

10. SYGEPLEJESYMPIOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center



Paul M Cederdorff

Program og Abstractbog



PSYKIATRIEN
- i gode hænder



Aalborg
Kommune



University College Nordjylland



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
- i gode hænder

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

- 08.00 – 08.15 Velkomst
Lisbeth Lagoni, sygeplejefaglig direktør,
Aalborg Universitetshospital
- 08.15 – 08.45 Forskning i og udvikling af klinisk sygepleje – et særligt nordjysk anliggende igennem 20 år
Professor Erik Elgaard Sørensen
- 08.50 – 09.35 Ivaretagelse av velvære og omsorg under nye og udfordrende betingelser – er det mulig?
Professor Marit Kirkevold
- 09.40 – 10.10 Kaffe og rundstykker
- 10.15 – 11.55 Sessioner i Musiksalen, Radiosalen, Europahallen, det lille teater og Harlekingsalen, workshop i Harlekingsalen
- 12.00 – 13.00 Frokost i Papegøjehaven med musik ved Søren Lundby Christensen og Olau Gudnasson.
Bedømmelse af postere
- 13.00 – 14.00 Sessioner i Musiksalen, Radiosalen, Europahallen, det lille teater og Harlekingsalen
- 14.00 – 14.30 Kaffe/the med kage fra buffet.
Svarfrist for posterbedømmelse kl. 14.30
- 14.30 – 15.30 "Kræft, trit og retning"
Søs Egelind, skuespiller og foredragsholder
- 15.35 – 15.45 Overrækkelse af posterpris
- 15.50 – 16.00 Afslutning
Anette Sloth, direktør Psykiatrien Region Nordjylland
- 16.00 – 16.45 10 års jubilæum fejres



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Oversigt over sessionerne

	Europahallen Moderatorer: Henriette Jensen Berit Bach Pedersen	Musiksalen Moderatorer: Grete Wedege Karin Kaasby	Rudiosalen Moderatorer: Hanne Becker Louise Hjermitzlev	Det lille teater Moderatorer: Karina Damgaard Krogh Susanne Jensen	Harlekinalen Moderatorer: Mona Østergaard Klit Helle Kronborg K
Kl. 10.15 til Kl. 11.55	<p>Astrid Lauberg med flere Implementering af en klinisk retningslinje om delirium på tværs af sengeafsnit på Aalborg Universitetshospital</p> <p>Britt Laugesen Børn med ADHD: forældreoplevelser og hospitalskontakter</p> <p>Karin Bundgaard med flere Challenging the 6-hour rule for reprocessing</p> <p>Henriette Jensen med flere Pigtail nephrostomy – a clinical intervention</p> <p>Lise Hammershøj Jensen Implementering af triagekriterier som metode i ortopædkirurgisk ambulatorium</p>	<p>Helle Broberg, Carina Møller og Jane Rahbek Det gode samarbejde på tværs af sektorer</p> <p>Hanne Hartmann Liaison somatik – fra projekt til drift</p> <p>Helle Enggaard med flere Unge oplevelser af ADHD og fysisk sygdom i hverdagslivet</p> <p>Majken Scherlund med flere Pårørendes oplevelser af kognitive forandringer hos patienten med kronisk nyresygdom – en kvalitativ undersøgelse</p> <p>Lone Høegh Pedersen med flere Patientperspektivet ved ny-diagnosticeret reumatoid artrit – et kvalitativt studie</p>	<p>Ilone Dolmer Patienten som partner i et kognitivt baseret shared care forløb – et kvalitativt studie</p> <p>Kristine Toft Petersen med flere Bag lukkede døre-</p> <p>Vibeke Høgh med flere Successhistorier i det tværsektorielle samarbejde omkring ældre medicinske hjertepatienter</p> <p>Birgith Pedersen med flere "At læse mellem linjerne" ansvarlighed som det kommer til udtryk i telefonopkald til en akut funktion. En sekundær analyse</p> <p>Helle Haslund med flere Støtte til søskende til handicappede børn i Region Nordjylland</p>	<p>Marlene Ægidiussen Jensen Mundgener – en kvantitativ spørgeskema undersøgelse om mundgener</p> <p>Heidi Ramlow Jacobsen med flere Patienter og pårørendes telefonopkald til onkologisk akut funktion – et interviewstudie</p> <p>Line Traumer med flere Motiver for at vælge et kunstigt knæled</p> <p>Siri Lygum Voldbjerg Nyuddannede sygeplejerskers kliniske beslutningstagen</p> <p>Mette Ring og Beth Markmann Iversen Direkte fra operationsstue til stamafsnit</p>	<p>Maria Pindstrup Grundlæggende intensiv sygepleje – den nyansattes udfordring</p> <p>Elin Eriksen Understanding the interplay between technology and people through sociotechnology</p> <p>Astrid Laurbjerg med flere Udskrivelse med fokus på den enkelte patient</p> <p>Kl. 11.15 til kl.11.55 Susanne Winther, workshop Aktionsforskning – IKKE PÅ – IKKE OM – MEN MED PRAKSISFELTET</p>

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

	Europahallen Moderatorer: Henriette Jensen Berit Bach Pedersen	Musiksalen Moderatorer: Grete Wedege Karin Kaasby	Rudiosalen Moderatorer: Hanne Becker Louise Hjerimitslev	Det lille teater Moderatorer: Karina Damgaard Krogh Susanne Jensen	Harlekin salen Moderatorer: Mona Østergaard Klit Helle Kronborg K
Kl. 13.00 til kl. 14.00	<p>Gitte Schjøtler med flere Patientrettede udskrivningsbreve</p> <p>Charlotte Kaae Schmidt med flere Sundhedsprofessionelles oplevelse af at arbejde med metoden Guided Egenbeslutning, GEB</p> <p>Ingerlise Rønfeldt med flere Preventing urinary tract infection in patients with af hip fracture, compliance to nursing protocol</p>	<p>Rikke Boa med flere CVK-stuegang på Aalborg Universitetshospital</p> <p>Heidi Bach med flere Incidens og grad af kateter relateret blære discomfort</p> <p>Charlotte Daugbjerg Ring lige på når du kommer! Feltobservation af interaktionen mellem intensiv sygeplejersken og pårørende til den intensive patient</p>	<p>Helle Haslund med flere The pain experience in hospitalized children. The impact of hospital clowns on hospitalized children undergoing painful procedures</p> <p>Susanne Winther med flere Aktiv patient støtte – præsentation af patientperspektivet i et storskala (landsdækkende) projekt</p> <p>Ann Louise Hafnia med flere "Vi tager imod al den hjælp, vi kan få" En kvalitativ evaluering af samtaler med tidligere intensiv patienter.</p>	<p>Dorthe Ramskov Henriksen med flere Smertepumpe til patienter, som opereres i skulderen med indsættelse af total skulder alloplastik, hemi-alloplastik eller Philos skinne</p> <p>Naja Weber-Hansen med flere Se mig! Intensive patienters samspil med sygeplejersken i mobilisering</p> <p>Lene Kærhaug Christiansen Hurtigt hjemme igen: apopleksipatienters oplevelse af overgangen fra hospital til eget hjem</p>	<p>Karin Bundgaard og Gitte Bunkenborg HOT-NURSE</p> <p>Dorthe Villadsen Digital sårtriage</p> <p>Line Traumer og Birgitte Schantz Laursen: En kvalitativ undersøgelse af patienters tabuisering af seksualitet og seksuelle dysfunktioner idet danske sundhedsvæsen</p>

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Indholdsfortegnelse

Mundtlige præsentationer	8
1. Implementering af klinisk retningslinje om delirium på tværs af sengeafsnit	8
2. Børn med ADHD: Forældreoplevelser og hospitalskontakter	9
3. Challenging the 6-hour rule for reprocessing.....	9
4. Pigtail nephrostomy – a clinical intervention	10
5. Implementering af triagekriterier som metode i ortopædkirurgisk sårambulatorium.....	11
6. Liaison somatik – fra projekt til drift	11
7. Unges oplevelser af ADHD og fysisk sygdom i hverdagslivet.....	12
8. Pårørendes oplevelse af kognitive forandringer hos patienten med kronisk nyresygdom– en kvalitativ undersøgelse af de kognitive forandringers betydning for hverdagslivet.....	13
9. Patientperspektivet ved ny-diagnosticeret reumatoid artrit - et kvalitativt studie.....	13
10. Patienten som partner i et kognitivt sygeplejebaseret shared care forløb- Et kvalitativt studie	14
11. Bag lukkede døre – en kvalitativ undersøgelse af patienter indlagt i isolation og deres pårørendes oplevelse af den sociale kontakt under indlæggelsen	16
12. Succeshistorier i det tværsektorielle samarbejde omkring ældre medicinske hjertepatienter.....	16
13. At læse mellem linjerne - Ansvarlighed som det kommer til udtryk i telefonopkald til en akutfunktion. En sekundær analyse.....	17
14. Støtte til søskende til handicappede børn i Region Nordjylland	18
15. Mundgener – en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse om mundgener hos kvinder med brystkræft i forebyggende kemoterapi.....	19
16. Patienter og pårørendes oplevelse af telefonopkald til onkologisk akutfunktion– et interviewstudie.....	19
17. Motiver for at vælge kunstigt knæled blandt patienter med fremskreden knæartrose og faktorer, der påvirker deres beslutningsproces: En kvalitativ interviewundersøgelse	20
18. Nyuddannede sygeplejerskers kliniske beslutningstagen.....	21
19. Direkte fra operationsstue til stamafsnit	22
20. Understanding the interplay between technology and people through sociotechnology.....	23
21. Udskrivelse med fokus på den enkelte patient.....	23
22. The pain experience in hospitalized children. The impact of hospital clowns on hospitalized children undergoing painful procedures.....	24
23. Aktiv Patient Støtte: Præsentation af patientperspektivet fra et storskala projekt.....	25
24. Workshop: Aktionsforskning – ikke <i>på</i> – ikke <i>om</i> – men <i>med</i> praksisfeltet.....	26

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Mundtlige- og posterpræsentationer	27
1. Patientrettede udskrivningsbreve.....	27
2. Sundhedsprofessionelles oplevelse af at arbejde med metoden Guided Egenbeslutning, GEB.....	27
3. Preventing urinary tract infection in patients with hipfracture. Compliance to a nursing protocol	28
4. CVK – stuegang på Aalborg Universitetshospital.....	29
5. Incidens og graden af kateterrelateret blære diskomfort.....	30
6. Ring lige på når du kommer! Feltobservation af interaktionen mellem intensiv sygeplejersken og pårørende til den intensive patient	30
7. ”Vi tager mod al den hjælp, vi kan få”.....	31
8. Smertepumpe til patienter, som opereres i skulderen med indsættelse af total skulder-alloplastik, hemialloplastik eller Philos skinne	32
9. Se mig! Intensive patienters samspil med sygeplejersken i mobilisering.....	33
10. Hurtigt hjemme igen: apopleksipatienters oplevelse af overgangen fra hospital til eget hjem.....	33
11. HOT NURSE	34
12. Digital sårtriage.....	35
13. En kvalitativ undersøgelse af patienters oplevelser af tabuisering af seksualitet og seksuelle dysfunktioner i det danske sundhedsvæsen	36
14. Det gode samarbejde på tværs af sektorer.....	37
15. Grundlæggende intensiv sygepleje – den nyansattes udfordring. En kvalitativ undersøgelse af oplæring på intensivafdelingen.....	37
Posterpræsentationer	38
16. Kvalitetssikring af ernæringsindsatsen til patienter med hoved-hals kræft, mindsker vægttab og skaber gode overgange til primær sektor.....	38
17. Patient- pårørendeinvolvering i fosfatregulering hos hæmodialysepatienter.....	39
18. ”Tak fordi du hørte, hvad jeg ikke sagde”	39
19. Does limitations on time and a technology advanced setting decrease the delivery of fundamentals of care?.....	40
20. Hvordan kan den sygeplejestuderende opnå mål for læringsudbytte for tværfaglige ECTS point i 6. semester? Kan planlagte eksterne læringsbaner give muligheder for refleksion med henblik på at opnå selvstændighed senere på 6.semester?.....	41
21. Patienter med diabetes indlagt til hjertekirurgi – En undersøgelse af infektionsrisiko, indlæggelsestid, blodsuktermåling og regulering	42
22. Is sexuality as a natural part of treatment and rehabilitation in patients with cancer and chronic diseases?.....	42
23. Aktiv Patientstøtte	43

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

24.	Screening for dysfagi i Akutmodtagelsen – et pilotstudie.....	44
25.	Sundhedssamtale.....	45
26.	Grit in the waterworks – patient experiences of living with stones in the upper urinary tract	46
27.	Undersøgelse af effekten af hold-, individuelt- eller ultralydsvejledt træning på behandling af urininkontinens problemer.....	46
28.	Kan praktikere udvikle nye løsninger?	47
29.	Hjælp mig med at få luft.....	48
30.	Krig mod bakterier I mundhulen.....	49
31.	Program Fundamentals of Care: sundhedsfremmende sygepleje til samfundsborgere i alle aldre.....	50
32.	Kan patienters fremmøde gøres mere stabilt ved at reducere behandlernes afbud og forholde sig systematisk til udeblivelser?.....	50
33.	Klinisk retningslinje for trachealsugning- og fugtning af ikke-respiratorkrævende, voksne patienter med tracheostomi i hospitalsregi	51
34.	The electronical health record supports good nutritional practice.....	52
35.	Støttende samtaler i sundhedsplejen i Aalborg Kommune for at styrke den mentale sundhed hos forældre til spædbørn.....	53
36.	Preventing inadvertent hypothermia in patients undergoing major spinal surgery using two different methods of per- and perioperative warming: A non-randomized controlled study.	53
37.	'Fundamentals of Care' i sygeplejerskeuddannelsen.....	54



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Mundtlige præsentationer

1. Implementering af klinisk retningslinje om delirium på tværs af sengeafsnit

Forfattere:

Projektansvarlige: Astrid Lauberg, Klinisk Sygeplejespecialist, Klinik Hjerne-Lunge, Anette Højer Mikkelsen, Klinisk Sygeplejespecialist, Klinik Kvinde-Barn-Urinvejskirurgi, Birgitte Boll, Klinisk Sygeplejespecialist, Klinik Hoved-Orto, Birgith Pedersen, Postdoc i Klinisk Sygepleje, Klinik Kirurgi og Kræft, Karin Dam Eikhof, Klinisk Sygeplejespecialist, Klinik Akut, Karin Kaasby, Klinisk Sygeplejespecialist, Klinik Akut, Lone Jørgensen, Postdoc i Klinisk Sygepleje, Klinik Kirurgi og Kræft, Mona Kyndi Pedersen, Postdoc i Klinisk Sygepleje, Klinik Medicin. a.lauberg@rn.dk

Abstract:

Baggrund:

Prævalensen af delirium hos ældre indlagte patienter er 10–40 % på somatiske afdelinger. Op til 80% hos terminalt syge. Delirium er en tilstand karakteriseret ved akut indsættelse af fluktuation i den mentale tilstand. De kliniske kendetegn på delirium er nedsat evne til at fastholde opmærksomheden, forstyrret tankegang, nedsat hukommelse samt ændret bevidsthedsniveau. Tilstanden har altid en medicinsk, fysisk og/eller psykosocial årsag. Delirium rammer specielt ældre patienter og har stor betydning for indlæggelsestid, genoptræning og overlevelse. En del har fortsat symptomer på delirium seks måneder efter indlæggelse.

Formål: Hensigten med dette projekt er at implementere to kliniske retningslinjer 1) "Confusion Assessment Method (CAM) til identifikation af delirium hos voksne ≥ 18 år" og 2) "Nonfarmakologisk forebyggelse af delirium hos patienter ≥ 65 år" i udvalgte sengeafsnit på Aalborg UH. I intensive afsnit implementeres vurderingsredskabet "Confusion Assessment Method Intensive Care Unit (CAM-ICU)". Målet er, gennem anvendelse af nonfarmakologiske interventioner, at sætte fokus på muligheder for forebyggelse af delirium.

Metode: Fem kliniske sygeplejespecialister og tre postdocs har påbegyndt pilotprojektet i 9 udvalgte afsnit. Projektet gennemføres i samarbejde med afsnitsledende sygeplejersker og sygeplejersker med særlig funktion i pilotafsnittene. Der udarbejdes baseline journalaudit med henblik på at identificere nuværende dokumentation af sygeplejeinterventioner og iværksættelse af non-farmakologiske delirium forebyggende interventioner.

Der planlægges med fælles undervisningsseancer med følgende indhold:

Identifikation af risikofaktorer for udvikling af delirium hos indlagte patienter

Igangsættelse af nonfarmakologiske interventioner til forebyggelse af delirium hos patienter i risiko

Anvendelse af vurderingsredskabet CAM/CAM-ICU.

Der udarbejdes lokale projektprotokoller og planlægges med kick off møder. Projektet afsluttes med en journalaudit.

Resultat: For nuværende behandles auditresultater i REDcap. Der er gennemført 19 undervisninger med deltagelse af 6-12 personaler per gang. Lokale protokoller er udarbejdet med barriereanalyser og lokale implementeringsplaner. Der pågår et arbejde med oprettelse af standardplan i Clinical Suite.

Perspektivering: Ved projektets afslutning forventes det, at plejepersonalet kender og agerer på risikofaktorer, anvender CAM/CAM-ICU, forebygger udvikling af delirium hos patienter som er i risiko ved hjælp af nonfarmakologiske interventioner samt iværksætter interventioner rettet imod udløsende årsager hos patienter med delirium. Resultater fra pilotprojektet anvendes i en udrulningsplan for hele Aalborg Universitets Hospital.



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

2. Børn med ADHD: Forældreoplevelser og hospitalskontakter

Forfattere:

Britt Laugesen, sygeplejerske, ph.d., postdoc. Britt.laugesen@rn.dk

Abstract:

Baggrund: ADHD er en hyppigt forekommende psykiatrisk lidelse blandt børn og unge, hvis kernesymptomer påvirker flere domæner i barnets liv som sociale relationer, uddannelse og familieliv. Forældre spiller en væsentlig rolle med hensyn til at støtte barnet og forbedre barnets evne til at fungere. Forældre oplever udfordringer i hverdagslivet, og hverdagslivet inkluderer oplevelser med hospitalsvæsenet, idet børn med ADHD typisk har sundhedskontakter i flere sektorer. Der er begrænset opmærksomhed på forældres oplevelser med den pleje og behandling, der ydes i hospitals regi samt på karakteristik af hospitalskontakter blandt børn med ADHD.

Formål: At integrere kvalitative og kvantitative data med henblik på at opnå større indsigt i forældres oplevelser, kompleksiteter i hverdagslivet og i hospitalskontakter blandt børn med ADHD.

Metode: Designet var et mixed metode studie, der inkluderede tre studier: Studie 1 var et systematisk review baseret på kvalitative forskningsartikler. Studie 2 var et fokuseret etnografisk studie med deltagerobservationer og interviews med 15 forældre til børn med ADHD i psykiatriske og somatiske hospitalsafdelinger. Studie 3 var et historisk kohortestudie, hvor nationale sundhedsregistre blev anvendt til at følge en børnekoherter hospitalskontakter i deres første 12 leveår. Fund fra studie 1, 2, og 3 blev efterfølgende integreret.

Resultater: Fundene viser, at hverdagslivet med et barn med ADHD er sårbart, idet ADHD påvirker hele familien og alle aspekter af hverdagslivet. Forældre har behov for støtte fra somatisk og psykiatrisk hospitalsvæsen med henblik på at kunne håndtere hverdagen. Børn med ADHD er i deres første 12 leveår hyppigere i kontakt med både somatisk og psykiatrisk hospitalsvæsen end børn uden ADHD. Tre integrerede fund viste, at; 1) stressfaktorer i familien påvirker hverdagslivet og brug af hospitalsydelser; 2) forældre er bekymrede for deres barn allerede tidligt i barndommen, og de kæmper for at få disse bekymringer bekræftet; 3) sundhedsprofessionelle er vigtige ressourcer for forældre til børn med ADHD med henblik på at navigere og håndtere de vedvarende udfordringer i hverdagslivet.

Perspektivering: Det er væsentligt at skabe større forståelse i mødet med familier til børn med ADHD i sundhedsvæsenet. Ligeledes at bidrage til børns og forældres oplevelse af sammenhæng i sundhedskontakter på tværs af specialer og sektorer.

3. Challenging the 6-hour rule for reprocessing

Forfattere:

Karin Bundgaard, Post Doc, Krister Ripadal, Head Nurse, Ann-Eva Christensen, Biostatistician, Erik Elgaard Sørensen, Professor, Henrik Carl Scønheyder, Professor. karin.mikkelsen@rn.dk

Abstract:

Introduction: According to Danish infection control in the health care sector, the requirements for reprocessing of sterilisable medical equipment must commence no later than 6 hours after completion of surgery. The procedure must ensure that the quality of the instrument does not deteriorate because of holding time.

National and international procedural descriptions describe the rule of reprocessing sterilisable medical equipment with a "should" and the reprocessing must be initiated "as soon as possible". A systematic review showed lack of evidences of the consequences that may occur in relation to infection control and in the deterioration of instrument quality if deviated from the standard 6 hours.

Aim: The aim was to challenge the 6-hours rule for reprocessing of medical sterilisable equipment. We therefore investigated whether an association between residual protein and holdingtime was present for three different types of surgical instruments.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

In addition we investigated whether an increase in corrosion was present on two different qualities of surgical scissors proportional to the holding time before the reprocessing was initiated, and how many reprocessing cycles it took before signs of corrosion could be identified.

Design: Surgical instruments contaminated with blood were washed after a holding time of 0, 3, 6, 9, 12, 24 and 36 hours. Residual protein was identified using the OPA method.

Surgical scissors contaminated with blood were reprocessed after a holding time of 6, 12 and 24 hours. Corrosion was identified after 25, 35, 45 and 50 reprocessing cycles using an electron microscopy scan, SEM.

Results: No association between residual protein and holding time were seen. On puncture cannulae the slope was -0.37 ($p=0.09$, $CI=(-0.07, 0.81)$) and for scissors it was -0.21 ($p=0.11$, $CI=(-0.47, 0.06)$). For knife shafts we saw a significant slope on -0.08 ($p=0.01$, $CI=(-0.13, -0.02)$), but this is a clinically insignificant slope, and results from a great variation in some measurement point.

Results from the SEM analysis will be ready for presentation at the symposium.

Perspectives: The study may potentially impact on future work organization for reprocessing in Denmark. Furthermore, the study contributes with evidence-based knowledge in the discussion of the 6-hour rule for reprocessing.

4. Pigtail nephrostomy – a clinical intervention

Forfattere:

Henriette Jensen, Sygeplejerske, MKS. Beritt Bach Pedersen, Sygeplejersken, Uroterapeut, MKS
Helle Haslund, Sygeplejerske, medicinsk antropolog, MAH et PHD. Postdoc i Klinik KBU. Henriette.jensen@rn.dk

Abstract:

Instruction/Objectives: Patients treated with a pigtail nephrostomy (PN), experience a high frequency of complications as obstruction, displacement, infections and urosepsis. Consequently many acute outpatient treatments and readmissions. The aim of this study is to investigate whether a complex clinical intervention will improve nursing practice reducing the number of acute outpatient treatments and readmissions.

Materials & Methods: A sequential design was chosen inspired by *The development-evaluation-implementation process*.

Study 1:

Consisted of a literature review on PN treatment complications to gain insight in the characteristics of the problem. As baseline prior to the intervention and to gain further local insight we counted patients registered in our ward for two years retrospectively and documented PN related admissions and diagnoses as well as demographic data on the patients.

Study 2: We explored home care nurses experiences and knowledge on PN through five focus group discussions and added one with our urologic nurses coworkers. Based on the findings from study 1 and 2 we designed a website with video clips of dressing-change plus fixation and flushing with sodium chloride in case of obstruction, and there is information about the PN. An E-learning course is designed for the urological nurses and for the home care nurses to qualify their knowledge and skills. Furthermore the home care nurses will have the opportunity to call urological nurses on Skype Business.

Study 3: The intervention will be pilot tested starting January 2018 in 2 communities. After evaluation and further adjustment it is implemented in the whole region for a period of one year.

Results: We will measure outcome as a local manual data collection on the number of new nephrostomy, change of nephrostomy and the number of complications found in acute outpatient treatments or hospitalizations in this urological department. We will compare this data to the baseline from Study 1. Furthermore we will compare patients with complications that require urological assistance with the number of nurses who have undergone E-learning in the primary care.

Conclusion: This cross sectorial study is of potential value to the patients, who suffer complications and readmissions that could be prevented from qualified evidence-based nursing care.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

5. Implementering af triagekriterier som metode i ortopædkirurgisk sårambulatorium

Forfatter:

Lise Hammershøj Jensen, sygeplejerske. lise.hammershoej@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Behandling af patienters sår er ofte et tværsektorielt samarbejde.

Regioner og kommuner har fælles telemedicinsk sårjournal, der benyttes i varierende grad.

Triage betyder at sortere eller vælge og handler om, at få patienten det rigtige sted hen til de rigtige ressourcer på det rigtige tidspunkt. Dette kræver sårfaglige kompetencer for sygeplejersker og læger i ortopædkirurgisk sårambulatorium. Samtidigt kræver det organisatorisk planlægning i den kliniske praksis, hvor sundhedspersonalet med de rette kompetencer og erfaringer allokeres i forhold til patientens kompleksitet.

Formål: Implementering af triage af sår som metode i Ortopædkirurgisk sårambulatorium (O-amb sår):

Implementere triage af sår for at sikre patienten den rette behandling med de rette ressourcer til rette tid
Afdække og implementere klare og praktiske arbejdsgange for det sundhedsprofessionelle personale og sekretærer i O-amb sår

Øge brugen af den telemedicinske kommunikation og udvikle det tværsektorielle samarbejde mellem O-amb sår og hjemmesygeplejen

Metode: Projektet er et forbedrings- og udviklingsprojekt med fokus på implementering af triage af patienters sår. Dialog på tværs af faggrupper er afgørende for implementering af nye arbejdsgange og -processer og der tages afsæt i den anerkendende tilgang. Relationel koordinering er valgt som forbedringsmetode.

Formålet er udarbejdet på baggrund af tilbagemeldinger fra læger, sygeplejersker og sekretærer tilknyttet O-amb sår. Triage som metode er formidlet til undervisning.

Organisatoriske rammer og vilkår er undersøgt ved to dages feltstudier. Her blev sygeplejerskers-, lægers og sekretærers arbejdsgange kortlagt. Ventetider for sygeplejersken og patienter blev registreret.

På baggrund af analyse af et fokusinterview med 2 sygeplejersker, er der afviklet et semistruktureret fokusinterview med sygeplejersker i O-amb sår. Formålet var at afdække sygeplejerskernes ønsker til forbedringer. Referater er udarbejdet og godkendt af deltagerne. Afsnitsledende sygeplejerske og ledende overlæge har godkendt projektet.

Resultat: Der ses behov for konkret undervisning af læger og sygeplejersker for at benytte metoden triage af sår. Der ses behov for ændrede arbejdsgange og organisering til at understøtte en patientsikker, effektiv behandling og pleje, med brug af de rette ressourcer på det rigtige tidspunkt.

Perspektivering: Et tættere samarbejde på tværs af sektorer med let adgang til faglig sparring samt øgede sårfaglige kompetencer. Dette skal understøtte at patienten oplever et kontinuerligt og effektivt patientforløb.

6. Liaison somatik – fra projekt til drift

Forfatter:

Hanne Hartmann Viceklinikchef. hanne.hartmann@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Det er påvist, at mennesker med psykiske lidelser har en øget somatisk sygelighed og dødelighed.

Psykiatriske patienter lever gennemsnitlig 15–20 år kortere end andre mennesker – en overdødelighed, hvor størstedelen skyldes somatiske lidelser og kroniske sygdomme som diabetes, KOL, hjertekar samt øvrige livsstils- og levevisrelaterede sygdomme.

Formål: Projektet havde til formål at få etableret et stærkt sundhedsfagligt samarbejde mellem de to sektorer psykiatrien og somatikken, således at somatiske problemstillinger hos indlagte psykiatriske patienter *også* kunne få fokus, blive undersøgt, udredt og i et vist omfang behandlet i samråd med patienten.

Metode: Projektet opstod på baggrund af et NAU fellowprojekt med lægefaglig forankring i Psykiatrien og støttet af Patientsikkerhedsstyrelsen.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Tidligere psykiatriske patienter blev inddraget via *Peerboard* til at give deres bud på indhold og form i et muligt kommende samspil mellem et psykiatrisk og somatisk samarbejde.

Somatikken blev efterfølgende inddraget i forhold til at få etablere et meningsfuldt samarbejde ved et informationsmøde med oplæg og dialog med de ledende medicinske overlæger og de afsnitsledende sygeplejersker.

En styregruppe med drivkraft fra såvel klinikere og ledere indenfor både psykiatri og somatik blev nedsat til udarbejdelse af en overordnet plan, tidsramme og "drejebog" for samarbejdet.

Arbejdsformen blev med udgangspunkt i PDSA-cirklen Act – Plan – Do- Study.

Det afstedkom flere samarbejds møder inden opstart og afvikling af fire tests i marts– april 2017 med efterfølgende evaluerings- og justeringsmøder.

Økonomi- og samarbejdsaftalen faldt på plads i august 2017

Resultat: Projektet overgik til drift d. 1.9.2017 med repræsentation fra somatikken ved 4 medicinske specialer/teams – bestående af en læge og en sygeplejerske. Endokrinologi, Infektionsmedicin, Nyremedicin samt Lungemedicin indgår således på skift i et tæt samarbejde med de psykiatriske teams hver tirsdag gennem hele året.

På henvisning fra psykiatrien er omkring 100 psykiatriske patienter indtil nu blevet tilset, undersøgt og somatisk fulgt op - med gode resultater til følge. Samarbejdet udvides løbende – såvel fagligt som kulturelt, og de psykiatriske patienter har taget godt imod somatikens tilstedeværelse i det psykiatriske rum.

7. Unges oplevelser af ADHD og fysisk sygdom i hverdagslivet

Forfattere:

Helle Enggaard, cand. cur, ph.d. studerende^{1,2,3}

Marlene B. Lauritsen, dr.med, klinisk lektor, leder af Forskningsenheden for Børne- og Ungdomspsykiatri²

Britt Laugesen, cand. cur, ph.d., Post. doc⁴ . Rikke Jørgensen, cand. cur, ph.d., Post. Doc³ h.enggaard@rn.dk

Abstract:

Baggrund: ADHD er en af de hyppigste psykiske lidelser blandt unge i Danmark. Symptomerne er impulsivitet, hyperaktivitet og opmærksomhedsforstyrrelser, og ADHD er forbundet med faglige, følelsesmæssige, sociale og relationelle udfordringer. Ydermere er forekomsten af fysisk sygdom (epilepsi, allergi, astma, hovedpine, migræne, overvægt, inkontinens og mave-tarm lidelser) højere hos unge med ADHD end sammenlignet med dem uden. Der er ikke forsket meget i sammenhængen mellem ADHD og fysisk sygdom, men den foreliggende peger på behovet for at udvikle hospitalsvæsnets behandlingstilbud til unge med ADHD og fysisk sygdom.

Behandlingstilbud bør baseres på evidens og være målrettet de unges behov. Der er begrænset med litteratur om unges perspektiv vedrørende et liv med ADHD og fysisk sygdom. Formålet er derfor at undersøge, hvordan unge oplever ADHD og fysisk sygdom i hverdagslivet.

Det er et kvalitativt studie, hvor data er indsamlet via individuelle semi-strukturerede interviews med 10 unge i alderen 13-18 år, som er diagnosticeret med ADHD og en fysisk sygdom. De unge er rekrutteret via pædiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien. Data bearbejdes via tematisk analyse.

Resultaterne er foreløbige, idet analyseprocessen fortsat pågår. Unge oplever ADHD og fysisk sygdom forskelligt. ADHD er noget de er, idet udfordringer relateret til eller symptomer på ADHD opleves som medfødte personlige egenskaber, hvorimod fysisk sygdom er noget de har, og som griber ind i deres hverdag. De unge oplever, at det primært er den fysisk sygdom og ikke ADHD, der volder dem problemer i hverdagen. Omvendt viser analysen, at fysisk sygdom og ADHD er tæt forbundet. Unges håndtering af ADHD påvirker deres håndtering af fysisk sygdom og omvendt.

Ydermere stræber de unge efter at være selvbestemmende ift. hvordan sygdom håndteres i hverdagen, men at de overlader ansvar og taletid til forældre og professionelle, når de kommer i hospitalsvæsnets.



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Studiet skaber viden om patientperspektivet, som viser, at der er behov for metoder, der kan involvere unge aktivt i behandlingen: 1) for at styrke unges forudsætninger for at kunne mestre sygdom mere selvstændigt, og 2) fordi unges perspektiv er vigtigt, idet behandling af fysisk sygdom skal ses i lyset af, hvordan ADHD præger dem og omvendt.

8. Pårørendes oplevelse af kognitive forandringer hos patienten med kronisk nyresygdom – en kvalitativ undersøgelse af de kognitive forandringers betydning for hverdagslivet

Forfattere:

Maiken Schjerlund, sygeplejerske med særlig klinisk funktion – udvikling, Tina Heilesen, sygeplejerske, Hanne Agnholt, sygeplejerske med særlig klinisk funktion – udvikling, Mona Kyndi Pedersen, post doc Klinik Medicin og Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje. maiken.schjerlund@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Kronisk nedsat nyrefunktion er associeret med progressiv nedgang i patienternes kognitive funktioner. Dette kan have store konsekvenser for patienterne både fysisk, psykisk og socialt, da det kan påvirke hukommelse, forståelse, indlæringsevne og koncentrationsevne. Litteraturen påpeger, at nedgang i de kognitive funktioner er et problem, der bliver overset i klinisk praksis. De konsekvenser, forandringerne kan have for patienterne, har muligvis en afsmittende virkning på de pårørendes liv.

Formål: At undersøge, hvordan pårørende til patienten med kronisk nyresygdom oplever de kognitive forandringer, som patienten ofte lider af, og hvilken betydning disse forandringer har for familiens hverdagsliv.

Metode: Et kvalitativt design med 13 individuelle semistrukturerede interviews med ægtefæller eller samlevende af begge køn til patienter med kronisk nyresygdom. Personalet udpegede mulige patienter med kognitive forandringer. Projektlederen kontaktede disse patienter mhp, om de kunne genkende de forandringer, som var beskrevet i et tidligere udleveret brev. Sagde de ja, blev de spurgt om tilladelse til, at deres nærmeste pårørende måtte kontaktes.

Interviewene blev analyseret ud fra en tematisk analyse inspireret af en hermeneutisk/fænomenologisk tilgang.

Fund: I forbindelse med analysen fremkom fem centrale temaer, som lyder: 1) Forandringer kommer gradvist og har mange facetter 2) At leve i en hverdag under pres 3) Et hverdagsliv på patientens præmisser 4) Det vigtige frirum 5) Viden giver mulighed for større forståelse.

Konklusion: Fundene viste, at det betød meget for de pårørende at blive klar over, at det var kognitive forandringer og ikke demens, som patienten led af. De pårørende mestrede hverdagen på forskellige måder. Et fællestræk var, at de forsøgte at skærme patienten, og de lavede strategier for at få hverdagen til at fungere.

Perspektiver for klinisk praksis: Når de pårørende skærmer patienterne, kan det være en udfordring i sygeplejen at få øje på betydningen af de kognitive forandringer både for patientens og de pårørendes hverdagsliv.

Projektet kan være med til at gøre de sundhedsprofessionelle bevidste om problematikken, og dermed bidrage til at de kognitive forandringer bliver et fokusområde i den daglige pleje og behandling, herunder et øget fokus på at inddrage og støtte de pårørende.

9. Patientperspektivet ved ny-diagnosticeret reumatoid artrit - et kvalitativt studie

Forfattere:

Lone Høegh Pedersen: Sygeplejerske.

Anne Frey Madsen: Sygeplejerske, sygeplejerske med særlig klinisk funktion - uddannelse, undervisning og udvikling. Hanne Agnholt: Sygeplejerske, sygeplejerske med særlig klinisk funktion - udvikling.

Mona Kyndi Pedersen: Post.doc i klinisk sygepleje, Klinik Medicin og Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje lohop@rn.dk

Abstract:



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Baggrund: I Danmark har 0,7 % af befolkningen diagnosen reumatoid artrit. Sygdomsforløbet er meget varierende og ved sygdommens start, kan det være vanskeligt at forudsige forløbet hos den enkelte patient. Når en patient har fået diagnosticeret reumatoid artrit, vil det tage tid at omstille sig og acceptere sygdommen, som en del af hverdagslivet. Forskning viser, at patienterne oplever, at den største forandring sker indenfor det første år med diagnosen. Der mangler forskning, der belyser patientperspektivet på diagnostetidspunktet.

Formål: At få indsigt i og forståelse for:

Hvordan oplever patienten at få stillet diagnosen.

Hvilke tanker har patienten om sit fremtidige liv med sygdommen.

Hvilke behov har patienten for støtte og vejledning fra sygeplejersken.

Metode: Et kvalitativt design baseret på ni semistrukturerede interviews med patienter med ny-diagnosticeret reumatoid artrit. Interviewene blev analyseret ud fra en tematisk indholdsanalyse baseret på en hermeneutisk tilgang.

Fund: Ud fra analysen fremkom fire temaer: At få diagnosen reumatoid artrit, At skulle lære at leve med reumatoid artrit, Tanker om fremtiden og Behov for støtte og vejledning fra sygeplejersken i ambulatoriet.

Konklusion: Studiet viste, at deltagerne på diagnostetidspunktet ikke var bevidste om, hvilken indvirkning reumatoid artrit kunne få for deres fremtidige liv. Deltagerne gav udtryk for, at det havde været et langt forløb, inden de kom i det endelige udredningsforløb, og umiddelbart oplevede de det som en lettelse at få diagnosen. Generelt havde deltagerne et positivt syn på fremtiden. Deres største bekymring var, om de kunne forsætte det liv, de havde, inden de fik symptomer på reumatoid artrit. I forbindelse med behandlingsopstart oplevede deltagerne en umiddelbar lindring af symptomerne, og de var fortrøstningsfulde i forhold til, at der nu kom styr på symptomerne. De havde ikke gjort sig nogen overvejelser om, hvilke behov de havde for støtte og vejledning i forhold til tilværelsen med reumatoid artrit.

Perspektiver:

Studiet tyder på, at patienternes forståelse af diagnosen reumatoid artrit og dens betydning for hverdagslivet kommer gradvis, og at uforudsigeligheden er en afgørende faktor for deres erkendelsesproces. Der er behov for yderligere undersøgelser af patienternes behov for støtte og vejledning, der tager udgangspunkt i deres individuelle forløb.

10. Patienten som partner i et kognitivt sygeplejebaseret shared care forløb - Et kvalitativt studie

Forfatter:

Ilone Brit Dolmer, Klinisk sygeplejespecialist, Cand.sci.soc./ekstern lektor. ilbd@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Fire danske regioner herunder Region Nordjylland deltager i perioden 2015- 2019 i et nationalt projekt der har afsat i en collaborative care model. Projektet er finansieret af satspuljemidler.

I modellen indgår at kognitivt uddannede sygeplejersker med psykiatrifaglig baggrund samarbejder med og behandler patienter med let til middelsvær angst og depression. Konteksten er almen praksis og den praktiserende læge er nærmeste sparringspartner og behandlingsansvarlig. Formålet med denne samarbejdsmodel er, at patienten gennem støtte, undervisning og vejledning kan opnå en forbedret mestring af sin lidelse, en større livsglæde samt at indlæggelse kan forebygges.

Formål: Formålet med det kvalitative studie er at undersøge, hvordan den kognitive indsats formes, når der arbejdes ud fra en sygeplejefaglig referenceramme. Desuden at indfange hvordan sygeplejersken imødekommer den angste/depressive patients behov for støtte i relation livsændringer, nytænkning og overgangsfaser (transitions) og hvordan dette afspejles i interaktionen.

Problemstilling: Hvad er sygeplejerskens oplevelser og erfaringer med patientens proces fra syg til rask (transition) i et kognitiv baseret shared care samarbejde?

Hvordan lykkes samarbejdet med patienten, når en manualiseret kognitiv adfærdsterapi er det styrende element?

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Hvilke interventioner foretager sygeplejersken i faciliteringen af patientens overgangsproces fra syg til rask?

Teori og metode: Den teoretiske forforståelse baserer sig på sygeplejeteoretikeren Afaf Meleis' transitionsteori samt på grundtænkningen i den kognitive behandlingsform.

Med baggrund i interviewguide er der foretaget fire semistrukturerede kvalitative dybdeinterviews med sygeplejersker (benævnt care managers), som udfører den kognitive behandling.

Ricoeurs kritiske hermeneutik anvendes som afsæt for undersøgelsens analyse og fortolkningsmetode.

Resultater: De foreløbige tematiske fund samler sig om fire følgende aspekter:

Det narrative aspekt, det udforskende aspekt, samhandlingsaspektet og forandrings-og udviklingsaspektet.

Diskussion og konklusion: Er endnu under udarbejdelse. Kort kan der dog udledes, at undersøgelsen påpeger, at en sygeplejeorienteret facilitering af overgangsprocesser i patientens helingsproces - herunder at sygeplejersken giver rum for det narrative aspekt i den kognitive sammenhæng - har en væsentlig betydning for patientens mestring og udvikling. Følgende sætning kan derfor understreges: Sygepleje først – kognitiv terapi så!



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

11. Bag lukkede døre – en kvalitativ undersøgelse af patienter indlagt i isolation og deres pårørendes oplevelse af den sociale kontakt under indlæggelsen

Forfattere:

Kristine Toft Petersen, sygeplejerske, cand. cur, sygeplejerske med særlig klinisk funktion– udvikling. Susanne Stege Jensen, sygeplejerske. Lena Spolum, sygeplejerske. Mona Kyndi Pedersen, Post.doc i klinisk sygepleje, Klinik Medicin og Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje. krtf@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Der er de senere år set en stigning i sygdomme som tuberkulose, clostridium difficile, MRSA og andre multiresistente bakterier, som kan forårsage alvorlige smitsomme infektioner. Ved indlæggelse, med én af disse sygdomme, er det procedure at anvende isolation som et vigtigt redskab for at hindre smittespredning. Sundhedspersonalet benytter desuden værnemidler i form af fx handsker, mundbind, langærmet kittel og beskyttelsesbriller i kontakten med patienten. Studier har tidligere set på patienternes oplevelse i forbindelse med at være i isolation, men mangler en dybere beskrivelse af, hvordan de oplever relationen til de pårørende og plejepersonalet, mens de er indlagt. Desuden er de pårørendes perspektiv meget sparsomt beskrevet i litteraturen.

Formål: At undersøge patienter indlagt i isolation og deres pårørendes oplevelse af den indbyrdes sociale kontakt og kontakten til plejepersonalet.

Metode: Undersøgelsen var kvalitativ og tog afsæt i 12 semi-strukturerede interviews. Heraf var 7 af de interviewede patienter i isolation, som følge af tuberkulose, MRSA, ESBL eller influenza. De resterende 5 interviews var med deres pårørende. Interviewene blev analyseret og fortolket ved hjælp af Graneheim og Lundmans kvalitative indholdsanalyse. Som videnskabsteoretisk ramme blev der anvendt en fænomenologisk, hermeneutisk tilgang.

Fund: På baggrund af analysen fremkom følgende temaer: 1) Rammernes betydning for den sociale kontakt 2) Smitterisikoen påvirker kontakten 3) Patienter og pårørendes kontakt til plejepersonalet er påvirket 4) Pårørende tager ansvar i kontakten til den isolerede og bekymrer sig, når de ikke er tilstede. De tre første temaer var fælles for patienter og pårørende, mens det sidste tema fremkom som følge af oplevelser, som kun de pårørende berørte.

Perspektivering:

Undersøgelsen viser, at den sociale kontakt bl.a. er påvirket af rammerne og smitterisikoen. Der er derfor behov for at se på, hvilket tiltag der kan gøres i forhold de begrænsninger, som rammerne opstiller. Det er desuden nødvendigt med mere sygdomsspecifik information om smitteveje, hvilke kan fjerne nogle af de barrierer, der opleves i den sociale kontakt. Endelig lægger undersøgelsen op til at se på samarbejde og inddragelse af de pårørende, da de pårørende oplever mange bekymringer i løbet af indlæggelsen.

12. Succeshistorier i det tværsektorielle samarbejde omkring ældre medicinske hjertepatienter

Forfattere:

Vibeke Høgh, postdoc i klinisk sygepleje, sygeplejerske, ph.d. Janus Laust Thomsen, klinisk professor, praktiserende læge, ph.d., Klinisk Institut og Center for Almen Medicin, Aalborg Universitet. Charlotte Delmar, professor i klinisk sygeplejevidenskab, sygeplejerske, ph.d. Health, Aarhus Universitet, adjungeret professor, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aalborg Universitet og professor II, University College Diakonova, Oslo. Erik Elgaard Sørensen, professor, forskningsleder, sygeplejerske, ph.d. Klinisk Institut, Aalborg Universitet og Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital. vih@rn.dk



10. SYGPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Abstract:

Baggrund: Alle mennesker ønsker, at sygdom fylder mindst muligt i livet. Med stigende alder er det dog sandsynligt, at man på et tidspunkt får behov for regelmæssig kontakt til sundhedsvæsenet. En kontakt, der gerne skulle betyde, at patienten oplever støtte til at håndtere symptomer og sygdom (fx hjertesygdom), samt fremadrettet at leve et sundt og aktivt liv. Tidligere forskning har fokuseret på barrierer og udfordringer forbundet med den kompleksitet, der er i samarbejdet om at koordinere patienters forløb på tværs af sektorer.

Formål: At undersøge hvad der virker, og hvorfor det virker, for sundhedsfaglige aktører i det eksisterende samarbejde, når der samarbejdes om at koordinere forløb for ældre medicinske hjertepatienter.

Materiale og metode: Projektet bygger på materiale fra fire mono-sektorielle fokusgrupper med sundhedsfaglige daglige aktører fra henholdsvis hospital, kommune og almen praksis. Data er analyseret med anvendelse af meningskondensering og kvalitativ tematisering af kontraster og paradokser indenfor og imellem grupperne.

Resultater: Foreløbige resultater tyder på at samarbejde, placering af ansvar og efterspørgsel af faglighed blandt sundhedsfaglige samarbejdspartnere har stor betydning. Samarbejde handler om at anerkende hinandens gensidige relation, perspektiv og afhængighed, som væsentlige for opgaven om at koordinere patienters forløb. Placering af ansvar handler om tydeligt at præcisere, hvem der gør hvad, hvornår og hvorfor. Faglighed handler om at tydeliggøre og efterspørge det faglige 'hvorfor' i forbindelse med en overlevering eksempelvis i udskrivningsbreve og epikriser. Herved er der mulighed for at understøtte, at der ydes en individualiseret behandling og pleje til patienter.

Perspektivering: Projektet bidrager med en væsentlig viden, der kan initiere fremtidige forsknings- og udviklingsprojekter med sigte på et forbedret samarbejde på tværs af sektorer til gavn for patienterne. Fremtidige indsatser kan med fordel styrke tværsektorielle konferencer, tværsektorielle hjemmebesøg og relationel koordinering på tværs af hospital, kommune og almen praksis. Fremtidige interventionsprojekter kan bidrage til at undersøge, hvordan en tydelig ansvarsfordeling mellem sundhedsprofessionelle aktører kan gøre, at patienter opnår en bedre oplevelse af støtte og tryghed. Støtte og tryghed, der kan gøre det muligt for patienter, at have mere overskud til at leve et sundt og aktivt liv, og støtte deres evne til at tackle oplevede forandringer og tab.

13. At læse mellem linjerne - Ansvarlighed som det kommer til udtryk i telefonopkald til en akutfunktion. En sekundær analyse

Forfattere:

Birgith Pedersen, sygeplejerske, Phd^{1,2,3,4}; Heidi Ramlow Jacobsen, sygeplejerske, SD^{1,2,3}; Lisbeth Uhrenfeldt, sygeplejerske, Phd⁵; Lone Jørgensen, sygeplejerske, Phd^{1,4,6} Birgith.pedersen@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Patienter, der er tilknyttet Onkologisk Afdeling, har under behandlingsforløbet mulighed for at henvende sig telefonisk til en akutfunktion i forbindelse med akut opstået problemer, herunder bivirkninger til behandling. Det forventes, at patienter og pårørende er i stand til at observere og rapportere symptomer samt søge assistance ved behov. Ansvar for at vurdere og træffe beslutninger i forbindelse hermed kan være en byrde for patienter og pårørende, som er i en sårbar situation.

Formål: At undersøge betydningen af ansvarlighed som den kommer til udtryk i patienters og pårørendes telefonopkald til akutfunktionen i Onkologisk Afdeling

Materiale og metode: Otte patienter med forskellige kræftdiagnoser og fire pårørende deltog i individuelle semi-strukturerede interviews med henblik på at undersøge deres oplevelse af kontakt med Onkologisk akutfunktion. Disse tekstdata er genanalyseret for at opnå en dybere forståelse af fænomenet 'ansvar' i forbindelsen med telefonopkaldet.

Analysen tog udgangspunkt i den franske filosof Paul Ricoeur's fortolkningsteori.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Resultat: Den foreløbige analyse viser hen imod to hovedtemaer.

1) At agere som en kompetent patient eller pårørende, der udfoldes gennem undertemaerne:

- At være årvågen og agtpågivende
- At rapportere symptomer fyldestgørende
- At krydstjekke for at bekræfte egne antagelser.

2) Forholde sig til ansvars byrde, der udfoldes gennem undertemaerne:

- At bære byrden med ro
- Når håndtering af byrden bliver uhåndterbar

Konklusion: Selvom hverken patienter eller pårørende anvender ordet 'ansvar' i interviewene udviser de et stort ansvar i forhold til at tage vare på sig selv eller den syge pårørende. De gør sig umage med at observere, vurdere og rapportere og holde sig indenfor eget kompetenceområde, hvor de magter ansvaret og har brug for at dele ansvaret med de professionelle. Imidlertid ses der også tegn på at ansvaret kan blive uhåndterbart og må overgives til de professionelle.

Perspektivering

Det stigende fokus på ambulant behandling og pres på patienter og pårørendes aktive deltagelse i eget forløb stiller krav til både patienter, pårørende og professionelle om at finde balancen mellem tage ansvar og få pålagt ansvar.

14. Støtte til søskende til handicappede børn i Region Nordjylland

Forfattere:

Helle Haslund, Post doc, Klinik ABK, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital. Jeanette Kristensen, Ergoterapeut neuropædiatrisk team. Klinik ABK, Aalborg Universitetshospital. Kirstine Nielsen, Psykolog, Klinik ABK, Aalborg Universitetshospital. hht@rn.dk

Abstract:

Baggrund: At være søskende til et barn med handicap, kan medføre en hverdag med uforudsete hændelser og forandringer, der kan have indvirkning på familiemedlemmernes trivsel og søskende til børn med handicap i sammenligning med søskende til børn uden handicap har 1,6-2 gange så høj risiko for at udvikle problemer af følelsesmæssige og/eller adfærdsmæssig karakter, hvilket kan føre til mistroivsel. At have et barn med handicap i familien kan ikke alene medføre følelsesmæssige belastninger, men også opleves som en praktisk byrde, som kan påvirke familiemedlemmer. Da handicap ofte er komplekse med både kognitive og fysiske skader, er kroniske og tilmed ofte progredierende vil søskende derfor være langvarigt påvirkede uden håb om normalisering af familieliv og forældrefokus, hvilket øger behovet for støtte til netop disse børn.

Målet med studiet er: At forbedre 5-17 årige søskende til handicappede børns livskvalitet og mestring af de særlige udfordringer de har i familielivet både i forhold til forældrene og den handicappede søster eller bror gennem et gruppeforløb, med henblik på at forebygge psykiske og psykosociale virkninger, som følge af de belastninger, de er udsat for.

Metode: Der etableres gennem en 2,5 årig periode løbende alders-indelte grupper med 6-7 børn i hver, der tilbydes gruppeforløb med i alt 7 mødegange. Projektets psykolog og ergoterapeut følger gennem forløbet en protokol som er inspireret af en evidensbaseret tilgang fra et Australsk studie og hver mødegang er en vekslen mellem samtaler i gruppe og aktiviteter som skaber gode fælles oplevelser med mulighed for netværksdannelse børnene imellem.

Børnene testes i forhold til trivsel både før og efter. Der laves desuden fokusgruppe interviews med både deltagende børn og forældre efter forløbet. Og der laves fokuserede etnografiske deltagerobservationer i forløbene også.

Projektet er igangværende, men foreløbige resultater fra både børn og forældre er, at gruppeforløbet har hjulpet børnene til "at opleve at andre har det ligesom mig" og forældrenes oplevelse er, at forløbet har ført til at deres børn i højere grad kan tale om hvordan de har det og initierer en snak herom også med forældrene.

10. SYGPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

15. Mundgener – en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse om mundgener hos kvinder med brystkræft i forebyggende kemoterapi.

Forfatter:

Marlene Ægidiussen Jensen, RN, MKS,

Sygeplejerske med særlig klinisk funktion indenfor undervisning, udvikling og uddannelse. maaj@rn.dk

Opgave: Masterspeciale.

Abstract:

Baggrund: Mundgener er et alvorligt problem for kvinder med brystkræft i forebyggende kemoterapi. Den normale bakterieflora i mundhulen ændres og det har indflydelse på immunforsvaret og kvinderne bliver mere udsatte for infektioner. Samtidig kan mundgener medføre nedsat livskvalitet, idet mundgenerne er årsag til smerter, nedsat fødeindtag og reduceret social kontakt. Onkologisk akutmodtagelse i Aalborg har lavet en opgørelse, som viste at mundgener er den femte hyppigste kontaktårsag.

Der foreligger ikke evidensbaserede tiltag om vejledning og supplerende behandling af mundgener udelukkende til kvinder med brystkræft i kemoterapi, og der foreligger ikke en klinisk retningslinje for området. Der er risiko for, at kvinderne får vejledning om mundgener, og interventioner bliver iværksat, afhængigt af den enkelte sygeplejerskes erfaring.

Formål: at afdække forekomsten af mundgener hos kvinder, der er i forebyggende kemoterapi efter operation for brystkræft. Samtidig klarlægge hvilke mundgener kvinderne oplever, hvordan mundgenerne påvirker kvindernes dagligdag og livskvalitet. Dernæst undersøge hvilke non-farmakologiske interventioner kvinderne udfører for at forebygge, lindre og reducere mundgener. Desuden finde frem til hvilken vejledning og information omkring mundgener og mundpleje kvinderne har modtaget eller selv opsøgt.

Metode: Undersøgelsen er designet som en beskrivende tværsnitsundersøgelse baseret på retrospektiv indsamlede data. Der blev gjort brug af en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse til at besvare formålet med undersøgelsen.

Materiale: Alle kvinder med brystkræft som får forebyggende kemoterapi med Epirubicin, Cyclofosamid og Taxotere/Taxol i Onkologisk Dagafsnit, Aalborg Universitetshospital.

Resultat: 101 kvinder med brystkræft blev inkluderet i undersøgelsen og alle kvinder svarede på spørgeskemaet, så der blev opnået en svarprocent på 100 %. Alle 101 kvinder der deltog i undersøgelsen, rapporterede at have haft mundgener under den forebyggende kemoterapi. Mundtørhed og smagsændringer var nogle af de mest dominerende mundgener, som kvinderne rapporterede om. Mundgenerne havde haft stor betydning for kvindernes daglige liv og en del af kvinderne oplevede nedsat livskvalitet som følge af mundgenerne.

Perspektivering: Undersøgelsen har genereret specifik viden om forekomsten af mundgener hos kvinder med brystkræft der gennemgår forebyggende kemoterapi og hvilke specifikke symptomer kvinderne oplevede. Den erhvervede viden er vigtig for at kunne udvikle en patient vejledning for at kunne hjælpe kvinderne til at lindre eller reducere mundgener under forebyggende kemoterapi.

16. Patienter og pårørendes oplevelse af telefonopkald til onkologisk akutfunktion – et interviewstudie

Forfattere:

Lone Jørgensen, sygeplejerske, PhD^{1,2,3}; Heidi Ramlow Jacobsen, sygeplejerske, SD^{1,4,5}; Birgith Pedersen, sygeplejerske, PhD^{1,2,4,5}; Lisbeth Uhrenfeldt, sygeplejerske, PhD⁶ · Heidi.ramlov@rn.dk



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Abstract:

Baggrund: I onkologisk afdeling er der oprettet en akut funktion, hvor patienter telefonisk kan henvende sig ved akutte opståede problemstillinger, herunder bivirkninger til behandling. Telefonkonsultationer er blevet en foretrukket og billig måde for sundhedsydelse, men indebærer en kommunikationsform, der stiller særlige krav til både patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle. Dels skal patienter og pårørende vurdere, hvornår de skal ringe, og dels skal de sundhedsprofessionelle vurdere, hvad der skal ske uden at have mulighed for at observere patienten.

Formål: At undersøge patienters og pårørendes oplevelse af at kontakte Onkologisk akutfunktion på et Universitetshospital i Danmark. Følgende forskningsspørgsmål udforskes:

Hvad er baggrunden for patienter og pårørendes kontakt til Onkologisk akutfunktion?

Hvilke tanker gør de sig de sig før opkaldet?

Hvordan opleves samtalen fra patienter og pårørendes perspektiv?

Materiale og metode: Otte patienter med forskellige kræftdiagnoser og fire pårørende deltog i individuelle semi-strukturerede interviews. Analysen tog udgangspunkt i den franske filosof Paul Ricoeur's fortolkningsteori.

Resultat: I analysen fremkom tre temaer som knyttede sig til de tre forskningsspørgsmål.

Patienter og pårørende kontakter akutfunktionen når 1) 'tilstanden ændrer sig – fra normalt til unormalt'. Inden opkaldene reflekterer patienter og pårørende over om det kan være tilrådeligt at vente og se tiden an, men afgør at det er bedre at ringe 2) 'en gang for meget end en gang for lidt'. I samtalen kan den professionelle tonefald, attitude og kompetence have betydning for om patienter og pårørende oplever 3) 'at blive afvist eller imødekommet'.

Konklusion: Akutfunktionen fungerer som en livline og giver tryghed for patienter og pårørende, når de er hjemme med alvorlig sygdom eller bivirkninger til behandling. De takler problemerne på egen hånd ud fra den information og vejledning, som de har modtaget, men er afhængige af at få hjælp når deres egne ressourcer ikke rækker til.

Perspektivering: Tilbuddet om telefonkonsultation kan minimere unødvendig indlæggelse og være en fordel for både patienter, pårørende og professionelle. Dette kræver en stadig opmærksomhed på udvikling af kommunikative kompetencer og et bredt fagligt fundament hos den sundhedsprofessionelle, som fungerer som 'gate-keeper'.

17. Motiver for at vælge kunstigt knæled blandt patienter med fremskreden knæartrose og faktorer, der påvirker deres beslutningsproces: En kvalitativ interviewundersøgelse

Forfattere:

Line Traumer, videnskabelig assistent, cand.scient.soc. Erik Elgaard Sørensen, Forskningsleder, professor, cand.cur., ph.d. Kathrine Hoffman Kusk, videnskabelig assistent, cand.scient.soc. Søren Thorgaard Skou, PT, MSc, PhD. ees@rn.dk

Abstract:

Baggrund Kunstigt knæled anses for at være effektiv som behandling af vedvarende smerter og funktionelle begrænsninger ved fremskreden knæartrose. Alligevel udskyder mange patienter operationen i flere måneder eller ønsker ikke at blive opereret af andre årsager såsom frygt for operation, manglende information eller suboptimal kvalitet af den kliniske rådgivning. Der er imidlertid begrænset kendskab til de faktorer, der bidrager til, at patienter beslutter sig for et kunstigt knæled, og ingen tidligere undersøgelser har givet en tilbundsående undersøgelse af disse faktoreres rolle i relation til patienternes beslutning om at gennemgå operationen. Eftersom villighed til at overveje kunstigt knæled er den stærkeste prædiktør ift. at gennemgå operationen, vil en kvalitativ vurdering af, hvad der faktisk påvirker patientens beslutning om at gennemgå operation være vigtig.

Formål: Formålet var derfor at undersøge motivet for at vælge operation med indsættelse af kunstigt knæled blandt patienter med knæartrose samt at undersøge hvilke faktorer, der blev betragtet som vigtige i deres beslutningsproces.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Metode: Data blev indsamlet ved hjælp af individuelle, semistrukturerede interviews, hvortil der blev udviklet en interviewguide. Elleve patienter, der havde fået foretaget operation med indsættelse af kunstigt knæled pga. knæartrose, blev interviewet. Alle interviews blev optaget, transskriberet og efterfølgende tematisk analyseret.

Resultater: Analysen afslørede, at interaktionen mellem patient og læge havde stor betydning for patienternes beslutningsproces, hvor patienterne valgte den behandlingsmulighed, som lægen foreslog. Røntgenbilleder af patienternes knæ, der afslørede minimalt eller ingen brusk mellem knoglerne, blev brugt som et legitimt argument for at vælge operation. Positive oplevelser med kunstigt knæled fra andre motiverede patienterne til at få foretaget operationen. Dog blev negative oplevelser fra andre negligeret i patienternes beslutningsproces. Udsigten til at slippe for at indtage meget smertestillende medicin udgjorde et motiv for at få foretaget operation.

Perspektiv: Viden om hvilke faktorer patienter betragter som vigtige eller ikke-vigtige i relation til deres beslutning om at gennemgå operation kan facilitere patientcentreret rådgivning og lette fælles beslutningstagning vedrørende kunstigt knæled.

18. Nyuddannede sygeplejerskers kliniske beslutningstagen

Forfatter:

Siri Lygum Voldbjerg, cand. cur., post.doc. s.voldbjerg@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Evidensbaseret praksis er på international plan blevet introduceret som en standard for sundhedsydelse med henblik på at kvalitetssikre pleje og behandling. Evidensbaseret praksis fordrer, at sygeplejersker tager kliniske beslutninger med udgangspunkt i den enkelte patient baseret på eksplicit og reflekteret brug af videnskilder. Nylige undersøgelser understreger, at på trods af uddannelsesmæssige tiltag, så er nyuddannede sygeplejerskers brug af forskningsevidens og andre komponenter inden for evidensbaseret praksis begrænset. Det er dog uklart, hvorfor nyuddannede sygeplejersker ikke arbejder i en ramme af evidensbaseret praksis.

Formålet med forskningsprojektet var, at undersøge hvilke videnskilder nyuddannede sygeplejersker gør brug af i deres kliniske beslutninger, samt hvorfor de bruger dem. Dette med henblik på at forstå, hvorfor nyuddannede inddrager forskningsviden og andre komponenter inden for evidensbaseret praksis i begrænset omfang.

Materiale og metodebeskrivelse: Syntese af resultater fra en metaetnografi af international forskningslitteratur og en kvalitativ etnografisk undersøgelse af ni nyuddannede sygeplejerskers brug af videnskilder i klinisk beslutningstagning på Aalborg Universitetshospital.

Resultat: Undersøgelsen påpeger, at brugen af videnskilder influeres af følgende: 'Uddannelse-praksis kløft', 'Rollemodeller', 'Spørgende kultur' og 'Italesættelse af videnskilder'. Nyuddannede sygeplejersker oplever en teori-praksis kløft mellem uddannelse og klinisk praksis. Deres forestilling om, hvad sygepleje er, stemmer ikke overens med den virkelighed de møder og de forventninger der stilles til dem i klinisk praksis. Den manglende følelse af at være uddannelsesmæssigt rustet til at varetage opgaver i klinisk praksis, får dem til at søge tryk ved at indordne sig efter praksisfællesskabets kultur. Beslutninger tages primært på baggrund af anbefalinger fra erfarne sygeplejersker og læger. Erfarne kollegaer anses som rollemodeller. Rollemodellens tilgang til sygeplejen influerer den nyuddannede sygeplejerskes undrende og spørgende tilgang til sygeplejen. En begrænset kritisk tilgang til sygeplejen resulterer i en begrænset inddragelse af forskningsviden samt refleksiv inddragelse af patienten i kliniske beslutninger.

Perspektivering: Undersøgelsen understreger nødvendigheden af en italesat og reflekteret brug af videnskilder i kliniske beslutninger. Desuden er der behov for større overensstemmelse mellem hvorledes videnskilder italesættes og anvendes i sygeplejerskeuddannelsen og klinisk praksis. Der bør både i klinisk praksis og uddannelseskontekst være et skærpet fokus inddragelse af videnskilder, såfremt der ønskes øget inddragelse af patienter og forskningsviden i kliniske beslutninger.

10. SYGPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

19. Direkte fra operationsstue til stamafsnit

Forfattere:

Mette Ring, anæstesisygeplejerske og Beth Markmann Iversen, afsnitsledende sygeplejerske. mer@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Foråret 2016 blev der indført ny anæstesiform til mamma kirurgiske cancerpatienter. Ændringen medførte at patienterne bliver præmediceret, så der sjældent er behov for at give smertestillende morfika per og postoperativt. Sygeplejerskerne på stamafsnit har oplevet, at patienterne er mere vågne og velbefindende postoperativt. Ønsket er at fortsætte med et nyt tiltag ud fra definerede kriterier. Et tiltag hvor mamma patienterne kører direkte fra operationsstuen til stamafsnittet. På Rigshospitalet og på Herlev hospital (Sygeplejersken,5, 2014) er praksis, at denne patientgruppe udskrives direkte til stamafsnit med ledsagelse af anæstesisygeplejerske jf. DASAIMs kriterier for udskrivelse (DASAIM marts, 2016).

Formål: I et pilotprojekt søges afdækket om de kræftsyge mamma kirurgiske patienter oplever et roligt og trygt forløb ved at returnere direkte til stamafsnit (spørgeskema). Endvidere ønskes med pilotprojektet belyst, hvor mange patienter der opfylder de fastsatte kriterier og hvilke betydninger den ændrede arbejdsgang giver for anæstesisygeplejersken og sygeplejersken på stamafsnit.

Materiale og metodebeskrivelse: 20 – 25 patienter inkluderes med projektstart 15. november 2017 Patienter som har gennemgået mamma kirurgisk indgreb (Lumpectomi, axilrømning, mastectomi) og som opfylder følgende kriterier:

ASA 1 eller 2

Ukompliceret anæstesi – operationsforløb

GA med Propofol/Remifentanyl suppleret med lokalanæstesi og max Fentanyl 4 mikrogram/kg

Præmediceret med perifert virkende analgetika (1 gpcm), gabapentin og antiemetika (Forteccontin 8 mg)

Opfylder DASAIM's udskrivningskriterier med summeret udskrivningscore maks. 4, og alle delscorer er max 1 ved 2 postoperative scoringer med 10 minutters interval

Resultat: Pilotprojektet indstilles pga. manglende kapacitet i stamafsnittet pr. 31. dec. 2017.

I pilotperioden var der 42 patienter med de udvalgte diagnoser. 4 fik samtidig foretaget plastikkirurgisk indgreb og udgik. 10 patienter havde ASA score ≥ 3 . Af de 28 potentielle patienter indgik 18.

13 patienter hvor registrering og dokumentation er 100% er kørt direkte fra operationsstuen til stamafsnit.

Alle 13 patienter har i spørgeskemaet scoret højt på tilfredshed. Der har i 2 tilfælde været behov for tilkald af anæstesisygeplejerske til at give ekstra intravenøs smertestillende medicin. De øvrige 11 patienter har ikke haft behov for smertestillende udover vanligt fra stamafsnit.

Perspektivering: På trods af det få antal patienter er der fra hele personalets side et stort ønske om at projektet kan fortsætte for denne patientgruppe.

Patienterne har været særdeles tilfredse med at komme direkte tilbage til stamafsnit, hvor deres pårørende kan tage imod dem sammen med sygeplejersken de kender og som har specielt kendskab til denne specifikke patientgruppe.

Med den ny præmedicinering og anæstesiform er det blevet synligt med pilotprojektet, at sygeplejen og omsorgen for den brystopererede patient er central – ved de ukomplicerede indgreb synes det hensigtsmæssigt, at patienterne ikke yderligere belastes med observation i stort opvågningsafsnit.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

20. Understanding the interplay between technology and people through sociotechnology

Forfatter:

Elin Eriksen, Sygeplejerske, MHH. ele@rn.dk

Abstract:

Conference abstract: Soma-technology – or the implantation of technology interacting with the body – is a growing field. Focusing on spinal cord stimulation (SCS), a specialized chronic pain treatment stimulating the spinal cord through an implanted electrode, my paper aims to show the complexity of the programming process by analyzing the interplay between human and nonhuman actors. By investigating what the patients say about their perceptions of the stimulation, the pain treatment in AUH's Neuromodulation Team can be further developed.

Ethnological observations of two SCS patients are reported and analyzed, using a process-oriented and relational theory based on a sociotechnical understanding of the interplay between technology and people. A model of the programming process is presented.

To help organize the patient's often imprecise and confusing verbalizations, the topics of their utterances are categorized according to four parameters: the direction, intensity, pace, and distribution of the stimulation. This helps the programmer generate new paresthesias through the manipulation of the available electrical parameters.

Successful programming often depends on repeated programming efforts in which the various technical components, the patient, and the programmer interact. The complex programming work may create changeable and disordered contexts and various antiprograms, which can obstruct the intended results. The efficacy of treatment with SCS is enhanced by dialog about the challenges facing the patient in their everyday life.

21. Udskrivelse med fokus på den enkelte patient

Forfattere:

Astrid Lauberg, Klinisk Sygeplejespecialist, cand.cur, Klinik Hjerter-Lunge. Anne Mette Rostgaard Sørensen, sygeplejerske, Afsnit S1. Birgitte Hassing, sygeplejerske, Afsnit S1

Caroline Falle, sygeplejerske, Afsnit S1. Stine Secher Christensen, sygeplejerske, Afsnit S1

Line Abildgaard Christensen, sygeplejerske, Afsnit S1. a.lauberg@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Der udskrives eller overflyttes ca. 4700 patienter fra hjertemedicinsk afsnit S1 årligt. Alle patienter får udarbejdet en udskrivelsesplan (PRI). En Landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser fra 2013 (LUP) viste at 14 % ikke følte, de havde haft en afsluttende samtale ved udskrivelsen på hjertemedicinsk afsnit S1. Det viste sig ligeledes, at 30 % havde oplevet tvivl efter udskrivelsen.

Formål: Formålet med dette projekt er, at undersøge om den nuværende udskrivelsesproces har betydning for patienters oplevelse af tvivl efter udskrivelse. Dette med henblik på at optimere udskrivelsesprocessen for fremtidige patienter på hjertemedicinsk afsnit S1.

Materiale og metoder: Projektet var designet som et aktionsforskningsprojekt, idet der undervejs i processen blev arbejdet med at ændre sygeplejerskernes arbejdsmetoder og tankegange.

I studiet indgik, med afsæt i en semistruktureret interviewguide, interviews af 12 udskrevne patienter fra hjertemedicinsk afsnit S1, Aalborg Universitetshospital. Analysen var inspireret af den franske filosof Paul Ricouers fortolkningsmetode.

Interviewene dannede herefter baggrund for involvering af hele det sygeplejefaglige personale gennem afprøvning af både planlagte og spontane aktioner.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Resultater: Projektet viste at de interviewede patienter herunder særligt de selvhjulpne oplevede at mangle skriftlig information, der var specifik for den enkelte. Ligeledes oplevede patienterne tvivl efter udskrivelse bl.a. om medicin og flere udtrykte tvivl om, hvilke symptomer de skulle være opmærksomme på og hvor de kunne henvende sig med spørgsmål. Nye udskrivelsessedler blev udarbejdet til patienterne som et redskab i udskrivelsesprocessen. Først blev der implementeret standard udskrivelsessedler, som blev evalueret af både personalet i afdelingen vha. spørgeskemaer og ved telefonisk kontakt til de udskrevne patienter. Dette resulterede i, at der ligeledes blev udarbejdet specifikke udskrivelsessedler med angivelse af individuelle hensyn for hver enkelt patient. Denne praksis er nu gældende for alle patienter, der udskrives fra S1.

Perspektivering: Der pågår et arbejde med at synliggøre de individuelle aftaler i EPJ, i det tilfælde at patienterne efterfølgende ringer til afsnittet med spørgsmål.

I et fremtidsperspektiv påtænkes det at evaluere de specifikke udskrivelsessedler ved at udarbejde nye spørgeskemaer til både patienter og sundhedspersonale i forhold til korrigerende af udskrivelsessedlerne. Desuden vil tiltaget blive evalueret gennem nye interviews med patienter og sundspersonale.

22. The pain experience in hospitalized children. The impact of hospital clowns on hospitalized children undergoing painful procedures.

Forfattere:

Helle Nygård Kristensen, RN, MCN, Ph.D. Student, Department of Pediatrics, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital and Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Denmark

Helle Haslund-Thomsen, RN, MAH, Ph.D., Clinic for Woman- and Child diseases and Urology, Clinical Nursing research Unit, Aalborg University Hospital, Denmark

Søren Lundbye-Christensen, Ph.D., Unit of Clinical Biostatistics, Aalborg University Hospital and Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Denmark

Thomas Graven-Nielsen, DMSc, Ph.D., Center for Neuroplasticity and Pain (CNAP), SMI, Department of Health Sciences and Technology, Aalborg University, Denmark

Erik Elgaard Sørensen, RN, MSc Nursing, Ph.D., Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital and Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Denmark. hnk@rn.dk

Abstract:

Background and purpose: Hospitalized children often describe the needle related procedures as one of the worst experiences during hospitalization. Such procedures may be emotionally traumatic. In addition, most children are acutely hospitalized with limited chance to prepare the child for the procedure. Previous negative pain experiences are known to have major consequences for future admissions and procedures. Therefore, there is a need for different interventions for pain relief. In 2004, hospital clowns became a part of the pediatric wards in Denmark. International studies have shown positive effects of hospital clowns on preoperative anxiety in children. However, research on the effects of systematic interventions with a hospital clown on children's pain experience undergoing a standardized procedure is limited.

The purpose of this study is to investigate the effect of the hospital clown as a non-pharmacological intervention on acute hospitalized children's pain experience and ability to cope during venipunctures. The current study is a part of a Ph.D. Project, investigating both children in short and long-term treatment and care.

Methods: A sample of 116 children aged 4-15 years consecutively admitted to the hospital was randomized to either the experimental (presence of hospital clown) or control group (standard care) prior to venipuncture. Self-reported pain after the procedure was assessed using the FACES Pain Scale combined with a 0-10 Numerical Rating Scale. Separate analysis was done in age groups from 4-6 and 7-15 years.

Results: Without the clown present, the mean pain score (2.7 ± 2.8) was not significantly different between the two age groups. Children aged 7-15 years had lower pain scores when the clown was present compared to the control group ($P=0.025$). Children aged 4-6 years had higher pain scores with the clown present although the difference is not statistically significant ($P=0.054$).

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Discussion: Assessing the pain experience in children receiving venipuncture with the presence of a hospital clown indicates a pain relieving effect for children older than 6 years. However, future studies should carefully study the effects for younger children where mixed effects may be present.

23. Aktiv Patient Støtte: Præsentation af patientperspektivet fra et storskala projekt

Forfattere:

Susanne Winther, sygeplejerske, ph.d., post Doc.

Marie Brund Hansen, cand.scient.san.publ. Mette Grønkjær, ph.d., lektor, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet. susanne.winther@rn.dk

Abstract:

Introduktion: Dette projekt har fokus på patientperspektivet, som er en del af et storskala projekt kaldet 'Aktiv Patient Støtte' (APS). De øvrige delprojekter er et RCT studie, et organisatorisk studie og en økonomisk effektmåling. Samlet undersøges effekten af en intervention, der er rettet mod at forbedre sårbare patienters sundhedstilstand, mestringsevne, livskvalitet og forbrug af sundhedsydelser i Danmark.

Interventionen foretages af sygeplejersker, som gennem coaching støtter sårbare multisyge patienter, der er udvalgt på baggrund af deres sygdomme og mange hospitalsindlæggelser.

Formål; Formålet med patientperspektivet er at undersøge, hvilke erfaringer patienterne har gjort med støtteprogrammet, og hvorledes disse erfaringer kan anvendes til at udvikle og kvalificere interventionen i projektperioden.

Samtidig undersøges det hvordan patienterne har oplevet det målrettede sundhedsfaglige tilbud om støtte og hjælp og i hvilken grad det har styrket deres kompetencer frem mod højere grad af tryghed, livskvalitet og mestringsevne.

Metode: Der anvendes et etnografisk design, hvor data indsamles gennem deltagerobservation, deltagerberetninger og individuelle kvalitative interviews.

Der er foretaget 22 deltagerobservationer og 30 individuelle patientinterviews i alle fem regioner.

Der planlægges yderligere 30 individuelle patientinterviews - 6 i hver region - i den resterende projektperiode. Interviews foretages i patientens eget hjem og patienterne fordeles efter køn, alder, befolkningsgeografi og variation i socioøkonomisk baggrund.

Præliminære fund og diskussion: De præliminære fund viser, at en kvalificering af interventionen blandt andet skal medtænke kontekst, kommunikation og forventningsafstemning med patienten, der alle har betydning for at få skabt en relation.

Patienterne er overvejende positive overfor projektet. De oplever, at den kontinuerlige kontakt til APS sygeplejersken støtter dem i at mestre deres liv med mange lidelser og kontakter til sundhedssystemet. Flere giver konkrete eksempler på, at kontakten til APS sygeplejersken har øget deres selvværd og livskvalitet. Andre er blot glade for at have én at tale med og kunne 'læse af'.

Interventionen er hæmmet, hvis patienternes evne til at reflektere er begrænset, hvis de ikke er motiveret for at deltage eller de har svært ved at skelne APS fra de andre sundhedsfaglige tilbud, som de modtager.

Interventionen er hæmmet, hvis patienternes evne til at reflektere er begrænset, hvis de ikke er motiveret for at deltage eller de har svært ved at skelne APS fra de andre sundhedsfaglige tilbud, som de modtager.



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

24. Workshop: Aktionsforskning – ikke på – ikke om – men med praksisfeltet

Forfatter:

Susanne Winther, sygeplejerske, ph.d, post doc., susanne.winther@rn.dk, Forskningsenhed for klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital.

Abstract:

Formålet med workshoppen er, at deltagerne opnår forståelse for hovedprincipperne bag aktionsforskning – blandt andet gennem deltageres aktive deltagelse.

Workshoppen indledes med et kort oplæg om, hvordan aktionsforskning som forskningstilgang kan bidrage til at afdække fejl, mangler og misforståelser i patientovergange og samtidig skabe læring, handling og ny viden.

Efter oplægget inddrages deltagerne i en mini – workshop med inddragelse af de demokratiske, - det lærings- og det handlingsmæssige princip i aktionsforskning.

Aktionsforskning er karakteriseret ved, at viden genereres sammen med praktikerne, som forskningen vedrører.

Gennem en fælles identificering af problemet igangsættes handlinger, der gennem læring og udvikling integrerer den viden, som handlingerne er baseret på. Man forandrer og udvikler, mens man forsker.

Aktionsforskning står på mange måder i et modsætningsforhold til et sundhedsvæsen, der fordrer høj grad af organisering, kontrol og styring.

For det første er aktionsforskning i sit væsen innovativ og flad uden rangorden og hierarki. Alle har lige ret til at udtale sig og alles mening tæller. For det andet indgår det i aktionsforskning, at det er helt legitimt at begå fejl.

Man eksperimenterer, prøver sig frem og lærer af sine fejl. Dermed undgår man at udsætte patienterne for fejl, og samtidig undgår man at udsætte sig selv og kollegerne for at blive såkaldte 'second victims'.

For det tredje ligger der i denne form for forskning, at der skabes handlinger, som man vedvarende afprøver og kvalificerer. Den viden, der genereres, implementeres, mens forskningen pågår.

I workshoppen indgår deltagerne i en øvelse, hvor de opdeles i tre reflekterende teams. Det ene team skal give eksempler på områder, hvor der er risiko for at begå fejl, eller hvor det er erkendt, at der begås fejl i praksis.

Gennem facilitering udvælger de to eksempler, som uddybes og beskrives. Den anden team får til opgave at arbejde videre med de to eksempler og gennem dialog nå frem til mulige handlingsforslag. Det tredje team er observatører – og fra et metaperspektiv skal de analysere, hvad der karakteriserer argumenterne.



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Mundtlige- og posterpræsentationer

1. Patientrettede udskrivningsbreve

Forfattere:

Jannie Boel, specialeansvarlig, med. afsnit M4, Kirsten Hau, specialeansvarlig med. afsnit M5 og Gitte Schjøttler, bds@rn.dk udviklingssygeplejerske fælles klinik Thisted Regionshospital Nordjylland

Abstract:

Baggrund: På baggrund af LUP 2016 har de medicinske afsnit M4 og M5 i Fællesklinik Thisted identificeret indsatsområder omkring information og usikkerhed i forbindelse med udskrivelsen.

Formål

At forbedre patienters og pårørendes oplevelse af information og tryghed i forbindelse med udskrivelse.

Metode

Fra efteråret 2017 har de medicinske afsnit M4 og M5, Fællesklinik Thisted Regionshospital Nordjylland arbejdet med et forbedringsprojekt mhp. at forbedre patienters oplevelse og tryghed i forbindelse med udskrivelse ved hjælp af patientrettede udskrivningsbreve. Brevene er formuleret i et hverdagsprog uden brug af forkortelser. Brevene indeholder et meget kort resumé af, hvad der er sket, hvilke ting patienterne skal være opmærksomme på efterfølgende, og konkret hvor man kan hente yderlig information og få yderlig hjælp. Der er arbejdet ud fra "Model for Improvement" og brevene er testet gennem PDSA cirkler, hvor 12 patienter er interviewede i forhold til forståelse og indhold. Der er udarbejdet en skabelon, som tilrettes den individuelle patient.

Resultat

Patienter og pårørende oplyser, at de har meget stor glæde af brevene. Brevene er med til at skabe sammenhæng over en periode, hvor det kan være svært at huske, dels hvad der er sket, og også hvad der er aftalt fremadrettet. Brevene skaber større tryghed for både patienten selv og hjælper de pårørende med at kunne støtte op.

Konklusion

Udskrivelsesbrevene er helt sikkert en styrkelse af informationen og trygheden i forbindelse med udskrivelsen. Der arbejdes videre med implementering i afsnittene.

Perspektivering

Når brevene er fuldt implementeret, forventes det at patienterne ikke alene oplever sig mere trygge, når de er udskrevet men også at brevene kan være med til at forebygge misforståelser og deraf fejl i overgange.

2. Sundhedsprofessionelles oplevelse af at arbejde med metoden Guided Egenbeslutning, GEB

Forfattere:

Rikke Jørgensen post doc, MSN, PhD, rjo@rn.dk Psykiatrien Region Nordjylland, Jette Christiansen, klinisk sygeplejespecialist jkc@rn.dk Klinik Psykiatri Syd, Hanne Becker, klinisk sygeplejespecialist h.nissen@rn.dk Klinik Psykiatri Syd, Charlotte Kaae Schmidt, klinisk sygeplejespecialist chkas@rn.dk Klinik Psykiatri Nord og Karin Kristoffersen, leder for sygeplejefaglig udvikling karin.kristoffersen@rn.dk Psykiatrien Region Nordjylland

Abstract:

Baggrund: Sundhedsprofessionelle, som arbejder i psykiatrien med patienter med psykotiske lidelser, er mere udsatte på deres trivsel end eksempelvis sundhedsprofessionelle, som arbejder operationsstuer, intensive- eller medicinske afsnit.

Dårlig trivsel hos sundhedsprofessionelle påvirker kvaliteten af plejen og behandlingen af psykiatriske patienter. Faktorer, som eksempelvis konflikter med patienter, pårørende og kolleger, samt frustration ved at tage sig af patienter, som bliver genindlagt og usikkerhed på egne kompetencer, er alle medvirkende til at nedsætte trivsel hos de sundhedsprofessionelle. Samtidigt stiles høje krav til de sundhedsprofessionelles kompetencer i relation til pleje og behandling samt krav til at implementere evidensbaseret behandling.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Forskere har påpeget, at sygeplejeinterventioner med empowerment tilgang og fokus på patientinddragelse er nødvendig for at forbedre kvaliteten, og det vil være medvirkende til at øge trivsel og nedsætte stress både hos de sundhedsprofessionelle og patienterne.

Implementeringen af metoden Guided Egenbeslutning (GEB) i psykiatrien undersøger sundhedsprofessionelles oplevelse af at arbejde med metoden GEB, og om deres trivsel påvirkes, når GEB implementeres.

Undersøgelsens design er Mixed Methods, et explanatory sequential design, hvor første fase er kvantitativ, og undersøger om selvoplevet trivsel målt med Copenhagen Burnout Inventory ændrer sig over tid hos de sundhedsprofessionelle. Anden fase er kvalitativ og undersøger de sundhedsprofessionelles oplevelse af at arbejde med metoden GEB gennem individuelle forskningsinterviews.

Dataindsamlingen er afsluttet og analyseprocessen er delvist afsluttet. Præsentationen har fokus på de foreløbige kvalitative resultater.

3. Preventing urinary tract infection in patients with hipfracture. Compliance to a nursing protocol

Forfattere:

Ingerlise Rønfeldt RN, SD sygeplejerske med særlig klinisk funktion UU, inro@rn.dk, Lis Kjær Larsen RN MKS sygeplejerske med særlig klinisk funktion UU og Preben Ulrich Pedersen, RN PhD, Center of Clinical Guidelines Clearinghouse, University of Aalborg

Abstract:

Background: The increasing number of frail elderly people worldwide lead to an expectation of more hipfractures in the future. Preventive nursing interventions are crucial for a beneficial outcome for patients. The Danish National Guideline recommends early and systematic mobilization and no use of inwelling catheters in order to prevent urinary tract infections. These recommendations have been implemented in the ward previously. The incidence of UTI is a measure of the quality of the care delivered by nurses; therefore, it is important to identify the number of patients that carry an UTI already on admission, identify the incidence of UTI and to examine the compliance to the nursing program for patients developing UTI during admission.

Aim: To determine the prevalence and incidence of urinary tract infections in patients with a fractured hip on admission and at discharge.

To examine the association between preventive nursing interventions and the development of urinary tract infection.

Methods: Descriptive and prospective survey, taking place on two orthopedic wards. Sixtyfive patients with hip fracture are enrolled in the study. A registration form based on the existing protocol for care, has been developed to collect data of nursing activities. Urine samples are collected by sterile intermittent catheterization on admission and at discharge. Urine is sent to microbiological analysis. Definition of UTI is based on the recommendation of CDC. The compliance to the nursing protocol will be examined and categorized as either "full compliance" or "not full compliance". Non-parametric test will be applied to test for testing whether compliance with the care protocol has any effect developing an UTI during admission.

Results: Urinary tract infection is found in 29,2% of patients admitted to the hospital with a hip fracture. Only 7,7% received UTI during admission. At discharge 20% of the patients had a positive urine sample but no symptoms. Only 52,3% of the patients followed the protocol, though the protocol was implemented some years ago.

Perspectives: By using the guideline and the care protocol rigorously we can improve care and safety for the patients.



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

4. CVK – stuegang på Aalborg Universitetshospital

Forfattere:

Rikke Boa, anæstesisygeplejerske rikke.boa@rn.dk, Anita Olsson anæstesisygeplejerske og Karin Kåsby klinisk sygeplejespecialist, A-H Anæstesi, Aalborg Universitetshospital.

Abstract:

Baggrund: Bakteriæmi relateret til intravaskulære katetre er blandt de mest alvorlige nosokomielle infektioner. I Danmark udvikler 7 ud af 1000 indlagte patienter bakteriæmi. Omkring 1/3 heraf relateres til centrale intravaskulære katetre. Kateterrelaterede infektioner er forbundet med øger morbiditet, mortalitet, indlæggelsestid og økonomiske konsekvenser. Ved at overholde gældende retningslinjer for håndtering af katetre, kan antallet af infektioner minimeres med 57%.

Formål

Monitorering af 68 anlagte katetre i forhold til infektion, dokumentation og håndtering.

Etablering af et IV-team, der går CVK stuegang.

Fokus på indikation med tanke på alternativ IV adgang.

Metode

Studiet omfatter 68 patienter fra sengeafsnit omfattende alle specialer, der i perioden 3.-31. januar 2017, henvises til anlæggelse af CVK og PICClines. CVK-stuegang gennemføres ved at tilse patienter, katetre, forbindelser og gennemgå den elektroniske patient journal (EPJ). Der er fokus på følgende data: antal infektioner, om indikation for anlæggelse er relativ eller absolut, daglig vurdering af fortsat indikation, katetertype, placering, komplikationer ved anlæggelse, anlægelsesmetode og dokumentation af den daglige pleje efter gældende retningslinjer. Der spørges desuden til, om sygeplejerskerne oplever at mangle information/undervisning.

Resultater

To inficerede katetre ud af 68 svarerende til 0,5-5,4 pr 1000 kateterdage. CVK og PICClines sammenlignet viste en ikke-signifikant overvægt i infektioner på CVK. Patienter PICClines havde en højere CCI-score og mortalitet. 37% (25) havde fået anlagt kateter på en relativ indikation. Ved 66% (45) af anlæggelserne blev det dokumenteret, hvilken type kateter patienten havde fået. En forbedring sammenlignet med baselinemålingen på 24 katetre, der viste, at kateter typen var dokumenteret svarende til 17%. Dokumentation for den beskrevne pleje ud fra gældende retningslinje kunne ikke genfindes i EPJ i lighed med den daglige vurdering af fortsat indikation. Personalet udtrykte behov for information, undervisning og dialog.

Konklusion

Efter IV-teamets start sås en markant stigning i dokumentation. Hos de 37% (25) anlagt på relativ indikation kunne en anden iv-adgang måske have været mere fordelagtig. Det nyetablerede IV-team har skabt øget fokus på gældende retningslinjer og alternative kateter muligheder.



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

5. Incidens og graden af kateterrelateret blære diskomfort

Forfattere:

Heidi Bach, sygeplejerske med særlig klinisk funktion, Opvågningsafsnit Syd, Klinik Akut Aalborg Universitets hospital, Annette Sørensen, sygeplejerske Opvågningsafsnit Syd, Klinik Akut Aalborg Universitets hospital, Sussie Løfquist, sygeplejerske Opvågningsafsnit Syd, Klinik Akut Aalborg Universitets hospital, Karin Kåsby, klinisk sygeplejespecialist karin.kaasby@rn.dk, Klinik Akut Aalborg Universitetshospital, Ann-Eva Christensen biostatistiker Statistisk Konsulentteam, Forskning, Uddannelse og Innovation Region Nordjylland og Birgitte Schantz Laursen, lektor Forskningsenheden, Region Nordjylland, Klinisk Institut Aalborg Universitet.

Abstract:

Baggrund: Kateter relateret blærediskomfort (CRBD) er et kendt problem på opvågningsafsnit. Patienter kan være voldsomt generede og agiterede, hvilket medfører øger risiko for postoperative komplikationer. Incidensen varierer mellem 47-90%. Tidligere studier er hovedsageligt gennemført på urologiske patienter med kateterstørrelse 16-20.

Formål

Formålet er at undersøge incidens og grad af kateterrelateret blærediskomfort blandt ikke-urologiske, voksne opvågningspatienter med kateterstørrelse 10-18, indbefattende 10 kirurgiske specialer.

Metode

Studiet er prospektivt, deskriptivt. Data indsamles på 439 opvågningspatienter, som inkluderes konsekutivt i perioden januar til august 2016. På opvågningsafdelingen spørges patienterne til rad af CRBD ved ankomsten og en time efter ankomsten. Graden af CRBD vurderer ud fra en firepunkts-skala, hvor 0 = ingen gener ved forespørgsel, 1 = lette gener ved forespørgsel, 2 = moderate gener, angivet uden forespørgsel og 3 = voldsomme gener, hvor patienten er agiteret, klager højtlydt og rykker i katetret. Som analyseredskab er anvendt logistisk regressionsanalyse og Pearsons chi square test.

Resultat

I studiet indgår 401 patienter ved ankomst og 387 efter en time. Incidens af CRBD ved ankomst er 17,2%(69), heraf 5,5%(22) = 1, 9,7%(39) = 2 og 2%(8) = 3. Efter en time 19,1%(74), heraf 10,1%(39) =1, 8,5%(33) = 2 og 0,5%(2) = 3.

Når incidens mellem mænd og kvinder sammenlignes ved ankomst, ses at mænd (OR 3,15, P>0,000 95% CI =(1,78; 5,59))og efter en time (OR 2,34; P>0,002 95% CI (1,38; 3,99)) har en signifikant højere risiko for at udvikle CRBD.

Diskussion

Incidensen er lavere end tidligere studier beskriver. Dette kan skyldes patientgruppen, alternativt den anvendte kateterstørrelse. Studiet underbygger øvrige studiers resultater i forhold til, at mænd oplever signifikant flere gener end kvinder uanset kateterstørrelse. Det påvises yderligere, at incidensen af kateterrelateret blære diskomfort er lavest ved ankomst, hvilken måske kan forklares af en evt. restanæstesi. Ikke blot incidensen men også frad 1 generne fordobles efter en time, hvilket måske kan bero på, at patienten vågner mere op.

6. Ring lige på når du kommer! Feltobservation af interaktionen mellem intensiv sygeplejersken og pårørende til den intensive patient

Forfatter:

Charlotte Daugbjerg, RN CCN Master of Science charlotte.daugbjerg@rn.dk, NOTIA Aalborg Universitetshospital

Abstract:

Baggrund: Patienter, der indlægges på et intensivt afsnit, er ofte bevidstløse, bevidsthedspåvirkede eller sederede. De er i kortere eller længerevarende perioder tilkoblet respirator via en cuffet tube, hvilket fratager dem talens brug. De pårørende er derfor de nærmeste til at formidle, hvad deres erfaring er om patientens behov og præferencer. Samarbejdet mellem intensiv sygeplejersken og de pårørende anses derfor som vigtigt, når en kritisk syg patient indlægges i et intensivt afsnit.

10. SYGPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Formål: At få indblik i hvordan intensiv sygeplejersken handler og kommunikerer med pårørende til den voksne, bevidsthedspåvirkede intensive patient.

Metode: Designet er interaktionistisk, og metoden er feltobservation af samspillet mellem intensivsygeplejersken og pårørende til den bevidsthedssvækkede intensive patient. Fem intensivsygeplejersker og tretten pårørende fra to intensive afsnit blev inkluderet og observeret. Observationsperioden varede 25 timer. Under og efter observationerne blev sygeplejerskerne og de pårørende interviewet etnografisk. Interviewene var uformelle og spørgsmålene blev stillede i forbindelse med observationerne.

Resultater: Seks temaer blev genereret. Fire ud fra sygeplejerskeperspektivet – pårørende er gæster i intensiv afsnittet, implicite forventninger til pårørendes adfærd, ambivalens i forhold til pårørendes adgang til patienten og sygeplejerskernes vurdering af pårørende er baseret på faglig viden og skøn.

To temaer ud fra pårørendes perspektiv – en ærlig og tydelig kommunikation skaber tryghed, intensiv sygeplejersken som omsorgsfuld autoritet virker anerkendende.

Konklusion: Studiet viser, hvordan intensivsygeplejersken gennem handlinger, kommunikation, faglig viden og skøn kan inddrage pårørendes viden og ressourcer. Ydermere afdækker studiet en kultur i intensivt afsnit, hvor sygeplejerskerne bruger personlige erfaringer frem for evidensbaseret praksis, samt at praksis fastholder en kultur omkring pårørende inddragelse, der er mere ekskluderende end inkluderende.

Implikation for klinisk praksis

Intensivsygeplejersken har brug for en proces, der tilskynder videns syntese, så hun kan forene sineksisterende viden med den evidensbaserede viden om samarbejde og inddragelse af pårørende.

7. "Vi tager mod al den hjælp, vi kan få".

Forfattere:

Ann Louise Hanifa, intensiv sygeplejerske anlob@rn.dk Intensiv afsnit R, Klinik Akut Aalborg Universitetshospital, Anne Glæmose, intensiv sygeplejerske aog@rn.dk Intensiv afsnit R, Klinik Akut Aalborg Universitetshospital og Birgitte Schantz Laursen, lektor Forskningsenheden, Region Nordjylland, Klinisk Institut Aalborg Universitet.

Abstract:

Baggrund: Nationale og internationale studier viser, at intensive patienter rammes af "Post Intensive Care Syndrom" (PICS), der er en samlet betegnelse for komplikationer efter indlæggelse på intensiv. PICS defineres som en ny eller yderligere svækkelse i den fysiske, kognitive eller mentale sundhedstilstand efter kritisk sygdom, der persisterer efter indlæggelse på en intensiv afdeling.

På intensivt afsnit R på Aalborg Universitetshospital afholdes samtaler med tidligere patienter med det formål at fremme bearbejdningen af PICS, samt at identificere behov for opfølgning.

Formål: At undersøge tidligere intensive patienters oplevelse af form og indhold af den individuelle follow-up samtale, samt at beskrive betydningen af samtalen i forhold til den enkelte patients PICS symptomer.

Materiale og metodebeskrivelse

Et kvalitativt studie hvor der anvendes semistrukturerede interviews til dataindsamling. Tre måneder efter udskrivelsen fra intensivt afsnit afholdes samtalen, og patienten vises rundt på afdelingen og gengersengestuen. Samtalen efterfølges af et interview 14-28 dage senere, hvor oplevelsen evalueres.

Resultat: Samtalen og gensynet med afdelingen fremmer patienternes mestring. Det giver dem et samlet billede af en tid, de ikke har en sammenhængende erindring fra. De mest betydningsfulde fund er, at samtalen giver:

- Forståelse for forløbet og konfrontation med hvor syg man har været. "Åbner lukkede skuffer" og "lukker kapitler"
- Forståelse for de symptomer man har, samt at andre har oplevet det samme

Patienterne oplever generelt, at de mangler personer til at informere dem om forløbet på intensiv. Mange møder ikke de sundhedsprofessionelle i efterforløbet, der har kendskab til PICS symptomer.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Patienterne føler sig alene og isolerede i tiden mellem udskrivelse fra intensiv, og til de kommer ind til samtalen. De ved ikke, at deres symptomer er normale og beskriver sig selv som "svækling", "tosset", "skør" og "baby". Inddragelse af de pårørende er vigtigt, da de pårørende er patientens fysiske og psykiske støtte under hele sygdomsforløbet, og patientens primære kilde til information vedrørende tiden på intensiv.

Perspektivering

Samtalen kan ikke stå alene, men skal ses som en vigtig del af en bred vifte af tiltag, som har til hensigt at reducere og forebygge forekomsten af PICS symptomer hos tidligere intensive patienter.

8. Smertepumpe til patienter, som opereres i skulderen med indsættelse af total skulder-alloplastik, hemi-alloplastik eller Philos skinne

Forfattere:

Helle Holm, sygeplejerske og stedfortræder for afsnitsledende sygeplejerske, skulder-og albuespecialist helleholm@rn.dk, Maria Lynnerup, sygeplejerske marialyn@rn.dk og Dorthe Ramskov Henriksen, anæstesisygeplejerske drh@rn.dk Aalborg Universitetshospital, Farsø

Abstract:

Baggrund: Som henholdsvis sygeplejersker på en ortopædkirurgisk sengeafdeling og anæstesisygeplejerske indenfor det ortopædkirurgiske speciale ser vi næsten dagligt patienter, som opereres i skulderen med indsættelse af total skulder alloplastik, hemi-alloplastik eller Philos skinne. Vi har gennem klinisk praksis erfaret, at disse patienter ofte har svære smerter postoperativt og behov for en del analgetika, i særdeleshed de første 24 timer postoperativt. Trods opmærksomhed på patienternes smertebehandling, synes det ofte vanskeligt at opnå sufficient smertelindring. Det medfører bl.a. ubehag for patienten samt forlænget rehabilitering og indlæggelse. På baggrund af ovenstående besluttede vi os for at undersøge, om patienter, som har smertepumpe med kontinuerlig infusion det første postoperative døgn, oplever bedre smertelindring end samme gruppe patienter uden smertepumpe.

Undersøgelsen er en retrospektiv journalaudit omhandlende 100 patienter, hvoraf 50 opereret før brugen af smertepumpe og de resterende 50 patienter har smertepumpe det første postoperative døgn. Det drejer sig om patienter opereret i perioden september 2015 til maj 2016.

Der auditeres påfølgende parametre:

- Smertescore under indlæggelsen
- Hyppigheden af PN analgetika
- Udskrivelsestidspunkt

Baseret på patienternes smertescore postoperativt viser undersøgelsen, at patienterne med smertepumpe oplever bedre smertelindring de første 24 timer postoperativt end patienterne uden smertepumpe. Desuden er hyppigheden af PN analgetika, både peroralt og intravenøst, reduceret efter opstart med smertepumpe. Den gennemsnitlige indlæggelsestid var før brugen af smertepumpe 3 dage. Efter opstart med smertepumpe faldt indlæggelsestiden til gennemsnitlig 2 dage.

Projektet har givet anledning til tværfaglige overvejelser og muligheder, hvor det primære mål hele tiden har været at optimere behandlingen for patienterne postoperativt. Oplever patienterne bedre smertelindring ved smertepumpe med intermitterende bolus fremfor kontinuerlig infusion? Dette er efterfølgende blevet undersøgt. Ved præsentation af vores undersøgelse vil vi også komme ind på resultaterne af ovenstående.

Er det muligt efter udskrivelse at registrere hvilken behandling patienterne på længere sigt har haft mest glæde af?

Stiller de forskellige behandlingsmuligheder forskellige krav til plejepersonalet, får det indflydelse på kvaliteten af behandlingen og/eller sygeplejen?

Har det betydning på OP/OPV, hvilken behandling der vælges?

Hvilke økonomiske overvejelser er der?

Er der andre operationspatienter, der kan få glæde af resultaterne?

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

9. Se mig! Intensive patienters samspil med sygeplejersken i mobilisering

Forfattere:

Anne-Marie Bunzel, intensiv sygeplejerske Thorax Intensivt Afsnit TIA, Aalborg Universitetshospital, Naja Weber-Hansen, intensiv sygeplejerske, sygeplejerske med særlig klinisk funktion, undervisning, uddannelse og udvikling Thorax Intensivt Afsnit TIA, Aalborg Universitetshospital og Birgitte Schantz Laursen, lektor Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Abstract:

Baggrund: Mobilisering er en kerneopgave i omsorgen for intensive patienter. Minimal sedation har muliggjort tidlig mobilisering samt kommunikation og samarbejde med den intensive patient. Der mangler viden om intensive patienters reaktioner på mobilisering.

Formål: At undersøge den intensive patients reaktion på mobilisering samt samspillet mellem patient og sygeplejerske i mobiliseringssituationen.

Metode: Projektet ligger indenfor den humanvidenskabelige tradition. Der benyttes observationer og kvalitative interviews som dataindsamlingsmetode. Der indgår som baseline 4 scores til vurdering af bevidsthedsniveau og smerter (RASS, CAM-ICU, NRS, CPOT). 12 patienter blev observerede, med efterfølgende interviews af sygeplejersker.

Fund

To temaer med ét undertema fremkom: Samspillet mellem patient, sygeplejerske og portører, med undertemaet: smerter, ændring af patientens bevidsthedsniveau i forbindelse med mobilisering.

Intensive patienter er afhængige af sygeplejerskens opmærksomhed og fokus. Sygeplejersken er i risiko for at overse patientens reaktioner, som smerter, ubehag eller andre behov, hvis hun ikke har direkte visuel kontakt med patienten i løbet af mobiliseringen. Sygeplejersken bruger forskellige kommunikative virkemidler til at skabe kontakt til patienten, herunder anvendelse af portørerne som observatører og formidlere. Bevidsthedssvækkede patienter bliver mere vågen i løbet af mobiliseringen.

Konklusion og perspektivering

Er sygeplejersken bevidst om risikoen for at overse patientens reaktioner, kan hun planlægge mobiliseringen og sikre, at patienten bliver set og medinddraget. Dermed kan unødigt ubehag undgås for patienten og tillid til sygeplejersken bevares i relationen og samspillet.

Mobiliseringen kan styrke kontakten til den bevidsthedssvækkede patient, hvilket kan virke motiverende for sygeplejersken, og øge kvaliteten af den ydede omsorg igennem en mere individuelt tilpasset pleje.

Der opstilles en guide til vurdering og forberedelse af mobilisering, som tilgodeser og imødekommer kommunikative udfordringer for patient og sygeplejerske.

10. Hurtigt hjemme igen: apoplekspatienters oplevelse af overgangen fra hospital til eget hjem

Forfattere:

Lene Kjærhauge Christiansen, sygeplejerske SD lekc@rn.dk, Anitta Mose Rasmussen, sygeplejerske og Helle Susgaard, sygeplejerske, alle Neurologisk apopleksiafsnit Aalborg Universitetshospital.

Amanda Agnes Østervig Buus, sygeplejerske ph.d-studerende, Klinik Hoved-Orto Aalborg Universitetshospital og Mette Grønkjær, lektor Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Abstract:

Baggrund: Patienter med apopleksi udredes i accelererede forløb, hvor patienten medingen/lette følger efter apopleksi udskrives indenfor 72 timer til hjemmet. Et pilotprojekt viste, at patienterne havde mange uafklarede spørgsmål om sygdomsforløb, medicin, håndtering af symptomer og årsagen til apopleksi. Trods få fysiske følger havde patienterne hukommelses- og koncentrationsbesvær og angst for at få en ny apopleksi.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Følger som disse kan være medvirkende til manglende tilbagevenden til hverdagslivet. Der findes sparsom viden om, hvordan patienter med ingen eller lette følger oplever accelererede patientforløb og overgangen til eget hjem efter udskrivelsen.

Formål

Formålet med projektet var at undersøge, hvordan patienter med ingen eller lette følger efter apopleksi oplever overgangen fra et accelereret indlæggelsesforløb til den første tid i hjemmet.

Metode

Et kvalitativt studie hvor data blev indsamlet ved hjælp af semistrukturerede interviews med 11 patienter med førstegangs apopleksi og indlæggelsestid under 72 timer. Patienterne blev rekrutterede fra et akut apopleksiafsnit, og interviewene fandt sted 2-4 uger efter udskrivelse. Data blev analyseret ved hjælp af Kvale og Brinkmanns meningskondensering og hermeneutisk meningsfortolkning.

Resultater

Foreløbige resultater peger på tre overordnede fund: *Sluppet let, men alligevel ramt; Tilbage til hverdagen og så alligevel ikke og Nye veje skal findes*. Patienterne oplevede en skrøbelighed og en undren over der skete, og de havde svært ved at identificere sig med at være ramt af apopleksi. Patienterne oplevede mental træthed og angst for en ny blodprop samtidig med de skulle finde en ny måde at leve deres liv på. Det var derhjemme efter udskrivelsen, at spørgsmål og tvivl opstod og hvor det var svært at finde ud af, hvem de skulle kontakte. Patienterne efterlyste endvidere et tilbud, arrangeret af sundhedspersonale med mulighed for at møde ligesindede.

Perspektivering

Undersøgelsen viser at det er betydningsfuldt, at sygeplejersken har viden om de udfordringer, der kan dukke op og formår at tage udgangspunkt i den enkelte patient. Under interviewene blev der afdækket mange spørgsmål og misforståelser som blev håndteret i selve interviewet. Analysen understøtter behovet for opfølgning efterudskrivelse. Opfølgningen kunne eksempelvis være et tilbud, hvor man mødtes med andre ligesindede og tværfagligt personale med specialiseret viden om apopleksi.

11. HOT NURSE

Forfattere:

Karin Bundgaard, post doc. Karin.mikkelsen@rn.dk Aalborg Universitetshospital og Gitte Bunkenborg, post doc. Holbæk Universitetshospital

Abstract:

Background: Originally, treatment with oxygen was always believed to be positive resulting in unrestricted high levels of oxygen therapy. In recent years, research has shown that high-level oxygen treatment, in particular treatment resulting in hyperoxia, can cause damage to the patient's lung tissue and lead to increased mortality. Despite recent years' focus, researchers have not established the optimal level of oxygen supplement for the critical ill and mechanically ventilated patient. The use of supplementary oxygen for patients in the intensive care unit (ICU) is a natural part of daily clinical practice for the ICU nurse. Thus, knowledge of how nurses handle oxygen, including what factors are important for adjusting oxygenation levels is essential to secure optimal care and safety for the ICU patient.

Aim

The aim was exploring how ICU nurses perceive oxygen therapy in Danish intensive care units. A special focus was on nurses' perception of factors that govern and influence their practice of handling ICU patients' oxygenation, nurses' perception of inter-professional team collaboration, and of sharing responsibility.

Methods

A mixed methods approach comprising focus group interviews and a questionnaire was applied. Focus group interviews were carried out in three different ICUs in Denmark. The questionnaire was distributed through a self-activating link to approximately 535 ICU nurses across all five regions of Denmark.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

A content analysis was applied and the findings were structured according to Gittel's framework for relational coordination, and the subdimensions: common goals, shared knowledge and mutual respect.

Findings

Findings are presented through the categories: Treatment Guidelines, Nursing Practice, Knowledge and Competences, and Inter-professional Collaboration.

Conclusion/Perspectives

Involving nurses in the process of developing and changing treatment regimes in the ICU is important, as nurses create the environment within which the physicians treatment can be efficient and that nurses are the patient's constant healthcare professional.

If future research provides evidence for a more restrictive approach for oxygen supplements to the ICU patient, it is of vital importance that nurses as well as physicians are thoroughly educated and trained, preferably together to reach high levels of shared knowledge and serve as basis for a respectful inter-professional collaboration.

12. Digital sårtriage

Forfattere:

Dorthe Villadsen, udviklingssygeplejerske dvi-aeh@aalborg.dk, Lene Fønns Pedersen, sårsygeplejerske, Trine Hoff Derosche og Else Marie Engelbrektsen Bergmann, Ældre og Sundhed, Aalborg Kommune

Abstract:

Baggrund: Aalborg Kommune har siden 2009 haft særlig fokus på forebyggelse og behandling af sår. Der er ansat sårsygeplejersker, og der gennemføres såranalyser, der giver overblik over forekomsten af sår hos kommunens borgere. Resultatet anvendes til kvalitetssikring og udvikling på sårområdet.

Med baggrund i resultaterne fra projektet 'tidlig opsporings triage' på plejehjem, blev der igangsat 'sårtriagering' som pilotprojekt i sygeplejeområde Nord i 2015. I 2016 blev triageringsdelen til en digital løsning. Den årlige såranalyse i Nord påviste efterfølgende et stort besparingspotentiale på 3,6 mill. og en reduktion af sår på 45%. Derfor blev det besluttet, at implementere digital sårtriage i alle sygeplejeområder i kommunen. Digital sårtriage består af en digital løsning, hvor alle sår registreres rød, gule eller grønne ud fra kommunens kvalitetsstandard, og der afholdes sårtriagemøder.

Formål

- At forebygge og reducere antallet af sår gennem systematisk, struktureret og målrettet indsats
- Kompetenceudvikling af alle sygeplejersker
- Opnå større patientsikkerhed og forbedre kvaliteten af sårbehandlingen

Kvalitetsstandard

Grøn

Sår, der har været mindre end 3 måneder og hvor sårhelingen foregår ukompliceret

Såret har ikke behov for daglige skift efter de første 14 dage

Der er ingen smerteproblematik, der ikke umiddelbart kan afhjælpes.

Gule

Sår som borger har haft i 3 måneder.

Røde

Såret viser ingen tegn til heling

Sår der kræver daglig forbindelseskift mere end 14 dage

Sår der skiftes i weekenden i mere end 14 dage

Sår der har været i mere end 3 måneder

Sår hvor smerter ikke umiddelbart kan afhjælpes

Diabetiske fodsår

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Sygeplejerskerne bruger 'digital sårtriage' til at vurdere det enkelte sår mhp at inddrage sårsygeplejersken. Sårsygeplejersken ser alle 'røde sår', inden de henvises til Regionen. På sårtriagemøderne sker der faglig sparring og refleksion sårsygeplejersker og sygeplejersker imellem, ud fra det billedmateriale der medbringes. Der er samtidig fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Digital sårtriage anvendes også som redskab til at bestemme behovet for undervisning og faglig sparring i de enkelte sygeplejedistrikter.

I starten af 2018 uddannes alle sårsygeplejersker i at anvende digital sårtriage. Efterfølgende implementeres digital sårtriage i hele Aalborg Kommune. Implementering består af undervisning af alle sygeplejersker, implementeringsmøde samt løbende auditering og evaluering.

13. En kvalitativ undersøgelse af patienters oplevelser af tabuisering af seksualitet og seksuelle dysfunktioner i det danske sundhedsvæsen

Forfattere:

Line Traumer, videnskabelig assistent, cand. scient. soc. og Birgitte Schantz Laursen, lektor Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut, Det sundhedsvidenskabelige fakultet, Aalborg Universitet

Abstract:

Baggrund: Seksuelle udfordringer og dysfunktioner er almindeligt forekommende hos patienter diagnosticeret med kræft eller kronisk sygdom. Alligevel er seksualitet et overset sundhedsemne indenfor sundhedsvæsenet, og patienter og sundhedspersonale indleder sjældent samtaler om seksualitet. Tabuiseringen er ikke alene u hensigtsmæssig for patienter, der ofte forbliver ubehandlede, men kan have vidtrækkende konsekvenser for patientens psykologiske og sociale velbefindende og generelle livskvalitet.

Formål

Formålet med studiet var derfor at undersøge, hvordan patienter diagnosticeret med kræft eller kronisk sygdom med deraf følgende seksuelle dysfunktioner oplever seksualitet som tabuemne i mødet med sundhedsvæsenet.

Metode

Data blev indsamlet ved hjælp af kvalitative semistrukturerede interviews. Ti kvinder diagnosticerede med kræft eller kronisk sygdom med seksuelle dysfunktioner, blev rekrutteret fra Sexologisk Center i Aalborg. Alle interviews blev optaget, transskriberet og efterfølgende tematisk analyseret.

Resultater

Analysen illustrerede, at seksualitet er et følsomt og tabuiseret emne i det danske sundhedsvæsen. Tabuiseringen blev oplevet forskelligt af patienterne. Nogle patienter forsøgte selv at indlede samtaler om deres seksuelle udfordringer, men blev afvist af sundhedspersonale, der affærdigede disse initiativer. Andre patienter var tilbageholdende med at bringe seksualitet på banen og oplevede, at heller ikke sundhedspersonale spurgte ind til seksualitet. Analysen afslørede endvidere, at en tillidsfuld relation mellem patient og sundhedspersonale var af afgørende betydning for italesættelsen af seksualitet og seksuelle udfordringer. I relationen til sundhedspersonale forekom køn som en betydningsfuld faktor, mens tid – eller mangel på samme – udgjorde en faktor, der hæmmede dialog om seksualitetsrelaterede emner.

Perspektiv/konklusion

Dialog om kommunikation omkring seksualitetsrelaterede emner er afgørende for at bryde tabuiseringen af seksualitet i sundhedsvæsenet. Sundhedspersonale bør rutinemæssigt initiere samtaler om seksualitet og seksuel intimitet med patienter diagnosticeret med kræft eller kronisk sygdom for at imødekomme patientens behov og gennem behandling øge patientens trivsel og livskvalitet.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

14. Det gode samarbejde på tværs af sektorer

Forfattere:

Helle Broberg, sygeplejerske og projektleder Hjertesvigt Klinikken, Aalborg Universitetshospital og Birgit Simonsen, assisterende område sygeplejerske og projektleder, Aalborg Kommune

Abstract:

Baggrund: Vi ønsker med en poster og en mundtlig præsentation, at vise resultatet af det gode samarbejde på tværs af sektorer – Region, kommune og almen praksis, i forbindelse med projekt TeleCare Nord Hjertesvigt (TCNH).

TCNH er et telemedicinsk projekt i regi af den nordjyske sundhedsaftale 2015-2018. Alle nordjyske kommuner, de praktiserende læger i Nordjylland og de nordjyske sygehuse deltager i projektet.

Alle patientforløbende er tværsektorielle og der er i forbindelse med projektet opnået erfaring og udvikling i det tværsektorielle samarbejde, særlig mellem kommunerne og region.

Projektet tager afsæt i erfaringer fra TeleCare Nord KOL og afprøver telemedicin til en ny patientgruppe i stor skala og bidrager til et videns grundlag for udbredelse af telemedicin til patienter med hjertesvigt.

TCNH er et RCT studie med deltagelse af 286 patienter. Projektet har 2 mål:

Det patientnære mål

Det sundhedsøkonomiske mål

Projektets endelige resultater forventes ultimo 2018.

I forbindelse med projektet er der beskrevet en formaliseret opgave og ansvarsfordeling mellem de sundhedsfaglige. Aalborg Kommune og Hjertesvigtklinikken på Aalborg Universitetshospital har derudover stort fokus på at etablere et godt tværsektorielt samarbejde, hvor den relationelle koordinering er i højsædet. Dels ved at udbygge kendskabet til hinanden fagligt såvel som personligt, dels ved at øge de faglige kompetencer hos specielt sygeplejerskerne i kommunen og generelt øge forståelsen for hinanden på tværs.

Faktorer, der har stor betydning for det gode samarbejde i projektet på tværs af sektorer:

Ledelse på alle niveauer er inddragede

Klar opgave- og ansvarsfordeling udarbejdet af praktikere med udgangspunkt i patientforløbet

Fælles uddannelse – ingen er i tvivl om mål og formål med projektet og alle er klædt på til opgaven

Kendskab til hinandens praksis og let adgang til faglig sparring.

Det vil være oplagt at bruge projektets positive erfaringer med at samarbejde på tværs til at løse nye opgaver på tværs af sundhedssektoren.

15. Grundlæggende intensiv sygepleje – den nyansattes udfordring. En kvalitativ undersøgelse af oplæring på intensivafdelingen

Forfatter:

Maria Pindstrup Søndergaard, intensiv sygeplejerske og cand.cur., sygeplejersker med særlig klinisk funktion: Uddannelse, undervisning og udvikling, Intensivt Afsnit R, klinik Akut Aalborg Universitetshospital, maps@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Grundlæggende sygepleje er under pres. Effektiviseringen i samfundet, med mindre tid til patienten, der skal hurtigere gennem systemet, under samtidige krav om øget involvering, der fordrer nærvær og herunder tid, udfordrer intensiv sygeplejersken. Øgede krav om kvalitetssikring og dokumentation, opgaveglidning og heraf følgende kompetenceudvikling, med fokus på naturvidenskab kan influere på det fokus der lægges på grundlæggende sygepleje i oplæringssituationen.

Formål

Derfor er der i mit kandidatspeciale undersøgt: "Hvordan grundlæggende sygepleje fremtræder i oplæringssituationen mellem oplæringssygeplejersken og den nyansatte sygeplejerske på en intensivt afsnit?"

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Metode

Designet er hermeneutisk og metoden er deltagerobservation ud fra James Spradley. Der er foretaget deltagerobservationer og etnografiske interviews af fire nyansatte og deres oplæringssygeplejersker, på to intensive afsnit i Region Nordjylland.

Resultat

Resultaterne viser en grundlæggende sygepleje på intensiv, der indeholder både *humanistisk kundskab/relation* og *naturvidenskabelig kundskab/teknik*. Begge dele er vigtige i en balanceret grundlæggende sygepleje til intensiv patienten. Der ses i undersøgelsen en ubalance i dette forhold, da den ene del af grundlæggende sygepleje *humanistisk kundskab/relation* italesættes mere end det demonstreres i praksis. Ubalancen påvirkes af de kulturelle temaer: *respons fra patienten, ansvar med modsætninger, team kultur, kollegial støtte* samt af den tematiske ramme: *fokus på oplæringen*.

Konklusion

Oplæringsygeplejersker må formidle en grundlæggende intensivsygepleje balanceret så begge aspekter anvendes, italesættes, fastholdes og tydeliggøres, både i den pleje der formidles til den nyansatte sygeplejerske, men også ydes til den intensive patient. Såfremt oplæringsygeplejersken giver den grundlæggende sygepleje opmærksomhed, anerkendes den.

Perspektivering

Vi kan ved at øge fokus på vores fag og fagidentitet herunder, grundlæggende sygepleje *humanistisk kundskab/relation*, skabe debat om, hvilken fagidentitet intensivsygeplejersken skal have og hvilken rolle oplæringsygeplejersken har for udvikling af den nyansattes fagidentitet, bevidst og ubevidst, når hun formidler grundlæggende intensivsygepleje i praksis.

Posterpræsentationer

16. Kvalitetssikring af ernæringsindsatsen til patienter med hoved-hals kræft, mindsker vægttab og skaber gode overgange til primær sektor.

Forfattere:

Brita Lee Christensen, stråleterapeut/sygeplejerske.

Lis Kristensen, stråleterapeut/sygeplejerske.

Lene Michelsen, Stråleterapeut/sygeplejerske med ansvar for udvikling, uddannelse og undervisning.

Lene.michelsen@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Patienter i strålebehandling kan være i risiko for vægttab under behandlingsforløbet. Dette er u hensigtsmæssigt, både i forhold til prognose, bivirkninger og livskvalitet.

Ernæringsindsatsen til patienter med hoved-hals kræft, har længe været et fokusområde i vores afsnit. Også gennem et tværfagligt samarbejde, startende ved patientens første møde i Øre-næse-hals ambulatoriet.

Formålet med kvalitetssikringsarbejdet har været at optimere og kvalificere ernæringsindsatsen. Med udgangspunkt i en audit på patienter fra 2015, kunne vi se, der var udviklingspotentiale indenfor den diætist-faglige indsats, og sikring af overgangen mellem afdelinger og til primær sektor.

Derfor samledes flere grupper på tværs af specialer (ØNH og onkologisk) bestående af bl.a. læger, diætist og sygeplejersker. De har udarbejdet instrukser, anbefalinger, beskrivelse af arbejdsgange og patientforløb på tværs af afdelinger og specialer. Dette med opbakning fra udviklingskoordinator for ernæring.

Der findes nu instrukser, som beskriver kriterier for anlæggelse af ernæringssonde, tiltag ved vægttab og henvisning til rehabilitering og genoptræning i kommunerne. Men også arbejdsgange og aftaler, der sikrer, alle patienter med hoved-hals kræft tilbydes fællesundervisning hos diætist, med mulighed for individuel opfølgning. Opgaven omkring oplæring i sondeernæring er flyttet til stråleterapien, for ikke-indlagte patienter, hvilket vi oplever bidrager til kontinuitet i patientforløbet.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Udbyttet af det tværfaglige arbejde og ændrede arbejdsgange, kan ses ved en audit over patienter fra 2017. Antallet af patienter, som bliver fulgt tæt gennem hele forløbet, med ernæringscreening, vægtkontrol, diætistkonsultation er højere end ved audit15. Det er bemærkelsesværdigt, hvorledes ny procedure med elektronisk henvisning til kommunal rehabilitering og genoptræning mindsker vægttabet i forløbet efter endt strålebehandling.

Det er særligt ved store vægttab på mere end 10 %, hvor vi ser en klar forbedring.

Vi ser også, at flere patienter spiser blød kost ved 2 mdr's kontrol, og alle er i gang med at spise ved 5/6 mdr's kontrol.

Men instrukser og tværfaglig indsats gør det ikke alene. Patientens motivation for at stabilisere et vægttab har en afgørende betydning. Her ser vi en særlig udfordring hos gruppen af patienter, som er vant til selv at søge information, men alligevel har svært ved at efterkomme vejledninger og gode råd. Dette er noget vi vil arbejde videre med efterfølgende.

17. Patient- pårørendeinvolvering i fosfatregulering hos hæmodialysepatienter

Forfattere:

Dagny Mouritsen, dialysesygeplejerske; Bente Boel, Dialysesygeplejerske; Jytte Riis, klinisk afsnitskoordinator i Dialysen; Gitte Schjøttler, Udviklingssygeplejerske Fællesklinik Thisted, Regionshospital Nordjylland. Bds@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Vedvarende høje serum-fosfat værdier hos hæmodialysepatienter øger morbiditeten. Patienter og deres pårørende er centrale i forhold til fosfatregulering via kosten.

Formål: Ved hjælp af en fokusuge ønskes det, at skabe større viden og forståelse for kostsammenhæng hos patienter og deres pårørende med henblik på, at de kan træffe valg, der på sigt kan være med til at forbedre serum-fosfat værdier.

Metode: Undervisning af patienter og pårørende med særlig fokus på tilsatte fosfatsalte i form af E-numre v/diætist. Samtidig bruges bl.a. visuelle effekter, smagsoplevelser, daglige quiz, som en bevidst inddragelse af alle sanser, for at skabe opmærksomhed og involvering. Dertil er der fokus på motion- formet som cykel-tour på sengecykel.

Resultat: Det lykkes at involvere patienter og deres pårørende og skabe opmærksomhed samt at fremme ønsket om medansvar for fosfatregulering. Der kom mange positive tilkendegivelser fra alle parter. Der var næsten 100% deltagelse i quizzen og mange aktive deltagere i cykel-touren. Sengecyklingen fortsætter efter fokusugen.

Konklusion: Fokusugen har givet opmærksomhed på flere fødeemner med "skjulte" fosfatsalte. Der er kommet øget årvågenhed på kost og sammenhæng hos patienterne. Fokusugen vil blive gentaget for at fastholde bevidstheden på egne indflydelse, og der vil personalemæssigt blive fokus på ensrettet information.

18. "Tak fordi du hørte, hvad jeg ikke sagde"

Forfattere:

B. Brogaard¹, S. K. Jensen², L. Jørgensen³

¹ Sygeplejerske, Mammakirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital. E-mail: beb@rn.dk

² Sygeplejerske Susanne Kastrup Jensen, Plastikkirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital. E-mail: sukj@rn.dk

³ Post doc Lone Jørgensen, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital. E-mail: lojo@rn.dk

Abstract:

Baggrund: At få konstateret kræft kan medføre en stor belastning, idet patienter ofte kommer i en livssituation, hvor de bl.a. oplever angst og tab af identitet. Patienter udtrykker et håb om, at deres bekymringer og behov i denne sårbare situation bliver imødekommet. Dog viser undersøgelser, at patienter sjældent direkte ekspliciterer deres følelser og behov i samtaler. Det kan derfor være en udfordring for den sundhedsprofessionelle at identificere disse usagte følelser og behov.

10. SYGGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Da det danske sundhedsvæsen i høj grad har fokus på effektivitet og øget produktivitet, er der en risiko for, at den sundhedsprofessionelle ikke har fokus på de områder, som har betydning for den enkelte patient i mødet.

Formål

At opnå indsigt i og forståelse af patientens oplevelse af situationsbestemt opmærksomhed udøvet af den sundhedsprofessionelle i det ambulante møde, hvor patienter informeres om diagnosen bryst- eller modermærkekræft.

Materiale og metode

Ni semistrukturerede interview med patienter, som lige har fået diagnosen brystkræft eller modermærkekræft. Analysen er baseret på den hermeneutiske fortolkningsteori af den franske filosof Paul Ricoeur.

Resultat

I analysen, som ikke er helt færdig, tegner der sig et billede af tre temaer: 1) *At blive taget med på rejsen*, som henviser til at patienter har et behov for at få information, som er tilrettet netop deres situation. 2) *At føle sig set som den person jeg er*, der henfører til, at patienter på baggrund af de sundhedsprofessionelles udforskning af den enkeltes præferencer opnår en forståelse af den enkeltes situation. 3) *At føle sig svigtet eller taget hånd om*, som indikerer, at patienter oplever svigt, hvis der i samtalen ikke udøves situationsbestemt opmærksomhed, mens patienter i højere grad føler sig hjulpet til at håndtere deres livssituation, hvis den sundhedsprofessionelle netop udøver situationsbestemt opmærksomhed.

Perspektivering

Undersøgelsens fund genererer viden om patienters oplevelse af udøvelsen af situationsbestemt opmærksomhed i det ambulante møde. Denne viden bidrager til en forståelse af, at udøvelse af situationsbestemt opmærksomhed har betydning for patienters håndtering af deres livssituation, når de får bryst- eller modermærkekræft.

19. Does limitations on time and a technology advanced setting decrease the delivery of fundamentals of care?

Forfattere:

Karin Bundgaard, Post Doc. Erik Elgaard Sørensen, Professor. karin.mikkelsen@rn.dk

Abstract:

Background: Despite recent years focus on the importance of high qualitative care in the hospital setting fundamentals of care are still being neglected or delivered inadequately. A response to the challenge of meeting patients' fundamental needs of care in health care was the development of the Fundamentals of Care framework, FoC. Research stress the need for further research integrating and refining the FoC framework in clinical practice.

Aim

To add to the base of knowledge of how fundamentals of care present itself in the practice of nursing in facilities for short-term stay. To discuss strengths and weaknesses of the framework in this context and add to further refinement of the FoC framework.

Methodology

The descriptions on nursing care in time-limited encounters build on data generated in a fieldwork study in high technology endoscopy settings. Informed by hermeneutical philosophy the study describe nursing care in time-limited encounters within the FoC framework through a directed content analysis.

Findings

FoC provided a detailed description of establishing the relationship; and of the co-dependency between the relationship, integration of care and the context of care. The FoC framework is very detailed in its description of the relational aspects of care and the study questions whether the framework's focus on relational aspects omits the equally important knowledgeable and technical aspects of nursing care.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Conclusion

The study display how integration of relational, integrative, and contextual dimensions of care are integrated in the endoscopy setting, and discuss if time-limitations and a high-technology setting decrease the delivery of fundamentals of care. Using the FoC framework to describe nursing provided an opportunity systematically to describe aspects of tactic knowledge embedded in nursing care in this context.

We believe that the study contributes refining the FoC framework by the detailed descriptions of relational as well as knowledgeable, and technical aspects of care in this setting. Our hope is that the study's in-depth contextual intertwined descriptions of the core concepts of FoC may help nurses understand how the framework can be integrated into daily practice.

20. Hvordan kan den sygeplejestuderende opnå mål for læringsudbytte for tværfaglige ECTS point i 6. semester? Kan planlagte eksterne læringsbaner give muligheder for refleksion med henblik på at opnå selvstændighed senere på 6.semester?

Forfattere:

Heidi Lindstrøm, sygeplejerske og klinisk vejleder, Solveig R. Skov sygeplejerske og klinisk vejleder, Anna-Marie Søgaard Jensen sygeplejerske og klinisk vejleder og
Mona Østergaard Klit, Uddannelsesansvarlig sygeplejerske, SD, MHH. mook@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Med udgangspunkt i rammen for sygepleje "Fundamentals of Care" og dens tre dimensioner, som benævnes relationen, integrering af sygepleje og konteksten for sygepleje er der planlagt interne og eksterne læringsbaner midt i den kliniske periode på 6.semester som et forsøg på at styrke den studerendes læring.

Formål:

Formålet er at skabe forståelse for tværfagligt samarbejde i praksis ud fra de tre dimensioner i rammen for sygepleje "Fundamentals of Care".

Metode:

Den studerende følger interne læringsbaner på hospitalet og planlagte eksterne læringsbaner udenfor hospitalet i begyndelsen og midten af den kliniske periode af 6.semester.

Det afprøves hvorvidt den studerende dermed gives et grundlag for at kunne mestre klinisk beslutningstagen og opøve selvstændighed i at håndtere tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde.

Den anvendte metode er inspireret af professor Lene Tanggaard's tænkning om kreativ læring, cand.mag og Ph.d Sine Lehn's tænkning om tværprofessionelt samarbejde og rammen for sygepleje "Fundamentals of Care".

Resultat:

I et samarbejde mellem kliniske vejledere, den uddannelsesansvarlige sygeplejerske og eksterne samarbejdsrelationer er der skabt eksterne læringsbaner i forlængelse af patient forløb i det konkrete afsnit, hvor den studerende har sin kliniske periode i 6.semester på hospitalet i Thisted.

Perspektivering:

Ved slutningen af 6.semester er der planlagt fokusgruppeinterview med alle studerende på holdet med henblik på at drage erfaringer, se på læringsudbytte og kunne inddrage dette i planlægningen fremadrettet. Ved næste kliniske periode i 6.semester vil tildelingen af klinisk plads være en delt opgave mellem somatik, primærkommuner og psykiatri. I forbindelse med denne planlægning kan vi sammen i stor udstrækning drage nytte af det nuværende samarbejde om eksterne læringsbaner.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

21. Patienter med diabetes indlagt til hjertekirurgi – En undersøgelse af infektionsrisiko, indlæggelsestid, blodsuktermåling og regulering

Forfattere:

Sine Gregersen, Sygeplejerske, Hjerte-Lungekirurgisk afdeling T, AAUH.

Karina Kvist, Sygeplejerske med særlig klinisk funktion, Rehabiliteringsafsnit M3, AAUH.

Erik Elgaard Sørensen, Professor i klinisk Sygepleje, Klinisk Institut, Aalborg Universitet og Forskningsleder i Forskningsenhed for klinisk sygepleje, AAUH

Kathrine Hoffmann Kusk, Sociolog, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, AAUH. kakv@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Patienter med diabetes indlagt til hjertekirurgi har en øget risiko for infektioner postoperativt med risiko for forlænget indlæggelsesforløb. Et stabilt blodsukker minimerer risikoen for infektioner, hvorfor regelmæssige blodsuktermålinger og deraf afledt insulinregulering i den postoperative periode er standardprocedure. Det er velkendt, at sygeplejersker ansat på hjertekirurgiske afdelinger er utrygge ved pleje og behandling af patienter med diabetes og ikke reagerer i forhold til gældende instrukser.

Formål: At undersøge, om patienter med diabetes indlagt til hjertekirurgi har en øget infektionsrisiko og en længere indlæggelsestid betinget af manglende blodsuktermålinger og deraf afledt insulinregulering sammenlignet med patienter uden diabetes.

Metode: Et retrospektivt studie med gennemgang af journaler på 386 patienter, der havde fået foretaget sternotomi i forbindelse med hjertekirurgi i 2014 på Aalborg Universitetshospital. Data i form af alder, køn, indlæggelsestid, genindlæggelser, infektioner, blodsuktermålinger og insulinreguleringer blev indtastet i Microsoft Excel.

Resultater: Af de 386 inkluderede patienter havde 89 (23,1%) patienter diabetes. Postoperativt pådrog 27% af patienterne med diabetes sig en infektion, mod 17,2% af patienterne uden diabetes. Patienterne med diabetes var indlagt i gennemsnit 2,7 døgn længere end patienterne uden diabetes. Patienterne med diabetes, der pådrog sig en infektion, havde i mere end 50% af tilfældene haft et blodsukker over de anbefalede værdier. I 30-50 % af tilfældene blev der ikke reguleret med insulin på de høje blodsukre efter gældende instrukser. Der ses en tydelig sammenhæng mellem forlænget indlæggelsestid og høje blodsukkerværdier.

Konklusion: Sygepleje til patienter med diabetes indlagt til hjertekirurgi, der har øget infektionsrisiko og forlænget indlæggelsestid sammenlignet med patienter uden diabetes, er mangelfuld, fordi sygeplejersker ikke altid følger gældende instrukser om måling af forhøjede blodsukre og deraf afledt insulinregulering. Der er behov for flere og større undersøgelser omhandlende konsekvenser af denne mangelfulde sygepleje til patienter med diabetes indlagt til hjertekirurgi.

Klinisk relevans: Der er nødvendigt, at sygeplejerskers teoretiske og praktiske viden om pleje og behandling til patienter med diabetes indlagt til hjertekirurgi er ajourført og følger gældende standardprocedurer for blodsuktermåling og insulinregulering.

22. Is sexuality as a natural part of treatment and rehabilitation in patients with cancer and chronic diseases?

Forfattere:

Birgitte Schantz Laursen, lektor, cand.cur., ph.d. Specialist i sexologisk rådgivning

Anette Højer Mikkelsen, klinisk sygeplejespecialist, cand.cur., Specialist i sexologisk rådgivning

bisl@rn.dk, anette.hoejer.mikkelsen@rn.dk

Abstract:

Background: Being diagnosed with cancer or chronic disease has a severe impact on psychological and emotional wellbeing. In the early stages after diagnosis chaos and thoughts about mobility, mortality and changed life conditions may be all consuming; however, with time, most people do manage to return to dealing with normal life issues.



10. SYGPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

One of these is sexuality. Viewing sexuality in broad perspective as defined by WHO, cancer and chronic diseases may have significant impact on sexual activity, from functional, to emotional and mental effects even though the disease itself may not have a direct effect on a sexual organ.

Most people find sexuality and sex life important for their quality of life and sexual satisfaction has been found to be associated with higher quality of life, higher relationship quality, which in turn predicts better individual wellbeing.

It is therefore of great importance that healthcare professionals has a focus on the patients sexuality in their treatment, care and rehabilitation.

In Denmark, National Clinical Guidelines from The Danish Health Authority forms the basis for treatment and rehabilitation programs in all health care settings.

Aim

The aim of this study was to analyze the National Clinical Guidelines from The Danish Health Authority with the purpose to evaluate if sexuality is mentioned as an obvious part of the treatment and rehabilitation

Method

Literature review of the National Clinical Guidelines from The Danish Health Authority was reviewed with a specific view to extract parts where sexuality was mentioned as a treatment or/and rehabilitation focus.

Results

In all 37 national clinical guidelines from 2014-2017 were reviewed. Sexuality was only mentioned in fifteen of the guidelines all in the cases where sexual functioning and genitals was directly altered by disease or treatment.

Discussion and conclusion

That sexuality is only mentioned in 15 out of 37 National Clinical Guidelines and only in the instances where the disease or its treatment has a direct impact on the ability to perform sexually, indicates that the Danish Health Care System are dealing with a limited view on sexuality as connected to reproduction and genitals. Sexuality is a complex, multidimensional phenomenon and viewing sexuality as only connected to sexual functioning, genitals, and reproduction may result in inadequate treatment and rehabilitation concerning patient's sexuality. This might lead to impaired quality of life and wellbeing and poor disease coping.

23. Aktiv Patientstøtte

Forfattere:

Sofie Sakstrup, Sygeplejerske. Birgitta Ahlbom, Sygeplejerske. Trine Duedal Balle Nielsen, Sygeplejerske.

s.sakstrup@rn.dk biahc@rn.dk t.duedal@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Flere og flere borgere, herunder mennesker med kronisk sygdom, har omfattende behov for hjælp fra sundhedsvæsenet. Opgørelser viser, at en lille del af befolkningen står for en stor del af det samlede sundhedsforbrug. Helt konkret står ca. 1% af befolkningen for ca. 30% af det samlede forbrug af sundhedsydelse. Undersøgelser viser, at en proaktiv indsats kan bidrage til bedre livskvalitet og færre indlæggelser og dermed et reduceret sundhedsforbrug. Aktiv Patientstøtte er en national intervention, der er et tilbud ud over det eksisterende sundhedssystem.

Formål: Formålet med Aktiv Patientstøtte er at øge patienternes egenomsorgsevne, livskvalitet og handlekompetence for derigennem at forebygge et stort forbrug af sundhedsydelse.

Materiale og metode:

Interventionen "Aktiv Patientstøtte" er en national ikke-klinisk intervention, der leveres af særligt uddannede sygeplejersker APS sygeplejersker i alle fem regioner. Interventionen består af en coachende tilgang, der støtter patienter i egenomsorg og en optimeret navigering i sundhedssystemet.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Resultater: APS sygeplejersken balancerer mellem tre forskellige roller: coach, omsorgsperson og vidensperson. Patientkontakten løber i en begrænset periode på 6-9 måneder og komplimenterer patienternes eksisterende sundhedskontakter. APS sygeplejersken samarbejder med patienten om at udarbejde en handlingsplan med de mål, som patienten gerne vil nå. Interventionen initieres med en opstartssamtale, hvorefter al kontakt mellem sygeplejerske og patient foregår pr. telefon. Det forventes, at denne indsats kan reducere sundhedsudgifterne med op til 30%.

Perspektivering: Sideløbende med interventionen er der tilknyttet en forskningsdel, der har til formål at undersøge, hvorvidt et støtteforløb kan bidrage til øget livskvalitet og bedring i patienternes sygdomssituation. Såfremt dette formål indfries inden ultimo 2019, forventes projektet at overgå til drift fra januar 2020.

24. Screening for dysfagi i Akutmodtagelsen – et pilotstudie

Forfattere:

Line R. Sørensen, sygeplejerske; Diana Sandager, ergoterapeut; Anni Jørgensen, sygeplejerske; Annette B.Christensen, ergoterapeut; Marc Ludwig, ledende overlæge; Peter Leutscher, forskningschef; Dorte Melgaard, forsknings koordinator. lire@rn.dk

Abstract:

Baggrund: Dysfagi medfører øget risiko for aspiration og aspirationspneumoni, ligesom det er tæt relateret til uønsket væggtab, fejlernæring og dehydrering. Studier viser desuden at patienter med dysfagi har længere indlæggelsestid, flere genindlæggelser ligesom dødeligheden er meget høj. Formålet med dette studie var at opnå viden omkring muligheden, for tidlig opsporing af dysfagi, i det akutte segment, samt at undersøge forekomsten af dysfagi, allerede når den akutte patient ankommer til indlæggelse via akutmodtagelsen.

Metode: De inkluderede patienter blev modtaget i tidsrummet kl. 14.00-22.00 i akutmodtagelsen Region Hospital Nordjylland, Hjørring. Screeningen fandt sted inden for max 2 timer efter ankomst til akutmodtagelsen.

Inklusionskriterierne var et af følgende: alder ≥ 65 år, neurologiske lidelser, alkoholisme, KOL, lungebetændelse, dyspnø, diabetes og/eller uønsket væggtab. Sygeplejersken screenede patienten ved brug af en standardiseret vandtest, og såfremt denne var positiv lavede sygeplejersken en intern henvisning til ergoterapeuten, som så udførte den videre undersøgelse med de standardiserede undersøgelsesredskaber Volume Viscosity Swallow Test og Minimal Eating Observation Form – vers. LI

Resultat: Af 140 akutte indlagte patienter (56% mænd, gennemsnitsalder alder 75 år) blev 95 (68%) screenet. Det var ikke muligt at screene 12 patienter (9%), grundet begrænset tid i modtagelsen, og 30 patienter (21%) blev ikke screenet da patienten var for ABC-ustabil, og 5 patienter ønskede ikke at deltage (4%).

Forekomsten af dysfagi i undersøgelsespopulationen var 16% (15 patienter). Resultater fra vandtesten, blev bekræftet med V-VST og MEOF-II. Hos patienter med lungerelaterede sygdomme eller kredsløbssygdomme, var prævalensen henholdsvis 25% og 24%. De patienter som i akutmodtagelsen, var for ustabile til deltagelse, blev i stedet screenet og undersøgt senere under indlæggelsen. Her var forekomsten af dysfagi 75 %.

Konklusion: Forekomsten af patienter screenet for dysfagi allerede i akutmodtagelsen var 16%. Patienter overført til andre afdelinger på grund af dårlig helbredstilstand havde en prævalens på 75%. Det er muligt at lave en tidlig opsporing og screening af dysfagi i akutmodtagelsen. Vandtesten er et hurtigt, simpelt og nyttigt screeningsværktøj i det akutte segment.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

25. Sundhedssamtale

Forfattere:

Sygeplejerske Sonja Thuen, Sygeplejerske Charlotte Hansen. s.thuen@rn.dk. charlotte.hansen@rn.dk

Abstract:

Sundhedssamtale

I ambulatorium for Børne- og Ungdomspsykiatri tilbydes sygeplejersker sundhedssamtaler med børn og unge tilknyttet ambulatoriet.

Problemstilling

Allerede ved barnets / den unges første kontakt til børne og ungdomspsykiatrien ses ofte problemstillinger knyttet til dårlig søvnmønster, uhensigtsmæssige spisevaner, vægtproblemer, andre somatiske problemstillinger og i enkelte tilfælde misbrug. Ved regulering af disse problemstillinger understøttes barnets forudsætninger for et kortere sygdomsforløb og bedre recovery-forløb.

Mange børn og unge ses i et vedligeholdende miljø, hvor de belastes af for mange krav og forventninger, der overstiger deres aktuelle mestringsstrategier. Der ses ofte et behov for tydeligere struktur over hverdagen, der kan afhjælpe barnets/ den unges kognitive forstyrrelser grundet den psykiatriske lidelse.

Formål

- At afdække mulige helbredsmæssige risikofaktorer i forhold til varetagelse af basale behov, der har indvirkning på barnets / den unges aktuelle psykiske tilstand.
- Råd, vejledning og psykoedukation til både barn/ ung og forældre til håndtering af dagligdagen med psykisk sygdom.
- Fokus på patientperspektivet, med en sundhedsfaglig vinkel på det der er vigtigt for barnet / familien lige nu.

Metode og pædagogiske overvejelser

- En situationsorienteret og patientorienteret tilgang.
- Udgangspunkt i grundlæggende sygepleje (Fundamental of Care) herunder refereres til Virginia Hendersons 14 almenmenneskelige behovsområder, herunder KRAM-screening, hvor barnets / den unges helbredsmæssige risikofaktorer identificeres. Her lægges særligt vægt på følgende faktorer, der har kendt indvirkning på sygdomsforløbet og recoveryprocessen:

Søvnregulering, ernæring, kropsopfattelse, misbrug, fysisk aktivitet, andre somatiske problemstillinger, struktur, meningsfuld beskæftigelse og regulering af belastninger og lystbetonede aktiviteter.

- Sundhedssamtalen indeholder en høj grad af psykoedukation, der er situationsbestemt og med udgangspunkt i den enkeltes sygdomssituation og dertil hørende behov.

Psykoedukation er at få hjælp til at forstå og lære sin sygdom at kende, symptomer, årsager, forløb og behandling.

Ved psykoedukation under sundhedssamtalerne får barnet/ den unge indsigt i sygdommens sammenhæng mellem varetagelse af de basale behov. Forældre og barn/ den unge vil få indblik i strategier til håndtering af den aktuelle sygdomssituation.

- Det er en faglig vurdering, hvorvidt sundhedssamtalen udføres mest hensigtsmæssig alene med barnet/ den unge eller sammen med barnet/ den unge og dennes forældre.



10. SYGPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

26. Grit in the waterworks – patient experiences of living with stones in the upper urinary tract

Forfattere:

1. Pia Bruun Svankjær, Nurse/ SD Professional Practice, Clinic Woman, Child and Urology, Aalborg University Hospital, pbs@rn.dk
2. Tea Søndergaard Sørensen, Nurse/Professionsbachelor, Clinic Woman, Child and Urology, Aalborg University Hospital, tess@rn.dk
3. Anne-Mette Holm Jensen, Nurse/Professionsbachelor, Clinic Woman, Child and Urology, Aalborg University Hospital amhj@rn.dk
4. Helle Haslund MAH, Ph.D – Post Doc, Research Nurse (Supervisor), KLINIK Anæstesi, Børn, Kredsløb og Kvinder, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital hht@rn.dk

Abstract:

Course of disease with stone in the upper part of the urinary tract (SUPUT) is prolonged and inefficient due to, relapse, comorbidity and a lack of patient compliance resulting in several meetings with health professionals. Patients suffer from physical and psychological issues, which can impact quality-of-life.

The purpose was to investigate patient experiences of living with SUPUT for minimum two years, focusing at the impact on everyday life, quality-of-life and contacts with health professionals.

A two phased qualitative studydesign with individual- and focusgroupinterviews was chosen where first fase qualified the second with sharpened thematic focus. Inclusion criteria were patients with minimum two years course of SUPUT. Recruitment was strategic aiming at maximal variation in gender and age. Thematic analysis was conducted inspired by Braun and Clarke. First studyfase: six individual semi-structured interviews in October 2015 at the hospital or in their home according to informants choice. The informants: 3 men and 3 women, 25-64 years.. In the second fase patient experiences were further investigated through two focus group interviews with 9 women and 9 men aged 25 – 68 years, because the dialogue between peers might bring new perspectives. The focus group interviews took place at the hospital in March 2017.

A life characterized by unpredictability and uncertainty were main findings. Patients reported that living with stonedisease is “a ticking bomb” and a chronic disease. Multiple strategies were employed in everyday life to establish some predictability and control. Fear of new painful attacks followed by massive fatigue was always present and guided decisions regarding work and social life in periods with and without actual stones. Unpredictability and uncertainty also characterized the patient experiences with health professionals with limited access to expert knowledge combined with unclear treatment-courses .SUPUT was experienced as a chronic disease due to unpredictability and uncertainty causing patients to structure everyday life according to the disease. SUPUT had a significant negative influence on patients life in periods with and without actual stones. Unclear and prolonged treatmentcourses contributed to the experience of unpredictability and uncertainty.

27. Undersøgelse af effekten af hold-, individuelt- eller ultralydsvejledt træning på behandling af urininkontinens problemer.

Forfattere:

Tina Raasted, kontinenssygeplejerske. Lene Corfitzen, kontinenssygeplejerske. Karen Christensen, kontinenssygeplejerske. Helle Reinau, kontinenssygeplejerske. Dorthe Villadsen, udviklingsygeplejerske. Helle Haslund Laursen, fysioterapeut. Anette Toft, fysioterapeut. Marianne Roesdahl, fysioterapeut.

kwec-ae@aalborg.dk

Abstract:

Baggrund: I Aalborg Kommune blev der i 2015 brugt 85,2 millioner på omkostninger relateret til inkontinens. Omkostningerne til bleprodukter udgjorde i alt 7,1 million. Inkontinens problemet er størst blandt borgere over 65 år. Den demografiske udvikling betyder op mod 20 % flere borgere over 65 år frem mod 2020, så udgifterne til inkontinens må forventes at stige.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Inkontinens er en reversibel tilstand, en norsk undersøgelse fandt, at op mod 70 % af borgere berørt af inkontinens vil kunne opnå en bedring eller helbredelse af deres tilstand ved hjælp af en målrettet indsats i udredning og træning. I Aalborg Kommune tilbydes udredning ved kontinenssygeplejerskerne, men der er ingen kommunale tilbud om træning. Blandt randomiserede kontrollerede studier, findes der meget forskellige resultater for behandling af urininkontinens med træning. På baggrund af et ønske blandt kontinenssygeplejersker og fysioterapeuter om at tilbyde borgere med inkontinens et træningsforløb, ønskes det undersøgt hvilken træningsform, der giver størst udbytte for borgeren.

Formål: Formålet med nærværende studie er at undersøge effekten af hhv. individuel, hold eller ultralydsvejledt træning i forhold til en kontrolgruppe på behandling af urininkontinens og bækkenbundsmuskelstyrke hos borgere i Aalborg Kommune med en blebevilling. Et yderligere formål er at undersøge om instrueret træning påvirker borgerens selvoplevede livskvalitet og graden af inkontinens sammenlignet med en kontrolgruppe. Slutteligt vil vi følge op på deltagerne i kontrol og træningsgrupperne, i de 3 måneder efter træningsforløbet er afsluttet for at belyse, hvorvidt borgerne er i stand til at fortsætte deres træning og om deres tilstand er ændret i forhold til selvoplevede livskvalitet, graden af inkontinens og bækkenbundsmuskelstyrke.

Metode: Studiet er randomiseret enkelt blindet, således at borgerne ikke selv kan vælge hvilken forsøgsgruppe de kommer i og målinger foretages af en person som er uvidende overfor, hvilken gruppe borgeren har deltaget i. Studiet har en varighed på 12-14 uger efter borgerne har givet samtykke om deltagelse. Efterfølgende er der en opfølgingsperiode på 3 måneder. Studiet indeholder 4 grupper med forsøgspersoner, en hold træningsgruppe, en individuel træningsgruppe, en ultralydsvejledt træningsgruppe samt en kontrolgruppe.

Resultat: Projektet er igangværende

Perspektivering: Projektet er igangværende

28. Kan praktikere udvikle nye løsninger?

Forfattere:

Mette Geil Kollerup, cand.cur. ph.d.-studerende mgk@rn.dk, sygeplejen Aalborg Kommune, Klinisk Institut Aalborg Universitet, Birgitte Schantz Laursen, lektor Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut Aalborg Universitet og Tine Curtis, forskningschef adjugeret professor, Center for Anvendt Kommunal Sundhedsforskning, Aalborg Kommune, Institut for Folkesundhed, Aalborg Universitet

Abstract:

Baggrund: Specialisering og acceleration af sundhedsydelse, flere ældre med samtidige sygdomme og mere individuelle behandlingsmuligheder giver stor risiko for medicineringsfejl i hjemmet; undersøgelser viser, at 65% af indberettede utilsigtede hændelser omhandler varetagelse af medicin i hjemmet, hvor borgeren ikke selv kan varetage opgaven. Derfor er der behov for at udvikle hjemmesygeplejerskers praksis for at nedsætte risikoen for medicineringsfejl. Det anbefales, at udvikling af praksis tilpasses specifikke kontekster og beskrives detaljeret.

Formål:

Formålet med dette studie er at undersøge potentialet for professionelles deltagelse i udvikling af en ændret praksis, som kan medvirke til at sikre, at patienter får den korrekte medicin efter udskrivelse fra sygehus. Korrekt medicinering giver mennesket mulighed for aktivitet, samvær og udfoldelse, som fremmer fysisk og psykisk velbefindende og dermed folkesundheden.

Teoretisk ramme og metode

Den teoretiske ramme var Medical Research Councils Framework "Developing and evaluating complex interventions" (1). I studiet anvendes en deltagerbaseret tilgang(2) og metoden var workshops(3,4). Fem hjemmesygeplejersker og to distriktsledere fra et sygeplejedistrikt i Aalborg Kommune deltog i to workshops. På baggrund af eksisterende praksis præsenteret i personas og scenarier arbejdede deltagerne med udvikling af ideer til ny praksis og prioritering af ideer.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Fund

Hjemmesygeplejerskerne oplevede at nuværende praksis, hvor de står for medicinering og hjemmeplejen har ansvar for den basale pleje, er alt for fragmenteret, fordi varetagelse af medicin ikke kan adskilles fra varetagelse af basale behov. De har derfor ønske om et tættere samarbejde med hjemmeplejen, for at de i fællesskab kan analysere patientens helbredssituation og tilrettelægge plejen med fokus på at forebygge komplikationer og bevare funktioner hos patienten. Dermed synliggjorde udviklingsarbejdet sygeplejerskernes oplevede ansvar for egen og andres aktiviteter, samt at antallet af samarbejdspartnere kan opleves som en barriere for patienters sundhed(5).

Referencer:

- (1) Hallberg I, Richards DA. Complex interventions in health: an overview of metyhods. Abingdon, Oxon New York, NY: Routledge; 2015
- (2) Simonsen J; Robertson T. Routledge international handbook of participatory design. London: Routledge;2012
- (3) Kanstrup AM, Bertelsen P. User innovation management: a handbook. Aalborg: Aalborg University Press;2011
- (4) Sanders EB, Stappers PJ. Convivial design toolbox: generative research for the front end of design. Amsterdam; Enfield: BIS; Publishers Group UK; 2012
- (5) Kollerup MG, Curtis T, Laursen BS. 2017. Improving visiting nurses' post-hospital medication management, a participatory approach. Journal of Integrated Care(in press).

29. Hjælp mig med at få luft

Forfattere:

Karin Dam Ekhof, klinisk sygeplejespecialist karin.dam@rn.dk, Klinik Akut Aalborg Universitetshospital, Malene Hovgaard, akut- og behandlersygeplejerske mahoj@rn.dk, Klinik Akut Aalborg Universitetshospital, Maria Lyng Størkersen, sygeplejerske maria.lynge@rn.dk, Klinik Akut Aalborg Universitetshospital, Jane Andreasen udviklingsterapeut, forskningsansvarlig ph.d jaan@rn.dk, fysio- og ergoterapien, Klinik Akut Aalborg Universitetshospital, Folkesundhed og epidemiologi, Institut for medicin og sundhedsteknologi, den sundhedsvidenskabelige fakultet, Aalborg Universitet og Lone Jørgensen, sygeplejerske post doc. lojo@rn.dk, Klinik Kirurgi og Kræft, Aalborg Universitetshospital

Abstract:

Baggrund: En fælles akutmodtagelse er kendetegnet ved et stort indtag af akutte patienter. Omdrejningspunktet for de sundhedsprofessionelle risikerer derfor at blive centreret omkring flowet i afsnittet, hvor det bliver centralt at skaffe ledige sengepladser. Fokus på flowkulturen står i kontrast til behovet for ro, tryghed, kontinuitet og tid til patienter med kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL) i exacerbation. Derfor er det essentielt at undersøge, hvorledes patienter KOL oplever indlæggelsesforløbet på en fælles akutmodtagelse.

Formål

At undersøge hvordan patienter med KOL oplever indlæggelsesforløbet på en dansk fælles akutmodtagelse.

Metode

Med udgangspunkt i en fænomenologisk-hermeneutisk tilgang blev der fra november 2016 til november 2017, foretaget 14 semistrukturerede, kvalitative interviews med patienter indlagt på Akut- og Traumecentret (ATC), Aalborg Universitetshospital. Data er analyseret ud fra Kvale og Brinkmanns metode om meningskondensering og meningsfortolkning.

Resultater

Analysen er stadig under udarbejdelse – dog peger de foreløbige fund i retning af 3 overordnede temaer:

Behov for hjælp til at få luft

Behov for at få en afklaring af om man bliver indlagt eller sendt hjem

Behov for at komme væk fra kaos i skadestuen og få mulighed for at sove.

10. SYGPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Perspektivering

Resultatet fra projektet forventes at bidrage til udvikling af den kliniske praksis i ATC, idet projektet genererer viden om, hvad patienter med KOL tillægger værdi under indlæggelsen og således bidrager med viden om, hvordan sundhedsprofessionelle kan støtte patienter med KOL under deres akutte indlæggelse.

30. Krig mod bakterier I mundhulen

Forfattere:

Anita Tracey, SD, MKS, sygeplejefaglig konsulent a.tracey@rn.dk, Kvalitet og sammenhæng, Aalborg Universitetshospital og Preben Ulrich Pedersen, Professor Phd, Center for Kliniske Retningslinjer Aalborg Universitet

Abstract:

Baggrund: Nosocomielle infektioner er en signifikant medvirken til patienters morbiditet og mortalitet. Infektioner medfører en stigning i længden af indlæggelse og udgifter for sundhedsvæsenet. Nosocomielle infektioner er en risiko for helbredet hos især ældre patienter og patienter med store kirurgiske indgreb som åben hjertekirurgi. Selvom hjerteoperationen er udført under antibiotisk profylakse, får op til 5% af patienterne infektioner efter hjertekirurgi. Således er det en udfordring for sundhedsvæsenet at implementere initiativer, der kan reducere udviklingen af nosocomielle infektioner. At forbygge infektioner er et fundament i sygeplejen.

Formål

At implementere anbefalingen om systematisk mundhygiejne før en åben hjerteoperation i Hjerte-lungekirurgisk afdeling og evaluere om antallet af patienter, som havde behov for behandling med antibiotika postoperativt ville blive reduceret.

Metode

Implementeringsstudiet blev udført på hjerte- lungekirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital. Patienter over 18 år indlagt til elektiv åben hjerteoperation blev inkluderet fra 1. April 2013 til 30. April 2017. Vi anvendte quasi-eksperimentalt design. Patienter fra april 2013 til marts 2015 var kontrolgruppe, og patienter indlagt fra april 2015 til april 2017 modtog information om hvordan og hvornår systematisk mundhygiejne skulle udføres før operationen. Anbefalingen er, at der udføres tandbørstning samt skyl af mund systematisk 2 dage præoperativt til første morgen postoperativt. I interventionsstudiet blev der foretaget en registrering af, om mundhygiejnen var udført som anbefalet af patienterne. Ligeledes blev der registreret ordineret antibiotika til patienterne på 5. dagen postoperativt.

Resultater

972 patienter var indlagt til åben hjertekirurgi i projektperioden og inkluderet i studiet. 90,1% af patienterne havde udført systematisk mundhygiejne præoperativt. Indlæggelsestiden hos patienter i antibiotisk behandling på 5. dagen signifikant længere end patienter uden antibiotisk behandling. Signifikant færre patienter fik ordineret antibiotika på 5. dagen postoperativt i interventionsgruppen ($p < 0.02$) og i per-kontrolgruppen ($p = 0.001$) end patienter i kontrolgruppen gjorde.

32 patienter blev behandlet for luftvejsinfektioner efter hjertekirurgi. Der var signifikant forskel mellem kontrolgruppen og per-kontrol gruppen ($p = 0.05$).

Hos patienter til elektiv hjerteoperation, som følger anbefalingerne om systematisk mundhygiejne, reduceres forekomsten af luftvejsinfektioner med ca. 50%.

Perspektivering

At implementere systematisk mundhygiejne præoperativt til andre elektive kirurgiske patienter på Aalborg Universitetshospital i 2018.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

31. Program Fundamentals of Care: sundhedsfremmende sygepleje til samfundsborgere i alle aldre

Forfattere:

Erik Elgaard Sørensen, professor forskningsleder, ph.d, ees@rn.dk, Forskningsenhed for klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, Anette Sloth, psykiatridirektør Psykiatrien i region Nordjylland, Helen Kæstel sygeplejedirektør, Aalborg Kommune, Charlotte Fuglesang, plejefaglig direktør, Regionshospital Nordjylland, Lisbeth Kjær Lagoni, sygeplejefaglig direktør Aalborg Universitetshospital og Iben Bøgh Bahnsen, uddannelseschef University College Nordjylland.

Abstract:

Baggrund: Flere samfundsborgere med behov for sygepleje, hvad enten de er indlagt eller opholder sig i eget hjem, oplever en utilstrækkelig kvalitet i sygepleje i form af et mangelfuldt samarbejde med sygeplejersker og manglende hjælp til fysiske og psykosociale forhold. Mangelfuld sygepleje fører til utilsigtede hændelser, længerevarende sygdoms- og behandlingsforløb, genindlæggelser, hospitalserhvervede infektioner, langsom rehabilitering, handicaps, reduceret livskvalitet og dehumanisering. Konsekvenser heraf er højere patientdødelighed og øgede sundhedsudgifter.

Fundamentals of Care (FoC) er en internationalt udviklet sygeplejefaglig begrebsramme med fokus på kontinuitet og høj faglighed. Begrebsrammen udgøres af tre interagerende dimensioner, der skal sikre en respektfuld sygepleje af høj kvalitet:

Etablering af relation mellem patient/borger og sygeplejerske som forudsætning for sygepleje;

Integrering af sygepleje, herunder fysiske, psykosociale og relationelle aspekter som fordrer sygepleje

Den politiske og organisatoriske konteksts betydning for sygepleje.

Begrebsrammen fokuserer på, hvordan patient/borger og sygeplejerske kan foretage en fælles vurdering af patientens/borgerens situation, udarbejde en fælles handleplan, udføre samt evaluere og afslutte en indsats. Samtidig guides sygeplejersker til at inddrage og prioritere mellem sygeplejeinterventioner med afsæt i fagligt velbegrundede refleksioner.

Formål

Formålet med ProgramFoC er at fremme sundhed og trivsel blandt danske samfundsborgere, der som følge af sygdom og behandling har behov for sygepleje, hvad enten de er indlagt i hospital eller opholder sig i eget hjem.

Materiale/metode

Programmet udrulles i foråret 2018 og indbefatter et tværinstitutionelt samarbejde mellem seks institutioner, en styregruppe, en programledelse, et patient/borger panel, advisory board og seks institutionsgrupper. FoC indarbejdes i planlægning og udførelse af klinisk sygepleje og uddannelse, undervisning, ledelse, udvikling og forskning i klinisk sygepleje ved Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien i Region Nordjylland, Regionshospital Nordjylland, University College Nordjylland, Aalborg Universitet og Aalborg Kommune.

Perspektiv

Det forventes, at sygeplejerskers monofaglige kompetencer styrkes til gavn for samarbejdet med og omkring patient/borger, der herigennem vil modtage sygepleje af høj kvalitet. Samtidig forventes antallet af utilsigtede hændelser af alvorlig karakter at blive reduceret af betydning for den patient- borger oplevede kvalitet og med reduktion i sundhedsudgifterne. Med ProgramFoC indgår Region Nordjylland i det internationale samarbejde om FoC og bidrager hermed til fortsat udvikling af FoC internationalt.

32. Kan patienters fremmøde gøres mere stabilt ved at reducere behandlernes afbud og forholde sig systematisk til udeblivelser?

Forfatter:

Brian Pedersen, sygeplejerske og ambulatorieleder, brpe@rn.dk, ambulatorium for personlighedspsykiatri Aalborg Psykiatriske Sygehus

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Abstract:

Baggrund: Patienter med personlighedsforstyrrelser har et ustabil følelsesliv og svingende fremmøde i deres behandling. Litteraturen anbefaler en stabil og tryk relationsbehandling, som skaber et trygt rum, hvor tanker og følelser kan bearbejdes. I vores ambulatorium for personlighedsforstyrrelser er udeblivelser blandt patienterne et betydeligt problem, samtidig med at behandlerne har et relativt højt antal aflysninger af terapierne. Formålet med projektet var at reducere både egne afbud og patienternes udeblivelser. Vores hypotese var at en reduktion af vores egne afbud samt en manual til håndtering af udeblivelser ville forbedre patienternes fremmøde.

Metode

Alle patienter med en personlighedsforstyrrelse henvist til behandling i gruppeterapi eller en kombination af individuel terapi og gruppeterapi, blev inkluderet. Antal udeblivelser og antal af vores egne aflysninger blev sammenlignet med baseline data fra et år forud for undersøgelsen med fokus på tilfældig eller ikke-tilfældig variation.

Intervention

En manual til systematisk at håndtere patienternes afbud blev udarbejdet af personalet. Yderligere udarbejdede personalet en vikarordning, således at grupperne ikke blev aflyst ved sygdom eller lignende.

Resultater

Medianen for udeblivelser blev reduceret fra 6,5% til 5,0% med en ikke-tilfældig variation. Personalets egne aflysninger blev reduceret fra 4,2% til 1,1% også med en ikke-tilfældig variation.

Perspektivering

Det tyder på, at man kan reducere patienters udeblivelser og gøre deres behandling mere stabil ved at reducere egne afbud samt forholde sig systematisk til udeblivelser.

33. Klinisk retningslinje for trachealsugning- og fugtning af ikke-respiratorkrævende, voksne patienter med tracheostomi i hospitalsregi

Forfattere:

Stine Askholm Rosenberg, klinisk sygeplejespecialist, cand.cur, Øre-næse-halskirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital, Annelise Mortensen, klinisk sygeplejespecialist MSA, Øre-næse-halskirurgisk og audiologisk klinik Rigshospitalet, Susanne Djernes Bird, udviklingssygeplejerske, cand. scient. sand, Øre-næse-halskirurgisk afdeling F, Odense universitetshospital, Vibeke Gravers, sygeplejerske med særlig klinisk funktion-udvikling, MKS vgk@rn.dk, sengeafsnit NHH, øre-næse-halskirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital og Lene Nørgaard, kvalitets- og udviklingssygeplejerske MPQM, øre-næse-hals og kæbekirurgisk afdeling, Sjællands Universitetshospital.

Abstract:

Baggrund og formål: Frie luftveje hos patienter med tracheostomi er eksistentiel og sikres ved, at trachealkanylen suges ren for sekret, inderkanylen renses og sekret – og skorpedannelse forbygges. Ukorrekt udførelse af procedurerne kan medføre ubehag for patienten, skade på trachea og i værste fald blokere luftvejene. At sikre at voksne patienter med trachealkanylen (uden respirator) får bedst mulig pleje ved trachealsugning- og fugtning.

Metode

Systematisk litteratursøgning efter retningslinjer, reviews og primær litteratur med fokus på indikation for sugning og sugevarighed, sugedybde og sugeteknik, ilt-tilskud og hygiejniske forholdsregler, hydrering og fugtning i forbindelse med sugning samt teknik hyppighed og hjælpemidler ved fugtning.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Forskningsartikler og reviews er kvalitetsbedømte, kritisk læst og vurderet. Guidelines er kvalitetsvurderet ved brug af AGREE I. Der blev dog ikke fundet litteratur med sufficient evidensstyrke, hvorved vi valgte at basere retningslinjen på konsensus.

Konsensusmetode

En modificeret Delphimetode blev anvendt, og vi udsendte et spørgeskema til et ekspertpanel bestående af 10 læger og 20 sygeplejersker repræsenteret fra alle Øre-, Næse- og Halskirurgiske afdelinger i Danmark. Spørgeskemaet blev udsendt af 2 omgange og efter endelig opgørelse af panelets besvarelser, er slutproduktet et kvantitativt summarisk udtryk for hele gruppens vurdering. I alt er der opnået konsensus om 25 spørgsmål/påstande ud af 69.

Konklusion

Der er i hovedtræk opnået konsensus om, at der kun skal suges ved behov, med kortest mulighed varighed og aldrig længere ned end trachealkanylens længde. Skorper og sekret skal forebygges ved sufficient hydrering og fugtning samt drypning eller spray med sterilt saltvand.

Der opretholdes rene principper umiddelbart efter anlæggelse af tracheostomien. Sugenslangen skylles med postevand og kateteret kasseres efter hver sugeseance.

Perspektivering

Retningslinjen kan være med til at ensrette og evidensbasere sygeplejen.

34. The electronical health record supports good nutritional practice

Forfattere:

Susanne Bünger, kvalitetskoordinator s.buenger@rn.dk, Aalborg Universitetshospital, Karin Kåsby, klinisk sygeplejespecialist, Lotte Boa Skadhauge, udviklingskoordinator for ernæring, losk@rn.dk, Karen Eck, sygeplejerske med særlig klinisk funktion og Hanne Kristensen, IT koordinator

Abstract:

Background: Two quality projects concerning the documentation of good nutritional practice (GNP) showed great inconsistencies between wards, sectors and other hospitals and low compliance to nutritional guidelines with consequences liable to jeopardize the patient's nutritional status.

What are we trying to accomplish?

A standardization of the electronic documentation of GNP when patients are transferred between wards, sectors and other hospitals thus summarizing the documentation of GNP to help ensuring adequate nutrition to the impaired patient.

How did we do it?

A manual for electronic documentation of GNP was designed and tested by nurses

The manual was launched and followed up by IT education in small groups or workshops on all wards

Audits in november 2017 and november 2018

How will we know that the change is an improvement?

If audits show an increased percentage of:

Patients who are (nutritionally) screened

Nutritional high-risk patients whose diet are documented

Nutritional high-risk patients whose food intake adds up to a minimum of 75% of their energy- and protein requirement on the third day of hospitalization

Nutritional problem set up in the Electronic Health Record with a description of the problem's characteristics, cause and goal

Standard plans for nutrition.



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

What have we learned?

We have found an increased percentage of patients who are nutritionally screened. However, the implementation process has been much more time consuming than expected. Therefore, although we are still following the more traditional path of implementation we are now, in addition, considering reaching out for the youngest nurses using various tools like APPs and YouTube videos.

35. Støttende samtaler i sundhedsplejen i Aalborg Kommune for at styrke den mentale sundhed hos forældre til spædbørn

Forfattere:

Elsebeth Ulmets, sundhedsplejerske Aalborg Kommune, Helle Andersen, sundhedsplejerske Aalborg Kommune og Helle Haslund, post doc, hht@rn.dk, klinik ABK, Forskningsenhed for klinisk sygepleje Aalborg Universitetshospital

Abstract:

Baggrund: Det kan have store, også langsigtede konsekvenser for hele familien, hvis en af forældrene får en fødselsreaktion eller beslutter sig for en fødselsdepression. Vores antagelse er, at en intervention med støttende samtaler til begge forældre som på EPDS og GOTLANDskalaen scorer lige under grænseværdien for en fødselsdepression har positiv betydning og effekt for den mentale sundhed.

Formålet med dette interventionsstudie er således, at udvikle og teste en intervention som med henblik på at forældre oplever forbedret mental sundhed, bedre relation til deres barn og partner. Gennem den systematiske screening af alle forældre opnås samtidig en viden om hele populationen og om der er særlige karakteristika for dem som scorer indenfor målgruppen.

Målgruppen identificeres gennem en systematisk screening for fødselsdepression af alle forældre ved sundhedsplejerskens besøg to måneder efter fødslen. Dernæst afprøves interventionen med tre støttende samtaler med sundhedsplejerske med 14 dages interval, hvor fokus er rettet mod forælderrollen og de følelser og erfaringer forældrene gør med det.

Efter interventionen screenes forældrene igen med EPDS i kombination med GOTLANDskalaen. Der laves desuden opfølgende interviews med projektdeltagerne for at få en dybere forældrenes oplevelse af udbyttet af de støttende samtaler.

Foreløbige resultater viser også, at fædre er interesserede i at deltage i samtalerne og rapporterer et meget positivt udbytte heraf, hvilket også gælder de mødre der har deltaget.

Rekrutteringen til de støttende samtaler har dog været udfordrende, idet en del forældre ikke har ønsket at deltage i de støttende samtaler, på trods af de er indenfor målgruppen, hvilket rejser spørgsmål og giver anledning til undersøgelser af hvordan implementering af en sådan intervention kan forløbe bedst muligt.

36. Preventing inadvertent hypothermia in patients undergoing major spinal surgery using two different methods of per- and perioperative warming: A non-randomized controlled study.

Forfattere:

Mia Granum, mikg@rn.dk, Clinic Anestesia, Karin Kåsby, Clinic Anestesia, Karin Aagaard, Clinic Anestesia, Søren Thorgaard Skou, Research Unit for Musculoskeletal Function and Physiotherapy, Department of Sports Science and Biomechanics, University of Southern Denmark Odense, Department of Physiotherapy and Occupational Therapy, Næstved-Slagelse-Ringsted Hospitals, Region Zealand Denmark, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital og Mette Grønkjær, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Abstract:

Background: Major spinal surgery tends to be lengthy with an increased risk of hypothermia (>36 grader Celsius). Mild hypothermia can triple the incidens of surgical wound infection and increase surgical blood loss and the need for allogeneic transfusion by approximately 20%. Other consequences include delayed drug metabolism, prolonged recovery, shivering and thermal discomfort.

Aim

To evaluate if a Full Access Underbody blanket (FAU) prevents hypothermia at inition of the operation, if used as pre- and perioperative warming, compared to cotton reflective blankets as prewarming and a full body blanket with surgical access (FBBSA) with cotton blankets on the upper limbs perioperatively. In addition, to explore patients' experiences of comfort in relation to their temperature when using the FAU.

Method

The study included 60 patients (n=60), 30 in each group. The temperature of the patients was assessed: on arrival to the theatre, after connecting the bladder catheter to the monitor, and at the start and end of surgery. In the FAU group, the patient's experience of comfort was evaluated with a 5 point Likert on arrival to the operating theatre and after ten minutes of active prewarming.

Results

The risk of hypothermia at the start of surgery was significantly lower (Relative Risk (95% CI) of 0,28; (0,13 to 0,59)) when using FAU pre- and perioperatively compaired to FBBSA. Before prewarming 20% (6) of the patients using FAU felt cold, 77% (23) cmfortable, and 3% (1) hot. After prewarming 60% (18) of the patients felt comfortable, 37% (11) hot, and 3% (1) very hot.

Conclusion

Patients using FAU were at a lower risk of hypothermia at the start of the operation, suggesting that this might be rhe most appropriate pre-and perioperative warming methods in major spinal surgery. The comfort scores indicate that nurses have to pay careful attention to the patient's thermal comfort and adjust warming accordingly.

37. 'Fundamentals of Care' i sygeplejerskeuddannelsen

Forfattere:

Siri Lygum Voldbjerg cand. cur. Post. Doc., Forskningsenhed for klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital og sygeplejerskeuddannelsen UCN, s.voldbjerg@rn.dk, Britt Laugesen cand. cur. Post.doc, Forskningsenhed for klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Iben Bøgh Bahnsen cand cur uddannelseschef for sygeplejerskeuddannelsen UCN, Lone Jørgensen post.doc, klinik kræft og kirurgi, Aalborg Universitetshospital, Ingrid Maria Sørensen lektor, sygeplejerskeuddannelsen, UCN, Mette Grønkjær lektor, Forskningsenhed for klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital og Erik Elgaard Sørensen professor, Forskningsenhed for klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital.

Abstract:

Baggrund: Sygeplejerskeuddannelsen spiller en afgørende rolle i at uddanne sygeplejersker til at arbejde i et sundhedsvæsen under pres, hvor en stor arbejdsbyrde på sygeplejersker ofte resulterer i at dele af sygeplejen nedprioriteres. Studer viser, at nyuddannede sygeplejersker ofte mangler viden og færdigheder i forhold til at imødekomme udfordringer med at levere sygepleje i en kompleks klinisk praksis. For at udvikle sygeplejerskers kompetencer til at yde sygepleje er begrebsrammen 'Fundamentals of Care' blevet integreret i sygeplejerskeuddannelsen, University College Nordjylland.

Formål og mål

At beskrive processen med at integrere begrebsrammen 'Fundamentals of Care' i sygeplejerskeuddannelsen, University College Nordjylland.

Metodebeskrivelse

En beskrivelse og diskussion af processen med at integrere begrebsrammen 'Fundamentals of Care' i sygeplejerskeuddannelsen.

10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Resultater

Integrationen af begrebsrammen 'Fundamentals of Care' i sygeplejerskeuddannelsen beskrives og diskuteres i forhold til organisatorisk tilrettelæggelse samt integration af begrebsrammen i forelæsninger, case-arbejde og simulationslaboratoriet. Det beskrives hvorledes integrationen af begrebsrammen, skal understøtte udvikling af de studerendes bevidsthed om hvad sygepleje er, samt deres evne til kritisk tænkning og refleksion herunder opøve færdigheder og kompetencer i evidensbaseret praksis. Muligheder og udfordringer i arbejdet med at integrere begrebsrammen diskuteres.

Perspektivering

Processen med integration af begrebsrammen er baseret på en støttende kontekst, velinformede og engagerede undervisere og løbende refleksioner i forhold til integrationsprocessen. Integrering af begrebsrammen i sygeplejerskeuddannelsen, i samarbejde med klinisk praksis, skal understøtte sygeplejerskers kritiske tænkning og refleksion i forhold til hvad sygepleje er og fordrer. Dette med henblik på at yde en evidensbaseret sygepleje hvor det enkelte menneske er i fokus.



10. SYGEPLEJESYMPOSIUM 2018

4. maj 2018

Aalborg Kongres og Kultur Center

Symposiegruppen består af:

Anette Højer Mikkelsen, Specialist i Sexologisk Rådgivning, sygeplejerske
Sexologisk Center og Center for Kønsidentitet, Klinik Anæstesi, Børn, Kredsløb og Kvinder
Aalborg Universitetshospital

Heidi Søgaard Hvistendahl, Life Science Innovation North Denmark

Jytte Heidmann, Formand for symposiegruppen, Viceklinikchef,
Klinik Anæstesi, Børn, Kredsløb og Kvinder, Aalborg Universitetshospital

Lena Thomsen, Klinisk koordinator i sygeplejerskeuddannelsen
Professionshøjskolen University College Nordjylland

Tove Pank, Klinisk uddannelseskoordinator,
Psykiatrien Region Nordjylland

Vibeke Engers, Hotelchef på Patienthotellet og leder af Dagbehandling Syd
Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital

En stor tak til:

Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien i Region Nordjylland, University College Nordjylland og
Aalborg Kommune for økonomisk støtte til Symposiet

Lotte Bibi Bach, sekretær for klinikledelsen Klinik Anæstesi, Børn, Kredsløb og Kvinde
Aalborg Universitetshospital

Foto/Av, Aalborg Universitetshospital

