab og fællesundervisning for patienter og sundhedsprofessionelle i et retspsykiatrisk rehabiliteringsafsnit	
22	Gitte Vittrup m.fl.	The impact of psychosexual counseling in women with Lichen Sclerosus – a randomized controlled trial	
23	Gitte Vittrup m.fl.	The quality of life and sexuality in women with Lichen Sclerosus – a cross sectional study	
24	Mette Geil Kollerup m.fl.	Dokumentation af sygepleje på Akut Sengeafsnit, en mulighed for at øge patientdeltagelse?	
25	Peter Rubak m.fl.	Kan fugtigt transport- og opbevaringsmiljø af kirurgiske instrumenter inden genbehandling øge patientsikkerhed og instrumenternes holdbarhed?	

**Begrundelse for stemme:**

**Vejledning til vurdering af poster**

En poster vurderes samlet ud fra det faglige indhold og det visuelle udtryk:

- Er problemet relevant?
- Er formålet tydeligt?
- Er metoden velbeskrevet?
- Er konklusionen klar?
- Kan resultaterne bidrage til klinisk praksis?
- Fungerer posteren visuelt?



Tina Givens



**Symposiegruppen består af:**

**Jytte Heidmann**, Formand for Symposiegruppen, Viceklinikchef, Aalborg Universitetshospital

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

**Helle Nygård Kristensen**, Uddannelsesleder sygeplejerskeuddannelsen, UCN

**Jette Larsen**, Klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske, Regionshospital Nordjylland

**Karin Kristoffersen**, Leder for sygeplejefaglig udvikling, Psykiatrien Region Nordjylland

**Vibeke Høgh**, Sundhedsfaglig udviklingskonsulent, Aalborg Kommune

**Trine Søndergaard**, Sekretær for klinikledelsen, Aalborg Universitetshospital

