



12. SYGEPLEJESYMPIUM
28. april 2023
Aalborg Kongres & Kultur Center

Program og Abstracts

Velkommen til Sygeplejesymposium 2023

Det er en stor glæde at kunne byde velkommen til Sygeplejesymposium 2023.

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

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

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

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

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

På planlægningsgruppens vegne

PROGRAM

- 08.00-08.20** **Velkomst**
v/ Mette Grønkjær, Professor, Forskningsleder ved
Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje
v/ Lisbeth Lagoni, Sygeplejefaglig direktør, Aalborg UH
- 08.20-09.00** **Omsorgens betydning i sygeplejen**
v/ Jacob Birkler. Etiker, ph.d., fhv. formand, etisk råd
- 09.00-09.25** **Overrækkelse af Erik Elgaard Sørensens Sygeplejerskepris**
v/ Flemming Møller Mortensen, Sygeplejerske
- 09.25-10.00** **Kaffe/the og rundstykker**
- 10.00-12.00** **Sessioner i Musiksalen, Det Lille Teater, Radiosalen og
Europahallen**
- 12.00-12.45** **Frokost i Papegøjehaven**
- 12.45-13.20** **Posterwalk**
(Svarfrist på bedømmelse af poster kl. 14.40 – stemmeseddel
findes bagerst i programmet)
- 13.20-14.20** **Sessioner i Musiksalen, Det Lille Teater, Radiosalen og
Europahallen**
- 14.20-14.50** **Kaffe/the og kage**
(Svarfrist på bedømmelse af poster kl. 14.40 – stemmeseddel
findes bagerst i programmet)
- 14.50-15.40** **Arbejdsglæde med et varigt glimt i øjet?**
v/ Helen Eriksen. Forfatter, foredragsholder, M.Sc. Psych.
- 15.40-15.50** **Overrækkelse af posterpris**
v/ Jytte Heidmann, Sygeplejefaglig chef på Aalborg
Universitetshospital
- 15.50-16.00** **Afslutning**
v/ Lisbeth Lagoni, Sygeplejefaglig direktør, Aalborg UH

SESSIONER FORMIDDAG

Europahallen <i>Moderatorer: Bente Thomsen & Nadja Aggerholm Kærgaard</i>
Kl. 10.00-10.30
Maiken Holm Kaldal m.fl. Når intentioner, handlinger og kontekst ikke taler sammen – en kvalitativ undersøgelse af direkte sygepleje udført af nyuddannede sygeplejersker
Kl. 10.30-11.00
Randi Ellegaard Christensen m.fl. Nyansatte sygeplejerskers oplevelse af oplæring – Et kvalitativt studie på Aalborg Universitetshospital, Thisted
Kl. 11.00-11.30
Tanja Thomassen & Siri Lygum Voldbjerg Sygeplejerstuderendes oplevelser af læringsmiljø i klinisk uddannelse under Covid-19
Kl. 11.30-12.00
Elin Eriksen Lunch & learn – et lærende rum er skabt

Rudiosalen <i>Moderatorer: Karin Dam Eikhof & Astrid C. Lauberg</i>
Kl. 10.00-10.30
Sisse Heiden Laursen m.fl. The impact of a respite volunteer 'buddy' programme on behavioural and psychological well-being in young carers
Kl. 10.30-11.00
Lisbeth S. Byskov m.fl. Uhelbredelig kræftsyge patienters oplevelser af smertebehandling med Metadon og Pregabalin
Kl. 11.00-11.30
Maja Thomsen Albrechtsen m.fl. Missed nursing care from the perspectives of patients – a multi-stage mixed methods study
Kl. 11.30-12.00
Helle Enggaard m.fl. To become an expert within a week: Children's and parents' experiences of the child being diagnosed with type 1 diabetes and receiving diabetes education

Det lille teater <i>Moderatorer: Malene Horskær & Anni Nørgaard Behrentz</i>
Kl. 10.00-10.30
<i>Helle Enggaard m.fl.</i> Nurses' experiences with non-nurses involved in nursing care – preliminary findings from a focus group
Kl. 10.30-11.00
<i>Heidi Ramlow Jacobsen & Helle Enggaard</i> Åndenødens kompleksitet
Kl. 11.00-11.30
<i>Lone Jørgensen m.fl.</i> Non-invasiv måling af rektal- og øretemperatur hos indlagte patienter ≥ 18år – et komparativt studie
Kl. 11.30-12.00
<i>Karina Brix Nissen m.fl.</i> Individer med udviklingshandicaps beslutningstagning i relation til sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse – en dansk etnografisk undersøgelse

SESSIONER EFTERMIDDAG

Musiksalen <i>Moderatorer: Mona Kyndi Pedersen & Lene Høyrup</i>
Kl. 13.20-13.50
Rikke Jørgensen Fra "det gør vi allerede i forvejen" til parathed til at ændre den kliniske sygeplejepraksis – fund fra et implementeringsstudie af en ny evidensbaseret intervention
Kl. 13.50-14.20
Mette Holst m.fl. Barrierer og facilitatorer for sundhedspersonale i implementeringen af komplementær behandling og en plantebaseret kost: Et kvalitativt casestudie
Europahallen <i>Moderatorer: Bente Thomsen & Nadja Aggerholm Kærgaard</i>
Kl. 13.20-13.50
Dorthe Villadsen m.fl. Robotter hjælper i opgaven med håndtering af medicin
Kl. 13.50-14.20
Mette Geil Kollerup m.fl. Nurse case managers' everyday practices: 'Something else than usual hospital nursing care'
Rudiosalen <i>Moderatorer: Karin Dam Eikhof & Astrid C. Lauberg</i>
Kl. 13.20-13.50
Sirianna Hestad Patienter med hjertesygdommes oplevelser af at blive involveret i egen rehabilitering: En kvalitativ metasyntese
Kl. 13.50-14.20
Amanda Buus m.fl. Quickly home again: Patients' experiences of a structured educational program following a transient ischemic attack or minor stroke
Det lille teater <i>Moderatorer: Malene Horskær & Anni Nørgaard Behrentz</i>
Kl. 13.20-13.50
Sofie Ladekarl Christiansen m.fl. Involvement of relatives in a hospital context – a qualitative study
Kl. 13.50-14.20
Mette Gløvermose Sørensen & Helle Enggaard Støttesamtaler for pårørende til patienter på Onkologisk Dagafsnit

POSTER WALK

KI. 12.45-13.20			
		Navn	Titel
Poster walk 1 v/Jette	1	Marlene Skovgaard Emanuelsen m.fl.	Guidet Egen-Beslutning (GEB) i grupper i Ambulatorium for Depression
	2	Birgitte Lerbæk m.fl.	Documenting nursing in online accessible patient records. Preliminary findings from a focus group study
	3	Kim Kristina Mikkelsen m.fl.	Clinical dietician as a part of the interdisciplinary team at a hospital ward
	4	Dorthe Villadsen m.fl.	Negativ Pressure Wound Therapy som metode i sårbehandling i Aalborg Kommune
	5	Lene Torp Hansen & Louise Rahbek Dissing	Vi følger dig på vej – et udviklingsprojekt om den gode udskrivelse og sammenhængende forløb
	6	Amanda Hollænder m.fl.	Sygeplejerskens rolle i relation til sex og samliv hos kvinder med kræft i underlivet
	7	Dorte Ebeling & Kristina Rosenkilde	Intravaskulære katetre – anlæggelse af det rigtige kateter, til den rette patient, til rette tid
Poster walk 2 v/Vibeke	8	Marianne Storm m.fl.	Patientoplevelt udbytte af telefonsamtale forud for endoskopisk undersøgelse
	9	Anne Højager Nielsen m.fl.	The Danish definition of dysphagia – a Danish multi-professional Delphi study
	10	Bolette Maria Pihl m.fl.	Aktiviteter der skaber fællesskaber
	11	Ann Ozimek Rittig m.fl.	Refleksion – en nødvendighed for sygeplejersker og sygepleje
	12	Birgitte Poulsen m.fl.	Følgeskab – en metode til at styrke sundhedsprofessionelles basale palliative kompetencer i Onkologisk Sengeafsnit
	13	Mathias Sørensen m.fl.	Virtual Reality during colonoscopy – a feasibility study

INDHOLD

Abstracts - mundtlige præsentationer.....	10
Når intentioner, handlinger og kontekst ikke taler sammen - en kvalitativ undersøgelse af direkte sygepleje udført af nyuddannede sygeplejersker	11
Nyansatte sygeplejerskers oplevelse af oplæring - Et kvalitativt studie på Aalborg Universitetshospital, Thisted	13
Sygeplejestuderendes oplevelser af læringsmiljø i klinisk uddannelse under Covid-19.....	14
Lunch & learn – et lærende rum er skabt.....	15
The impact of a respite volunteer ‘buddy’ programme on behavioural and psychological well-being in young carers	16
Uhelbredelig kræftsyge patienters oplevelser af smertebehandling med Metadon og Pregabalin.....	17
Fundene fra denne undersøgelse skal tages med forbehold, idet der kun indgår tre informanter og de alle er kvinder. Det er derfor relevant at udforske problemstillingen yderligere med flere informanter og af begge køn, da der til vores viden ikke foreligger hverken national eller international litteratur på området.....	17
Missed nursing care from the perspectives of patients – a multi-stage mixed methods study	18
To become an expert within a week: Children’s and parents’ experiences of the child being diagnosed with type 1 diabetes and receiving diabetes education	19
Nurses’ experiences with non-nurses involved in nursing care – Preliminary findings from a focus groups study	20
Åndenødens kompleksitet.....	21
Non-invasiv måling af rektal- og øretemperatur hos indlagte patienter ≥ 18 år – et komparativt studie.....	22
Individer med udviklingshandicaps beslutningstagning i relation til sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse - en dansk etnografisk undersøgelse	23
Fra ”det gør vi allerede i forvejen” til parathed til at ændre den kliniske sygeplejepraksis – fund fra et implementeringsstudie af en ny evidens-baseret intervention	24
Barrierer og facilitatorer for sundhedspersonale i implementeringen af komplementær behandling med en plantebaseret kost: Et kvalitativt casestudie.....	25
Robotter hjælper i opgaven med håndtering af medicin	26
Nurse case managers’ everyday practices: ‘Something else than usual hospital nursing care’	27
Patienter med hjertesygdommes oplevelser af at blive involveret i egen rehabilitering: En kvalitativ metasyntese	28
Quickly home again: patients’ experiences of a structured educational program following a transient ischemic attack or minor stroke	29
Involvement of relatives in a hospital context – a qualitative study.....	30
Støttesamtaler for pårørende til patienter på Onkologisk Dagafsnit.....	31

Abstracts - posters.....	32
1. Guidet Egen-Beslutning (GEB) i gruppe i Ambulatorium for Depression	33
2. Documenting nursing in online accessible patient records. Preliminary findings from a focus group study .	34
3. Clinical dietician as a part of the interdisciplinary team at a hospital ward	35
4. Negativ Pressure Wound Terapy som metode i sårbehandling i Aalborg Kommune	36
5. Vi følger dig på vej – et udviklingsprojekt om den gode udskrivelse og sammenhængende forløb.....	37
6. Sygeplejerskens rolle i relation til sex og samliv hos kvinder med kræft i underlivet.....	38
7. Intravaskulære katetre - anlæggelse af det rigtige kateter, til den rette patient, til rette tid	39
8. Patientoplevelset udbytte af telefonsamtale forud for endoskopisk undersøgelse	40
9. The Danish definition of dysphagia – a Danish multi-professional Delphi study	41
10. Aktiviteter der skaber fællesskab	42
11. Refleksion - en nødvendighed for sygeplejersker og sygepleje	43
12. Følgeskab – en metode til at styrke sundhedsprofessionelles basale palliative kompetencer i Onkologisk Sengeafsnit	45
13. Virtual Reality during colonoscopy – a feasibility study	47
14. Realist evaluation of a nurse case manager function – strengths and limitations.....	48
15. Characteristics of the included population in a Nurse Case Manager intervention for patients with physical and mental comorbidities.....	49
16. Tatovering af brystopererede.....	50
17. Den gode overdragelse.....	51
18. Fælles klinisk læringsrum, som motiverende læring.....	52
19. Association between intravenous iron therapy and short-term mortality risk in older patients undergoing hip fracture surgery: an observational study	53
20. Impact of postoperative Intravenous iron therapy on postoperative infections in older patients undergoing hip fracture surgery.....	54
21. Being young when having or having had cancer – Experiences concerning body, identity, and sexuality.	55

Abstracts - mundtlige præsentationer

Når intentioner, handlinger og kontekst ikke taler sammen - en kvalitativ undersøgelse af direkte sygepleje udført af nyuddannede sygeplejersker

Forfattere

Maiken Holm Kaldal, Phd. studerende, Cand. cur og sygeplejerske, Sygeplejerskeuddannelsen, Professionshøjskolen UCN, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, Aalborg, Danmark, m.kaldal@rn.dk

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

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

Mette Grønkjær, Professor og Forskningsleder, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, mette.groenkjaer@rn.dk

Siri Lygum Voldbjerg, Post doc og lektor, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, University College Nordjylland, Aalborg, Danmark slv@ucn.dk

Abstract

Baggrund

Den nyuddannede sygeplejerske skal selvstændigt kunne varetage klinisk lederskab og beslutningstagen i samspil med patienten. Forskningen peger dog på, at nyuddannede sygeplejersker ikke føler sig forberedte og mangler kompetencer til at varetage kompleks sygepleje i mødet med patienten samtidig med, at de efterspørger mere støtte og vejledning. Der er dog uklart om, hvordan kontekstafhængige faktorer også influerer sygeplejen, som de nyuddannede sygeplejersker udfører, når de står face-to-face med patienten. Viden herom vil kunne anvendes til at kvalificere allerede eksisterende introduktionstilbud, samt bidrage til at sikre kvaliteten af patientplejen.

Formål

At undersøge faktorer, der influerer den direkte sygepleje, som nyuddannede sygeplejersker udfører på et sengeafsnit.

Materiale og metodebeskrivelse

Med afsæt i den eksisterende viden inden for feltet blev nyuddannede sygeplejerskers udførelse af direkte sygepleje undersøgt via fokuseret etnografi. I perioden marts til juni 2022 blev ti nyuddannede sygeplejersker fulgt på tre kirurgiske og to medicinske sengeafsnit på et universitetshospital i Danmark. Efterfølgende blev ti semistrukturerede individuelle interviews gennemført med de samme informanter. Observations- og interviewdata blev analyseret ved brug af etnografisk indholdsanalyse.

Resultat og konklusion

Analysen resulterede i tre temaer: (1) Vanskeligheder ved at varetage klinisk lederskab og beslutningstagen, (2) Organisatoriske begrænsninger, der reducerede interpersonelle aspekter af sygeplejen, og (3) Manglende spørgelyst resulterede i forsinkede og udeblevne sygeplejehandlinger.

Undersøgelsen peger på, at der er et ubearbejdet paradoks mellem faglige overbevisninger om sygeplejefagets teorier og værdier, patientcenteret sygepleje og kontekstuelle faktorer, som influerer udførelsen af direkte sygepleje. Paradokset blev forstærket af en kultur, hvor den nyuddannede sygeplejerske ofte arbejder alene. De nyuddannede sygeplejersker var engagerede og tilstræbte at udføre pleje af høj kvalitet, men var klar over, at de undertiden leverede kompromitteret pleje.

Perspektivering

Erfarne sygeplejersker, mentorer og afsnitsledende sygeplejersker spiller en central rolle i etableringen af en kultur, hvor det at stille spørgsmål betragtes som forudsætninger for sygepleje af høj kvalitet. Ligeledes bør introduktionsprogrammer og/eller -aktiviteter omfatte kritisk refleksion af kulturelle, sociale og politiske faktorer der influerer på den direkte sygepleje. Ledere og mentorer bør særligt overveje, hvordan de nyuddannede

sygeplejerskers kritiske refleksionskompetence understøttes og indlejres i en afdelingskultur, hvor nyuddannede sygeplejersker ofte arbejder alene.

Forfattere

Randi Ellegaard Christensen, Klinisk Afsnitskoordinerende og Undervisnings/uddannelsesansvarlig intensiv sygeplejerske, Intensiv og Medicinsk sengeafsnit, Thisted, Klinik Anæstesi, børn, kredsløb og kvinder, Aalborg universitetshospital, Aalborg, Danmark, raec@rn.dk
Vejleder: Betina Leth Leth, Via University College, Aarhus.

Abstract

Baggrund

Rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker er en af de største udfordringer i sundhedssystemet. Oplæring og vejledning nedprioriteres grundet travlhed og underbemanding, til stor frustration for både nyansatte og vejledere. Yderste konsekvens er opsigelser kort efter gennemført oplæringsperiode.

Formål

At undersøge nyansatte sygeplejerskers oplevelse af oplæringen, samt afklare hvordan vejledning kan understøtte oplæringen.

Materiale og metodebeskrivelse

Kvalitativt studie med fænomenologisk hermeneutisk semistrukturerede interviews af fire nyansatte sygeplejersker med mindst 3 måneders ansættelse fra tre forskellige afdelinger. Med udgangspunkt i kendte teorier, takler analyser 3 kategorier: a) oplæringsforløbet og rammernes betydning, b) kollegaer og vejleders betydning, c) det psykiske arbejdsmiljø.

Resultat og konklusion

Analysen afdækkede, at nyansatte oplever forskellige rammer for oplæringen, alt efter om de er helt nye eller har været studerende på afdelingen. Nedprioritering og manglende struktur på oplæringen påvirker de nyansatte, med risiko for at de føler sig forvirrede og utilstrækkelige, hvilket forlænger oplæringen. Kollegaer og vejlederen har betydning, både fagligt og socialt. Det at føle sig som en del af fællesskabet og blive anerkendt og støttet er vigtig. En vejleder giver tryghed, ro og struktur, hvilket fremmer oplæringen.

Rammerne for oplæringen har en markant effekt på det psykiske arbejdsmiljø. At være udenfor normeringen øger trygheden, den nyansatte føler sig mindre til besvær og tør spørge mere. Manglende forventningsafstemning og opfølgning gør den nyansatte usikker, og nedsætter mestringen hos den nyansatte.

Oplæringen skal struktureres med forventningsafstemning, mål og opfølgning, det giver den nyansatte en oplevelse af selvbestemmelse, hvilket øger overskueligheden og mestring. Vejlederen skal have vilkår, så oplæringen kan struktureres, så den nyansatte, med tilpas støtte og udfordring, oplever at mestre situationen. Ledelsen har ansvar for, at rammerne for oplæringen optimeres, ved at prioriterer oplæringen og tid med en vejleder.

Perspektivering

Den truende sygeplejerske mangel taget i betragtning, belyser undersøgelsen at oplæring af nyansatte sygeplejersker i klinisk praksis skal tages alvorligt, for at afhjælpe rekrutterings- og fastholdelses problemer. Undersøgelsen kan anvendes til, at der kommer fokus på vigtigheden af en struktureret oplæring af nyansatte sygeplejersker. Ledelsen har et ansvar, for at afsætte ressourcer til at optimere oplæringsforløbene.

Forfattere

Tanja Thomassen, Adjunkt og klinisk koordinator, cand. scient san publ, UCN, tat@ucn.dk
Siri Lygum Volbjerg, Lektor, cand.cur., ph.d. og Post.doc. ved Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, slv@ucn.dk

Abstract

Baggrund

Arbejds- og læringsmiljøet på hospitalerne, som er centralt for sygeplejestuderendes læringsforløb, ændrede sig pludselig og for nogle studerende drastisk under COVID-19-pandemien. Det er uklart, om og hvordan ændringer i miljøet påvirkede de sygeplejestuderendes læring. Indsigt i, hvordan ændringer påvirker sygeplejestuderendes læringsforløb, er nyttigt i den fremtidige planlægning af understøttende pædagogiske aktiviteter i lignende forandringssituationer såsom miljøer med mangel på sygeplejersker, flytning til nye hospitalsmiljøer, fremtidige pandemier eller krise i sundhedsvæsenet. Vi har derfor undersøgt sygeplejestuderendes oplevelser af, hvordan et hurtigt skiftende klinisk arbejds- og læringsmiljø påvirkede deres læring.

Formål

At undersøge sygeplejestuderendes oplevelse af, hvordan en pludselig ændring i arbejdsmiljøet grundet COVID-19 påvirker læringsmiljøet i kliniske praksis, og hvordan de reagerer på disse ændringer.

Materiale og metodebeskrivelse

Kvalitativ undersøgelse baseret på 11 individuelle semistrukturerede interviews af sygeplejestuderende som var i deres afsluttende klinik på hospitaler i Region Nordjylland under Covid-19. Data er indsamlet fra maj til juni 2021. Der er anvendt tematisk analyse til databearbejdelse.

Resultat og konklusion

To temaer med undertemaer blev genereret af analysen. Tema 1: 'Et kompromitteret læringsmiljø' med undertemaerne 'Oplevelsen af læring som sekundært'; 'Afsavn af klinisk vejleder'; 'Eksklusion fra læringsmuligheder' og tema 2: 'At tilpasse sig omstændighederne og "få tingene til at fungere" med undertemaerne 'At tage teten på egen læring' og 'At følge strømmen'.

Perspektivering

De sygeplejestuderendes oplevelser af de kliniske uddannelsesforløb og hvordan det forandrede arbejdsmiljø har påvirket læringsmiljøet, var afhængig af adgangen til de kliniske vejledere samt deres evne til at planlægge, strukturere og inddrage de studerende i den daglige pleje af patienterne.

De studerende var forberedte på et ændret arbejds- og læringsmiljø og var villige til at arbejde og lære på alternative måder. For at opnå en følelse af tryghed og have overskud til læring, under de forandrede situationer, var det vigtigt, at de ikke følte, at de "blev glemt" og at de oplevede at blive involveret og fik sygeplejefaglige opgaver, der gav mening ud fra et læringsperspektiv.

Forfattere

Elin Eriksen, projektsygeplejerske, Neuro, hoved og halskirurgisk sengeafsnit NHH, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, Danmark, ele@rn.dk

Kirsten Thorup Vinther, sygeplejerske med særlig klinisk funktion, Neuro, hoved og halskirurgisk sengeafsnit NHH, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, Danmark, kirsten.thorup.vinther@rn.dk

Abstract

Baggrund

I et sundhedsvæsen med stigende krav til kvalitet og en hastig udvikling med mange nye tiltag, ønskede sengeafsnit NHH med 4 specialer at fokusere på, hvorledes plejepersonalet klædes på til at imødekomme hverdagens praksis.

Med afsæt i målet om Faglighed som Fundament udviklede en idé sig til handling i praksis. På baggrund af en større udskiftning blandt plejepersonalet opstod behovet for og ideen om at lære og udvikle under frokosten.

Formål

At styrke den lærende kultur i sengeafsnit NHH

At styrke de faglige kompetencer hos plejepersonalet i sengeafsnit NHH

At fremme reflekteret sygepleje og evidensbaseret sygeplejepsiksis

Materiale og metodebeskrivelse

Lunch & Learn afholdes hver tirsdag og torsdag kl. 13.00-13.30 på sygeplejekontoret. Undervisere er sygeplejersker, læger eller tværprofessionelle samarbejdspartnere. Indholdet er praksisrelateret.

Med henblik på kvalificering er tiltaget evalueret via en kvalitativ undersøgelse (interviews) efter et år.

Resultat og konklusion

Interviewene viste, at tiltaget skaber nysgerrighed og motivation for læring og udvikling hos den enkelte medarbejder.

L&L giver en dybere og nuanceret forståelse og viden om specifikke sygdomme og patientforløb, og de teoretiske begrundelser bidrager til, at den udførte sygepleje opleves mere meningsfuld.

Desuden tilfører underviserne ny evidensbaseret viden, som efterfølgende implementeres i afsnittet.

Medarbejderne oplever en fællesskabsfølelse under seancerne, og sætter pris på dialog og diskussion med underviseren.

Medarbejderne ønsker at beholde tiltaget trods periodevise travle dage. Evalueringen har ført til justeringer mest i forhold til struktur, bl.a. ved at reducere forstyrrelser og optimere annoncering og reminder i løbet af dagen.

Perspektivering

Lunch & Learn er nu implementeret som en fast struktur i hverdagen. Tiltaget evalueres årligt, så indhold, form og struktur tilpasses de aktuelle behov blandt personalet.

The impact of a respite volunteer 'buddy' programme on behavioural and psychological well-being in young carers

Forfattere

Sisse Heiden Laursen, postdoc ved Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje og Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, Aalborg Universitet samt ansat ved Steno Diabetes Center Nordjylland, Aalborg Universitetshospital, og tilknyttet sygeplejerskeuddannelsen Professionshøjskolen UCN som adjunkt under studiet. sisse.laursen@rn.dk

Karina Brix Nissen, lektor ved sygeplejerskeuddannelsen Professionshøjskolen UCN samt ph.d.-studerende ved Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje. KBN@ucn.dk

Flemming Witt Udsen, adjunkt ved Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, Aalborg Universitet. fwu@hst.aau.dk

Helle Haslund-Thomsen, lektor ved Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje. HHT@rn.dk

Abstract

Background

Young carers often face a great amount of emotional burden and have high practical and social responsibilities. The role of being a young carer is associated with behavioural, developmental, physical and psychosocial problems that may not only affect the individual in childhood but also in adulthood.

Aim

The aim was to investigate the effect of a Danish respite volunteer programme called The Buddies for Children and Youngsters (BCY) Programme on young carers' (n = 49; aged 6–16) social–emotional functioning.

Material and methods

A pre–post-design was applied, and data were collected through the parent version of the strengths and difficulties questionnaire (SDQ), here with an impact supplement at baseline and at the end of the programme (after 4 months).

Results and conclusion

The programme showed a positive impact on emotional symptoms, hyperactivity symptoms, conduct problems, peer problems, prosocial aspects and impact aspects, with mean differences values of 2.50 (p = .000), -0.62 (p = .271), -1.18 (p = .000), -0.74 (p = .008), 0.62 (p = .004) and -0.88 (p = .007), respectively. Furthermore, a large effect was found for the total difficulties score: 5.03 (p = .000). In conclusion, the programme seems promising considering its effect on young carers' social–emotional functioning. The effect was more pronounced in boys compared to girls.

Future perspectives

It could be relevant to implement the BCY programme or similar programmes at other university colleges or similar educational institutions. Furthermore, future research should include comparative studies with a longer duration. In this relation, a special focus could be directed at testing if a more pronounced effect can indeed be found in boys compared to girls, and what significance the child's age may have in relation to whether there is a difference in the effect between boys and girls. Finally, it would be relevant to do further research on the young carers' well-being after programme termination, for example, evaluating whether ending the programme adds further losses to the child because the child continues being a young carer but in a new situation without a buddy.

Uhelbredelig kræftsyge patienters oplevelser af smertebehandling med Metadon og Pregabalin

Forfattere

Lisbeth S. Byskov, Palliationssygeplejerske, Undervisnings- og Udviklingsygeplejerske, Team for Lindrende Behandling, Farsø Sygehus, Aalborg Universitetshospital, l.byskov@rn.dk

Anne Bendix Andersen, RN, ph.d., lektor og forsker, VIA University College, Sygeplejerskeuddannelsen og Center for Sundheds- og velfærdsteknologi, program for sundhedsteknologi, metodeudvikling og etik, abea@via.dk

Helle Enggaard, Postdoc i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital og Klinisk Institut, Aalborg Universitet, h.enggaard@rn.dk

Abstract

Baggrund

Patienter med uhelbredelig kræft tilknyttede Team for Lindrende Behandling, hvis de har komplekse palliative problemstillinger, som ikke kan lindres i den basale palliative indsats. Patienter henvist pga. smerter får ofte ændret smertebehandlingen til en kombination af præparaterne Metadon og Pregabalin. Effekten af smertebehandling vurderes bl.a. ved hjælp af et EORTC-skema, som kvantitativt scorer patienters smerte, men idet smerter også er subjektive, er der behov for mere viden om patienters oplevelser af smerter.

Formål

Hvordan oplever smertepåvirkede uhelbredeligt syge kræftpatienter, tilknyttet Team for Lindrende Behandling, smertebehandling med Metadon og Pregabalin?

Materiale og metodebeskrivelse

Semistrukturerede interviews med tre kvinder på 45, 72, 84 år. Informanterne er inkluderet ud fra opstillede inklusionskriterier og først-til-mølle-princippet, hvilket tilfældigt medførte at alle informanter var kvinder. Data er analyseret via hermeneutiske analyse.

Undersøgelsen bygger på et masterprojekt på Master i Klinisk Sygepleje.

Resultat og konklusion

Analysen genererede to temaer: Samarbejde, tryghed og tillid og Radikal ændring i smertebehandlingen.

Kvinderne i undersøgelsen oplevede hurtig bedring i smertebehandlingen efter opioidrotation, hvor også bivirkninger som madlede, kvalme og træthed blev reduceret. Når fokus blev fjernet fra smerterne, blev der igen plads til, at livet kunne leves, hvilket resulterede i bedre livskvalitet.

Analysen viser ydermere, at smertebehandling også påvirkes af de sundhedsprofessionelle. Det at have en kontaktperson (palliationssygeplejerske) i Team for Lindrende Behandling, blev af kvinderne betegnet som vigtig for at kunne føle tryghed og tillid. Før kontakten med Team for Lindrende Behandling, kunne kvinderne føle sig alene med det hele, fx medicindosering og andet relateret til smerter og smertebehandling. Derudover blev hjemmesygeplejersker også fremhævet som medvirkende til at give tryghed i hjemmet, både for kvinderne og deres pårørende, fordi det gav oplevelsen af ikke at stå alene med smerteproblematikken.

Perspektivering

Fundene fra denne undersøgelse skal tages med forbehold, idet der kun indgår tre informanter og de alle er kvinder. Det er derfor relevant at udforske problemstillingen yderligere med flere informanter og af begge køn, da der til vores viden ikke foreligger hverken national eller international litteratur på området.

Missed nursing care from the perspectives of patients – a multi-stage mixed methods study

Forfattere

Maja Thomsen Albrechtsen, Ph.D.-student, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, m.albrechtsen@rn.dk

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

Ingrid Poulsen, Professor & Head of Nursing Research, Department of Clinical Research, Amager & Hvidovre Hospital, Aarhus University, & Roskilde University, ingrid.poulsen@regionh.dk

Hanne Mainz, Postdoc, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, hanne.mainz@rn.dk

Britt Laugesen, Associate Professor, Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital & Department of Clinical Medicine, Aalborg University, britt.laugesen@rn.dk

Abstract

Background

Constantly faced with multiple competing demands, nurses are forced to prioritize which care to provide and which to postpone or omit, leading to missed nursing care (MNC). MNC is considered an international healthcare challenge with significant implications for the quality and safety of patient care. Previous studies show cross-country variations, but patients' perspectives on MNC have not been examined in Danish hospitals.

Aim

The overall aim of this study is to identify and explore MNC in Danish Hospitals from the perspectives of patients to gain knowledge of potential areas for improvement of nursing care

Methods

The study applies a multistage mixed methods design covering three individual studies: I) a cross-cultural adaption of the 'MISSCARE Survey-Patient', II) a survey among patients admitted to surgical or medical units in selected Danish hospitals, and III) individual semi-structured interviews with a purposeful sample of patients who respond to the survey. Following separate analyses, data from study II and III will be merged.

Results and conclusion

Preliminary findings of study I indicate that MNC is a complex phenomenon which is difficult to measure and explore from a patient perspective. Patients find it challenging to assess the nursing care they receive; they are unsure of what to expect and are grateful for any help they receive. Nonetheless, findings reveal that MNC does occur.

Implications

Identifying and exploring MNC from the perspectives of patients will add new knowledge of the occurrence of MNC in Danish hospitals and provide insight into patients' perceived care needs. This knowledge is expected to inform future development of interventions aimed at preventing MNC to ensure provision of high-quality nursing care that is consistent with patients' needs.

To become an expert within a week: Children's and parents' experiences of the child being diagnosed with type 1 diabetes and receiving diabetes education

Forfattere

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

Britta Kaufmann Nielsen, MKS, Lektor Sygeplejerskeuddannelsen UCN, brn@ucn.dk

Diana Schack Thoft, Forskningsleder, ph.d., Forskningscenter for Sundhed og Anvendt Teknologi, Professionshøjskolen UCN, dst@ucn.dk

Abstract

Background

Type 1 diabetes is a complex condition with the risk of acute and long-term complications. Therefore, diabetes education begins at the time of diagnosis. However, the child and the parents may be unreceptive to education due to distress of the diabetes diagnosis. It is therefore relevant to explore their experiences of being diagnosed with type 1 diabetes and receiving diabetes education at the time of diagnosis, as such knowledge is needed for developing the educational practices targeting the needs of children and parents.

Aim

To explore children's and parents' experiences of the child being diagnosed with type 1 diabetes and the diabetes education received during hospitalisation.

Materials and methods

A qualitative design was applied. Data were collected using semi-structured interviews and analysed via a thematic analysis.

The study setting was two hospitals in Northern Denmark.

Fifteen children aged 6-13 years (mean age 10.9) and their parents were included. The parents decided the time, location and whether one or both parents participated in the interviews with the child (mom and dad n= 5, mom n= 9, dad n=1).

Findings and conclusion

The analysis generated three themes: 1) To be diagnosed with diabetes turns one's world upside down; 2) It is positive to meet friendly and helpful healthcare professionals; and 3) Diabetes education is overwhelming but required.

It was concluded that being diagnosed with diabetes is an overwhelming experience, as both the child and parents must quickly learn to manage diabetes. This is challenging for the children due to physical symptoms and/or psychological reactions, leading to the children fluctuating between being active and passive in educational sessions. In general, the families experienced the education as relevant and a necessity but would appreciate more involvement in diabetes education.

Perspectives

Developing education for parents and children newly diagnosed with type 1 diabetes should support children's need to fluctuate between being active and passive in educational sessions and simultaneously support higher degree of active involvement in diabetes education.

Forfattere

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

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

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

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

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

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

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

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

Abstract

Background

The global shortage of nurses results in vacant nurse positions within health care institutions and requires healthcare systems to reconsider how and by whom nursing care can be delivered. One initiative is to employ allied health professionals, service assistants, dieticians, and hospital porters (referred to as non-nurses) to assist nurses in delivering nursing care. The changes in staff composition entails changed conditions for registered nurses' provision of care. Therefore, there is a need to explore nurses' experiences of the involvement of non-nurses in delivering nursing care.

Aim

To explore nurses' experiences of non-nurses being involved in delivering nursing care to patients admitted at a Danish university hospital.

Methods

Sixteen nurses working at twelve different inpatient wards at Aalborg University Hospital participated in five focus groups. Data material was analyzed using thematic analysis.

Findings and conclusion

Preliminary findings point towards three themes: 1) Diversity in tasks; 2) Lack of clarity in aim of collaboration; and 3) Nurses' alternate perception of their role.

Based on preliminary analysis it seems that nurses' experience with non-nurses being involved in delivering nursing care is characterized by ambiguity. On one hand, the nurses acknowledge that they need help from non-nurses and that it in some situations releases time for nursing care. However, on the other hand, the involvement of non-nurses also results in feelings of increased responsibility and lack of clarity regarding their role. Furthermore, an unclarity in aim of collaboration may lead to increased complexity in everyday practice.

Perspectives

The findings are anticipated to initiate discussions of nurses' role in the context of new ways of collaborating within healthcare. Furthermore, the findings highlight challenges that nurse managers must be aware of and address to ensure high quality care for patients and a good work environment for employees.

Forfattere

Heidi Ramlow Jacobsen, Undervisnings- og udviklings sygeplejerske

SD, MKS. Onkologisk Dagafsnit, Aalborg Universitetshospital. Heidi.ramlov@rn.dk

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

Abstract

Baggrund

Patienter med lungekræft oplever ofte åndenød forårsaget af såvel sygdom som kræftbehandling. Åndenød er et komplekst problem, der er forbundet med fysiske, psykiske og sociale udfordringer. Sygeplejedokumentation vedr. åndenød i Onkologisk Dagafsnit på Aalborg Universitetshospital beskriver overvejende de fysiske udfordringer. Der er derfor relevant at udforske sygeplejerskers forståelse og vurdering af åndenød.

Formål

At undersøge sygeplejerskers perspektiver på sygepleje til patienter med lungekræft, der oplever åndenød.

Materiale og metodebeskrivelse

Data er indsamlet via individuelle semi-strukturerede interviews med 4 sygeplejersker fra Onkologisk Dagafsnit på Aalborg Universitetshospital og analyseret ved hjælp af indholdsanalyse.

Undersøgelsen udgjorde Masterprojektet på Master i Klinisk Sygepleje.

Resultat og konklusion

Analysen generede tre temaer; *Fra venterum til behandlingstue, Bange for at misse væsentlige tegn og Forskellige oplevelser af patienters åndenød.*

Analysen viser, at sygeplejerskerne benytter gåturen fra venterum til behandlingsrum til at observere og vurdere patienters åndenød. Med afsæt i disse observationer og evt. tidligere kendskab til patienten, initieres tiltag mhp. lindring af åndenød hos den enkelte.

Sygeplejerskerne fremhævede desuden, at tiden til den enkelte patient er knap, hvilket ofte resulterer i en nedprioritering af mere dybdegående samtaler om patienters oplevelser af åndenød og udfordringer i hverdagslivet. Dette er paradoksalt, idet alle sygeplejersker beskrev åndenød som et komplekst symptom med stor indvirkning på patienters hverdagsliv.

Sygeplejerskerne udtrykte bekymring for at overse symptomer, de burde reagere på ift. åndenød, idet det nogle gange er svært at skelne mellem og identificere udløsende faktorer til åndenød. Ydermere opleves manglende kontinuitet at bidrage til denne bekymring, idet det gør det svært at vurdere udvikling i åndenød. Dog fremhæves pårørende som en ressource, der ofte bidrager med nuancerede beskrivelser af patienters åndenød og dens påvirkning af hverdagslivet.

Perspektivering

Fundene fra denne undersøgelse understreger behovet for, at sygeplejersker udforsker patienters oplevelse af åndenød. En mere systematisk tilgang kan muligvis sikre, at fysiske, psykiske og sociale aspekter af åndenød vurderes. Dette er vigtig for at kunne iværksætte adækvate tiltag. Ydermere kan en systematisk tilgang til vurdering af åndenød muligvis reducerer sygeplejerskers bekymring for at overse symptomer på åndenød hos den enkelte patient med lungekræft.

Forfattere

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

Birgitte Boll, Sygeplejerske med tværgående projekter, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, birgitte.boll@rn.dk

Kristina Fischer Rosenkilde, Kvalitetskoordinator, Aalborg Universitetshospital, kfr@rn.dk

Niels Henrik Bruun, Senior Statistiker, Enhed for statistik, Aalborg Universitetshospital, nbru@rn.dk

Preben Ulrich Pedersen, Professor, Center for Kliniske Retningslinjer, Aalborg Universitet, pup@cfkr.info

Marianne Wetendorff Nørgaard, Lektor, Center for Kliniske Retningslinjer, Aalborg Universitet, mwn@cfkr.info

Abstract

Baggrund

Præcis og sikker temperaturmåling er essentiel for at kunne identificere sygdom og initiere korrekt behandling og det er derfor en kernekompetence hos sundhedsprofessionelle. Faktorer som målemetode, måleinstrument og kompetencer kan have betydning for målingens præcision og akkuratehed. Når nye måleinstrumenter er tilgængelige, er der behov for viden om målemetoden er ækvivalent med tidligere anvendte.

Formål

At teste den diagnostiske nøjagtighed og præcision af øretermometeret Braun Thermoscan® Pro 6000 ved at undersøge sensitivitet og specificitet til påvisning af feber hos voksne patienter med en (rektal) temperatur på ≥ 38 °C i en daglig rutine under indlæggelse. Endvidere at undersøge patienters præferencer for målemetode og at identificere præcisionen af målinger, der udføres af trænedede sygeplejersker sammenlignet med sædvanlig praksis.

Materiale og metodebeskrivelse

Studiet blev udført som et tværsnits, komparativt design med sammenligning af rektal- og øretemperatur hos voksne indlagte patienter. I alt fik 274 patienter (137 kvinder og 137 mænd) fra 31 forskellige afsnit på Aalborg Universitetshospital målt temperatur fire gange hver. En rektal- og en øretemperatur blev målt af en sygeplejerske, som havde modtaget 45 minutters undervisning i temperaturmåling. Til sammenligning blev en rektal- og øretemperatur målt af en sygeplejerske, social-og sundhedsassistent, studerende, elev eller patienten selv afhængig af vanlig praksis. Bland-Altman analyse blev anvendt til at evaluere forskelle mellem forskellige målemetoder. Sensitivitet, specificitet, PPV, NPV, LR(+), LR(-) og AUC blev evalueret ved forskellige cut-off points af øretemperatur. I en spørgeskemaundersøgelse svarede patienten desuden på, hvilken målemetode blev foretrukket.

Resultat og konklusion

Et cut-off point på 37.5 °C giver høj sensitivitet og specificitet, mens højere cut-off points risikerer ikke at påvise feber, hvorved korrekt behandling risikerer ikke at blive igangsat. Ved temperaturer ≥ 37.5 °C målt med øretermometer bør der foretages en rektal måling for en præcis måling. Der var ingen signifikant forskel på om målingen var foretaget af trænedede sygeplejersker eller vanlig praksis. I alt foretrak 174 ud af 264 patienter øremåling, mens 7 patienter foretrak rektal måling.

Perspektivering

At anvende øretemperaturmåling som screeningsredskab kan bidrage til en ressourcebesparende sygeplejeaktivitet og er et hygiejnisk og behagelig alternativ til rektalmålinger.

Individer med udviklingshandicaps beslutningstagning i relation til sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse - en dansk etnografisk undersøgelse

Forfattere

Karina Brix Nissen, Ph.d.-studerende, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, Lektor, Sygeplejerskeuddannelsen, Professionshøjskolen UCN, Aalborg, kbn@ucn.dk

Helle Lønstrup Haslund-Thomsen, Lektor i Klinisk Sygepleje, Klinik Anæstesi, Børn, Kredsløb og Kvinder, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet, hht@rn.dk

Mette Grønkjær, Professor og Forskningsleder, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet, mette.groenkjaer@rn.dk

Siri Lygum Voldbjerg, Post doc i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital og Professionshøjskolen UCN, Aalborg, SLV@ucn.dk

Philippa Rasmussen, Lektor ved Adelaide Nursing School, Faculty of Health and Medical Sciences, Australien, philippa.rasmussen@adelaide.edu.au

Abstract

Baggrund: I Danmark anslås det, at 1-2 % af befolkningen har et udviklingshandicap (UH). Sammenlignet med den generelle befolkning har individer med UH en dårligere helbredstilstand og dør i gennemsnit 20 år tidligere, hvilket bl.a. kan associeres med livsstil. Personer med UH er helt eller delvist afhængig af støtte og bor hovedsageligt på botilbud omgivet af personale. Jf. FN's handicapkonvention og serviceloven har mennesker med UH ret til selvbestemmelse og den livsstil de ønsker. Individer med UH besidder nogen viden om sund livsstil, men er udfordret i at omsætte denne viden til beslutninger, der fremmer sundhed og forebygger sygdom på grund af deres svækkede kognitive funktion og sociale kompetencer. Beslutningstagning er en kompleks og individuel proces, der påvirkes af sociale processer, situationen, kulturen og konteksten. Der mangler viden om beslutningstagning hos mennesker med UH vedrørende deres egen sundhed i en kontekst af danske botilbud.

Formål

At undersøge, hvordan individer med UH træffer beslutninger og oplever at træffe beslutninger relateret til sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse i en kontekst af danske botilbud.

Materiale og metodebeskrivelse

Studiet har en kvalitativ tilgang og et etnografisk design. Setting bestod af tre botilbud i Region Nordjylland. Data blev indsamlet gennem 10 måneders deltagerobservationer af 23 individer med UH fra mild til svær grad, heraf 9 kvinder og 14 mænd i alderen 23-59 år, uformelle interviews og 15 individuelle interviews. Dataindsamlingen fandt sted fra juni 2022 – marts 2023 og blev analyseret med reflektiv tematisk analyse af Braun og Clarke.

Resultat og konklusion

Foreløbige analyser tyder på, at individer med UH træffer beslutninger relateret til sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse som er influeret af flere komplekse og interagerende faktorer under temaerne 1) individets egen kapacitet, 2) den organisatoriske kontekst samt 3) den sociale kontekst.

Perspektivering

Resultaterne kan inspirere sundhedsprofessionelle og andre faggrupper som arbejder med mennesker med UH og kognitiv funktionsnedsættelse. Desuden har identifikation af influerende faktorer på beslutningstagningen potentiale til at bidrage til udviklingen af politikker og praksis på regerings- og samfundsniveau i Danmark.

Fra "det gør vi allerede i forvejen" til parathed til at ændre den kliniske sygeplejepraksis – fund fra et implementeringsstudie af en ny evidens-baseret intervention

Forfatter

Rikke Jørgensen, seniorforsker og lektor,

Enhed for Psykiatrisk Forskning, Aalborg Universitets Hospital og Klinisk Institut, Aalborg Universitet, rjo@rn.dk

Abstract

Baggrund

Implementering af nye evidens-baserede interventioner kan være en udfordring, da det kan være svært at ændre en allerede etableret praksis, samt opnå et tilstrækkeligt optag af interventionen. En vigtig forudsætning for at implementering lykkes er sundhedsprofessionelles holdning til interventionen, men også den rette træning med henblik på at øge viden og færdigheder for at anvende interventionen er vigtigt.

Formål

At undersøge sygeplejerskers og social- og sundhedsassistenters reaktioner på at arbejde med en ny evidens-baseret intervention i deres daglige psykiatriske sygeplejepraksis

Materiale og metodebeskrivelse

Designet er et kvalitativt individuelt interviewstudie foretaget på syv sengeafsnit i psykiatrien. Første fase på fire sengeafsnit med ni informanter og næste fase på tre sengeafsnit med otte informanter. Interviewene er transskriberede og analyseret både induktivt og deduktivt.

Resultat og konklusion

I første fase blev der både afdækket parathed og modstand på forandring af praksis udfoldet i fire temaer, og i næste fase blev der kun afdækket parathed også udfoldet i fire temaer og et ekstra tema, som beskrev hvordan modstand fra kolleger, som ikke var trænet i interventionen, blev løst.

Det ser ud til at for at opnå et stort optag af en intervention i den kliniske praksis, så skal de sundhedsprofessionelle være motiverede for forandring af praksis. Men udvælges de mest motiverede til træning og implementering, så er der risiko for, at der opstår frustration og modstand blandt de sundhedsprofessionelle, som ikke er udvalgt.

Perspektivering

Parathed til forandring er et vigtigt element i implementering af ny evidens-baseret praksis og er med til at øge optaget af den nye praksis. Ledere og ansvarlige for implementeringsprocesser bør dog overveje, hvilke konsekvenser deres beslutninger kan have, når de vælger at have fokus på optaget.

Barrierer og facilitatorer for sundhedspersonale i implementeringen af komplementær behandling med en plantebaseret kost: Et kvalitativt casestudie

Forfattere

Mette Holst, Forskningsleder, Professor, Ph.d., Afdeling for Medicinske Mave-Tarmsygdomme, Aalborg Universitetshospital, mette.holst@rn.dk

Line Birch Arvidsson, Afdeling for Medicinske Mave-Tarmsygdomme, Aalborg Universitetshospital

Maja Vejby Jensen, Reumatologisk ambulatorium, Aalborg Universitetshospital

Louise Møllergaard Jakobsen, SOSU Nord, Hjørring

Abstract

Baggrund

Patienter som modtager biologisk medicin mod kronisk inflammatoriske sygdomme, har mange sygehuskontakter. I implementering af en antiinflammatorisk kost som komplementær behandling, er det forventeligt at patienterne søger råd hos personalet i ambulatoriet om ubehag eller symptomer de oplever. Modstand mod forandringer hos personalet kan bremse implementeringen af nye tiltag, og modsat kan en positiv og motiveret tilgang fremme interventioner.

Formål

At opnå indsigt i potentielle barrierer og facilitatorer blandt sundhedsprofessionelle relateret til en komplementær behandlingsintervention med en antiinflammatorisk og plantebaseret kost, der muligvis kan forberede en optimal implementering hos patienter med Crohns sygdom i biologisk behandling.

Materiale og metodebeskrivelse

Et kvalitativt casestudie baseret på fem fokusgruppeinterviews med sygeplejersker på fire danske sygehuse, og to individuelle interviews med læge og diætist. Data blev analyseret ved hjælp af en hermeneutisk analysetilgang.

Resultat og konklusion

Resultaterne af interviewene viste, at der er barrierer og facilitatorer blandt sundhedsprofessionelle på danske sygehuse, som kan have indflydelse på implementeringen af interventionen. Disse fund er: Viden, forforståelse, motivation, professionel-patient-relation og faglig erfaring. Gennem interviewene er der yderligere fundet konkrete forslag til tiltag, som muligvis kan have en positiv effekt på implementeringen. De konkrete forslag er: Involvering, vidensmateriale, smagsprøver, visuelle materialer og en kontaktperson i det kliniske der vil bidrage til at lette implementering og gennemførlighed. Sygeplejersker vil meget gerne informeres om projekter så tidligt som muligt, og bidrage med viden om deres arbejde og population til projekter.

Perspektivering

Flere barrierer og facilitatorer i forhold til komplementær behandling kan have indflydelse på implementeringen og muligvis påvirke patienternes efterlevelse af en intervention. Fundene der er implementerbare har vist sig meget værdifulde i en nuværende intervention, og synes overførbare til andre komplementære behandlingsindsatser.

Robotter hjælper i opgaven med håndtering af medicin

Forfattere

Dorthe Villadsen, Sundhedsfaglig Udviklingskonsulent, Aalborg Kommune. dvi-ae@aalborg.dk

Dorte Sand, Velfærdsteknologiambassadør, Aalborg Kommune. dorte.sand@aalborg.dk

Gitte Jensen, Ass. Områdesygeplejerske, Aalborg Kommune. itt-ae@aalborg.dk

Frederik Kildahl, Sygeplejerske, Aalborg Kommune. fki-ae@aalborg.dk

Nadja Aggerholm Kjærgaard, Sundhedsfaglig Udviklingskonsulent, naa-ae@aalborg.dk

Abstract

Baggrund

Kerneopgaven i Aalborg Kommune er at fremme menneskets livskvalitet og meningsfulde hverdag gennem forebyggelse, udvikling og omsorg¹.

Den demografiske udvikling, øget forekomst af multisygdom og knaphed på sundhedsfagligt personale, stiller krav om at udvikle løsninger, der tilgodeser disse vilkår og samtidig tilgodeser borgerens opretholdelse af funktionsevne og selvbestemmelse i eget hverdagsliv.

Aalborg Kommune har i et OPI-projekt i samarbejde med MedicCare udviklet en Totalløsning til Intelligent Medicinhåndtering i form af en 'pillerobot' (i daglig tale kaldt TIM-medicindispenser) der dispenser, giver påmindelser og alarm til vagtcentral ved manglende indtag af medicin.

Formål

At udvikle og implementere en holdbar og sikker løsning for medicinhåndtering til borgere, der har behov for hjælp fra sygeplejen, hjemmeplejen og plejeboligfunktionen i Aalborg Kommune.

Metodebeskrivelse

For at undersøge om løsningen havde potentiale blev der i udviklings- og afprøvningsfasen 2018-2020 anvendt Mixed Metode i form af workshop, spørgeskemaundersøgelser/fokusgruppeinterview med borgere og sundhedsprofessionelle, samt tidsregistreringsskema for medicindispensering og medicinadministration før og efter afprøvning af TIM-medicindispenser. Under udviklings- og afprøvningsfasen, samt implementering af TIM-medicindispenser blev System of Profound Knowledge²) anvendt. Processen er startet op med mindre afprøvninger, hvor nye ideer er udviklet og afprøvet i et samarbejde imellem sundhedspersonale, borgere og leverandører. Ud over fokus på at sikre ledelsesmæssigforankring, er der udviklet vejledninger og arbejdsgange, samt oprettet adgang til support. Der er udpeget tovholdere, igangsat undervisning, informationsmøder, opfølgning og sidemandsoplæring. Tovholderne er fremadrettet ansvarlige for at give sidemandsoplæring til kollegaer.

Konklusion

135 borgere har en TIM-medicindispenser. TIM-medicindispenser har forbedret arbejdsmiljøet og frigivet tid for medarbejderne, samt øget den sundhedsfaglige kvalitet. Borgerne oplever en mere selvstændig tilværelse med øget livskvalitet og føler sig trygge i at anvende TIM-medicindispenser.

Perspektivering

Der ses et stort kvalitets- og ressourcemæssigt potentiale i at anvende TIM-medicindispenser i en rehabiliteringstilgang som et værktøj på lige fod med øvrige hjælpemidler. TIM-medicindispenser er således et bud på hvordan velfærdsteknologiske løsninger kan bidrage til at varetage kerneopgaven i forhold til at sikre at borger får rette medicin, på rette tidspunkt i den rette dosis.

1. <https://www.aalborg.dk/om-kommunen/organisation/senior-og-omsorg/vi-udvikler-livskvalitet-sammen>.
2. [Deming's System of Profound Knowledge - The W. Edwards Deming Institute](#)

Forfattere

Mette Geil Kollerup, sygeplejerske, PhD, lektor ved sygeplejerskeuddannelsen, University College Nordjylland, postdoc ved Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

Connie Berthelsen, Lektor, sygeplejerske, PhD, Medicinsk Afdeling, Køge, Sjællands Universitetshospital, Klinisk Institut, Syddansk Universitet

Kirsten Korsgaard Vinther, Brobyggersygeplejerske, sygeplejerske, MKS, Forskningsenheden Thisted, Aalborg Universitetshospital

Mette Grønkjær, Professor, sygeplejerske, PhD, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Birgitte Lerbæk, Seniorforsker, sygeplejerske, Ph.d. Enhed for Psykiatrisk Forskning, Aalborg Universitetshospital

Abstract

Background

Increased prevalence of people experiencing multi-morbidity has been a global concern for several years. Care- and treatment trajectories for patients with multi-morbidity may pose challenges in hospitals due to their actual highly specialised and siloed organisational structure. Support interventions such as nurse case managers (NCMs) has been developed in response to the change in population demographics and trends of increasing inequality in health. To improve services for patients with complex health and social issues, four registered nurses were employed as NCMs in the North Denmark Region in 2019. NCMs target patients with complex trajectories that often involve cross-sectional collaboration with multiple healthcare and social services. Typically, patients need extended support throughout their care- and treatment-trajectory among inpatient and outpatient care as well as health- and social- services.

Aim

To explore everyday practices of nurse case managers at a Danish University Hospital.

Methods

An ethnographic approach with a constructionist perspective was applied. Data generation entailed field work including participant observation and writing of field notes, and a group interview with all nurse case managers in a Danish region (n = 4). Data were analysed using thematic analysis.

Findings and conclusion

NCMs' everyday practices were characterised by the provision of 'something else' than usual hospital nursing care. This 'something else' was characterised by their approach to continuously establishing and maintaining relationships with patients with complex physical and psychosocial issues. The NCMs' approach emphasised the patients' psychosocial needs in a hospital setting characterised by a traditional biomedical approach and entailed accompanying patients across healthcare settings and their private homes.

Perspectives

The nurse case managers' everyday practices resonate with traditional values of nursing focused on individual needs and relationships. These values are under pressure in health care dominated by technical rationality and efficiency. There is a need for continued critical debate about the conditions for caring for patients' psychosocial needs. The implications of continuing to underprioritize patients' psychosocial needs are related to increasing inequality in health and impeding equal access to services.

Patienter med hjertesygdommes oplevelser af at blive involveret i egen rehabilitering: En kvalitativ metasyntese

Forfattere

Sirianna Hestad, Cand. Scient. san., Sygeplejerske med særlig klinisk funktion, Afdelingen for Hjerte, Lunge, Diabetes og Hormonsygdomme, Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring, s.hedstad@rn.dk

Vejleder: Merete Bjerrum, Associate Professor MA, Ph.D., Research Unit of Nursing and Healthcare, Institute of Public Health, Health, Aarhus University, mb@ph.au.dk and Professor, The Centre of Clinical Guidelines – Danish National Clearing House, Department of Clinical Medicine, Aalborg University, mbbj@dcm.aau.dk

Abstract

Baggrund

I Danmark ses en stigning i antallet af personer med kroniske sygdomme, heriblandt hjertekarsygdomme, som omkring 524.000 danskere lever med. Dette medfører behov for udvikling af sundhedsfaglige ydelser, herunder rehabiliteringsforløb. Lovgivning, nationale mål og anbefalinger har fokus på at øge involvering af patienter for at forbedre kvaliteten af de sundhedsfaglige ydelser. På trods af dette viser studier en manglende sammenhæng mellem de politiske anbefalinger og patienternes oplevelse af at blive involveret i den sundhedsfaglige praksis.

Formål

Formålet var at undersøge, hvilke forventninger og erfaringer voksne patienter med hjertesygdomme har til at blive involveret i eget ambulans rehabiliteringsforløb.

Materiale og metodebeskrivelse

Der blev udført en kvalitativ metasyntese med metaaggregering som tilgang. Reviewspørgsmålet "Hvilke erfaringer med og forventninger til, har voksne patienter med hjertesygdomme, til at blive involveret i eget ambulans rehabiliteringsforløb?", blev udarbejdet og dannede udgangspunkt for udførelsen af en systematisk litteratursøgning. Der blev søgt i databaserne Pubmed, CINAHL, Scopus og PsycINFO. Søgningerne resulterede i fund af syv relevante studier, publiceret i perioden 2004-2020. Disse studier blev kritisk vurderet, hvor yderligere tre studier blev ekskluderet. Der blev ekstraheret 30 fund fra de fire studier og efter vurderingen af fundenes troværdighed, blev der anvendt fund fra tre studier til udarbejdelse af metasyntesens to synteser.

Resultat og konklusion

Der blev genereret fem kategorier på baggrund af 14 fund fra tre inkluderede studier. De fem kategorier blev aggregeret til de to synteser "Voksne patienter med hjertesygdomme oplever manglende involvering i eget rehabiliteringsforløb" og "Voksne patienter med hjertesygdomme oplever at relationen og dialogen med de sundhedsprofessionelle, ikke lever op til deres forventninger".

Synteserne viser dermed, at patienter med hjertesygdomme ofte oplever, at deres behov for involvering i eget rehabiliteringsforløb ikke imødekommes, hvorfor der findes et udtalt behov for øget involvering af patienterne, samt tilrettelæggelse af individualiserede rehabiliteringsforløb.

Resultaterne blev anvendt til udarbejdelse af fem forslag, til nye anbefalinger, som kan være medvirkende til ændring af de sundhedsprofessionelles tilgang til involvering af patienter med hjertesygdomme, i eget rehabiliteringsforløb.

Perspektivering

De fem udarbejdede forslag til anbefalinger, kan opfordre til nytænkning og udvikling, indenfor involvering af patienter i hjerterehabilitering. Et område med behov for yderligere evidensbaseret viden.

Quickly home again: patients' experiences of a structured educational program following a transient ischemic attack or minor stroke

Forfattere

Amanda Buus, postdoc i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital
Lene Kjærhauge, Sygeplejerske med særlig klinisk funktion - undervisning og udvikling, SD, Neurologisk apopleksiafsnit, 6Ø, Aalborg Universitetshospital
Karin Bundgaard, Lektor i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Abstract

Background

Although it is commonly assumed that patients with TIA (Transient Ischemic Attack) and minor stroke have short-lasting symptoms and recover fully, a growing body of evidence indicate that the patients experience continuing impairments, including cognitive and psychological difficulties. These difficulties can have serious implications for the patients' quality of life and their ability to return to their usual everyday activities and work post stroke. Therefore, it is decisive to tailor care interventions to ensure patients are offered appropriate support and education to manage their condition and return to normal activities or work in a changed everyday life.

Aim

This paper aims to explore patients' experiences 6-8 months after TIA/minor stroke and to evaluate how a structured educational program helped them to cope with a changed everyday life.

Methods

This qualitative study's approach was phenomenological hermeneutic. Data was generated through semi-structured qualitative interviews with seven patients (five men and two females) 6-8 months after they had experienced a minor stroke/TIA. The patients had attended a structured educational program developed by multidisciplinary healthcare professionals from both the hospital and municipality. The structured educational program consisted of four sessions, each lasting two hours, over a four-week period. Data were analysed using content analytical steps.

Results, conclusion, and perspectives

Three themes emerged: 'Remaining challenges' focus on how patients 6-8 months post-stroke manage their everyday life. 'The significance of support from resource persons' focus on the necessity to find support from others, and 'The educational program provided safety and confidence' displays benefits and shortcomings of the program.

The study suggests that the educational programme had a positive impact on patients' long-term ability to manage challenges in everyday life following minor stroke/TIA. However, data suggests that patients wish for and could benefit from follow-up sessions and a platform to share thoughts with peers after termination of the structured educational program.

The perspective is that healthcare professionals let the findings of this study inform further development of educational programs for patients following minor stroke/TIA. This could be by addressing the patients' needs of supplementary follow-up and the provision of a platform for communication with peers.

Involvement of relatives in a hospital context – a qualitative study

Forfattere

Sofie Ladekarl Christiansen, Research assistant, RN, MSc(N), Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjoerring, Denmark. Email: s.ladekarl@rn.dk

Karin Dam Eikhof, Assistant Lecturer, RN, MPH, Department of Nursing, University College of Northern Denmark, Denmark. Email: kde@ucn.dk

Kirstine Cecilia Ladefoged Nielsen, Assistant Lecturer, RN, MA(Ed), Department of Nursing, University College of Northern Denmark, Denmark. Email: kcn@ucn.dk

Ann Karenina Kløve Møller, Assistant Lecturer, RN, MSc(N), Department of Nursing, University College of Northern Denmark, Denmark. Email: akk@ucn.dk

Daniel Krag Nielsen, Assistant Lecturer, RN, MSPH, PhD, Department of Nursing, University College of Northern Denmark, Denmark Email: dakn@ucn.dk

Mona Kyndi Pedersen, Associate Professor, RN, MSc(N), MA(Ed), PhD, Centre for Clinical Research, North Denmark Regional Hospital, Hjoerring and Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Denmark. Email: mokyp@rn.dk

Abstract

Background

Research generally indicates benefits of involving relatives in health care, as both patients and relatives often master critical situations better, when relatives are involved. Additionally, the involvement of relatives may contribute to better treatment processes, because relatives often are able to provide valuable information and participate in health care decision making.

Aim

This study is a part of a multiphase qualitative participatory action research study. The aim of this phase of the study, was to explore the current practice of involving relatives of hospitalized patients.

Methods

The study was conducted at a medical and a surgical ward at North Denmark Regional Hospital. Data was collected through participant observations and individual interviews with patients, relatives, and healthcare providers. The analysis was based on Thematic Analysis described by Braun & Clarke.

Results and conclusion

The findings covered the following themes: i) Barriers and enablers for involvement of relatives, ii) Various roles of relatives, and iii) Different approaches for interaction between relatives and healthcare providers.

Healthcare providers used different approaches to involve relatives and various circumstances either complicated or promoted the level of involvement. Furthermore, their attitudes towards involvement as well as the organizational structure at the wards, may have influenced the approach of how to involve relatives. The findings also indicated that relatives experienced a need to shift roles and perceived different levels of involvement from the healthcare providers.

The next study phase will, based on these findings, investigate how to further develop the current practice of involvement of relatives from the perspective of patients, relatives, and healthcare providers using user involvement processes.

Implications for practice

Involving the relatives to hospitalized patients provides an opportunity to share insights and perspectives. To ensure high quality care and patient satisfaction, patients' and relatives' perspectives and preferences must be considered when addressing patients' psychosocial and physical care needs.

Støttesamtaler for pårørende til patienter på Onkologisk Dagafsnit

Forfattere

Mette Gløvermose Sørensen, Sygeplejerske Onkologisk Dagafsnit, Aalborg Universitetshospital, Aalborg, DK.
mette.h@rn.dk

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

Abstract

Baggrund

Pårørende til uhelbredelige syge personer kan opleve ventesor. Ventesor omfatter de tab, der er forbundet med, at den syge kan mindre og mindre fysik og/eller psykisk. Det er derfor vigtigt at støtte denne gruppe af pårørende.

Onkologisk Dagafsnit på Aalborg Universitetshospital har ikke på systematisk vis haft fokus på pårørende ift. ventesor. Der er behov for at udvikle initiativer på området.

Som del af eksamensopgaven på sorgrådgiveruddannelsen ved UCN, har vi evalueret støttesamtaler målrettet pårørende til patienter i behandling i Onkologisk Dagafsnit. Støttesamtalen varer en time og afholdes i dagafsnittet uden patientens tilstedeværelse. Samtalen tager udgangspunkt i den pårørendes virkelighed og ved behov inddrages modeller til sorgbearbejdning. Hensigten er at støtte pårørende ift. at leve sammen med en uhelbredelig syg person.

Formål

At undersøge pårørendes oplevelser af støttesamtaler.

Materiale og metodebeskrivelse

De pårørendes oplevelser er undersøgt via individuelle semi-strukturerede telefoninterviews, der efterfølgende er transskriberet og analyseret.

Fem pårørende har deltaget i en støttesamtale og alle samtykkede til et telefoninterview, hvoraf 4 blev gennemført.

Resultat og konklusion

De pårørendes oplevelser af støttesamtalen er sammenfattet i tre temaer: 1) Sætter tankerne i gang, 2) Giver redskaber at arbejde videre med, og 3) Ønsker flere samtaler.

Det at tale med sygeplejersken alene er godt, fordi man får sat ord på egen situation. Flere fremhæver, at samtalen sætter tankerne i gang. Alle er glade for de værktøjer, som blev introduceret i samtalen. Halvdelen har allerede bragt nogle af dem i anvendelse og den anden halvdel fortæller, at det skaber tryghed at kende til dem. De er tilfredse med samtalen, og vil anbefale den til andre pårørende, men samtidig påpeger de, at én samtale ikke er nok.

Perspektivering

Denne undersøgelse indikerer, at støttesamtaler kan bidrage til at pårørende får værktøjer til at tilpasse sig de ændringer der er eller kan komme, når man lever med en uhelbredelig syg person. Dette understøtter behovet for, at vi i Onkologisk Dagafsnit bør støtte pårørende ift. ventesor. Hvordan dette bedst gøres, kan vi ikke konkludere på baggrund af denne undersøgelse, hvorfor der er behov for yderligere forskning på området.

Abstracts - posters

1. Guidet Egen-Beslutning (GEB) i gruppe i Ambulatorium for Depression

Forfattere

Marlene Skovgaard Emanuelsen, Sygeplejerske i Ambulatorium for Depression, Almenpsykiatrisk afdeling, Syd, Psykiatrien i Region Nordjylland, mse@rn.dk

Charlotte Vinther, Sygeplejerske med specialfunktion i Ambulatorium for Depression, Almenpsykiatrisk afdeling, Syd, Psykiatrien i Region Nordjylland, charlotte.bonde@rn.dk

Louise Halle, Klinisk sygeplejespecialist, Psykiatrien i Region Nordjylland lodh@rn.dk.

Abstract

Baggrund

GEB er en evidensbaseret sygeplejefaglig intervention, som kan styrke patienters håndtering af sygdom gennem refleksion, samarbejde og forandring. GEB medvirker til at beslutninger, som træffes i fællesskab, baseres på patientens præferencer og indsigt i eget liv samt den sundhedsprofessionelles faglige viden og erfaring.

Ved at arbejde med GEB i gruppe gives der mulighed for at drage nytte af andres erfaringer og oplevelser samt bidrage med egne.

Der har i 2019 været arbejdet med GEB i grupper i psykiatrien som led i et forskningsprojekt. Erfaringer og resultater fra forskningsprojektet danner baggrund for implementering af forløbet med GEB i grupper i Ambulatorium for Depression, men med fokus på en anden gruppekonstellation.

Formål

Formålet med afprøvningen af GEB i gruppe i Ambulatorium for Depression var at afprøve og evaluere hvordan patienter med depression oplevede at deltage i et gruppeforløb med fokus på GEB.

Materiale og metodebeskrivelse

To sygeplejersker faciliterede gruppen på fem patienter (seks patienter var oprindeligt inviteret). Forløbet foregik i perioden oktober 2022 - januar 2023 og bestod af 12 sessioner. Gruppen mødtes én gang ugentligt. De første 2 sessioner á 1 times varighed omhandlede "lær hinanden at kende" via et spil udarbejdet til formålet. De resterende 10 sessioner á 1½ times varighed havde fokus på semistrukturerede refleksionsark med drøftelse og refleksion i plenum. De semistrukturerede refleksionsark, blev udfyldt af patienterne mellem sessionerne og blev kvalificeret i fælles dialog i gruppen.

Forløbet blev afsluttet med en kvalitativ evaluering med gruppen.

Resultat og konklusion

Evalueringen viste, at det gav mening for gruppen at være sammen med andre med samme diagnose for herigennem at dele input og blive klogere på egne udfordringer ved at leve med en depression. Dette kom bl.a. til udtryk ved udsagn som: "Jeg er ikke alene i verden" og "Jeg finder ud af, hvad der egentlig trigger mig".

Evalueringen af forløbet med GEB i gruppe i Ambulatorium for Depression har vist, at der kan skabes forandringer hos den enkelte gennem refleksion og input fra gruppen.

Perspektivering

Erfaringerne fra dette forløb kan eksempelvis anvendes af andre ambulatorier som arbejder med samme målgruppe eller andre affektive lidelser.

2. Documenting nursing in online accessible patient records. Preliminary findings from a focus group study

Forfattere

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

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

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

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

Abstract

Background

Keeping patient records is an integrated part of health care. Documentation practices are essential for patient safety and continuity of care, as keeping records is necessary for information sharing both within and across healthcare disciplines. Nursing documentation in patient records must reflect the needs and care provision related to the individual care receiver. Common examples of this includes patient assessments, vital signs, and documentation related to administration of prescribed medication. In Denmark, hospital doctors' documentation has been accessible online for patients for years. In spring 2022, nurses' documentation also became accessible to patients via an online platform. It is unclear how changes in the overall distribution of nursing documentation and an increased online access impact nurses' documentation practice.

Aim

To explore hospital nurses' perspectives on documenting nursing care when the electronic content is accessible to patients.

Methods

In total, 31 nurses participated in six focus groups. The nurses were employed in somatic or psychiatric departments at a Danish university hospital. Data material was analyzed using thematic analysis.

Findings and conclusion

Preliminary findings point towards four themes: 1) Initiating reflections on the content of nursing documentation; 2) Increased focus on using 'neutral' and 'non-stigmatizing' language in documentation; 3) Leaving out preliminary observations and concerns to avoid worrying the patient; and 4) Concerns about not being anonymous.

Based on the preliminary analysis, nursing documentation being accessible to patients online seems to impact nurses' documentation practices in different ways. The changes have brought about an increased awareness of the content and use of language in documentation, and it facilitates a discussion about protection of the identity of nurses.

Perspectives

The findings are expected to inform nursing practice of how to document nursing care and what to be aware of when patients have access to nursing documentation.

3. Clinical dietician as a part of the interdisciplinary team at a hospital ward

Forfattere

Kim Kristina Mikkelsen, Afdelingsdiætist sengeafsnit 9Ø¹, Randi Tobberup, Ledende klinisk diætist Center for ernæring og tarmsvigt¹, Lotte Boa Skadhauge, Udviklingskoordinator for ernæring, Cand cur, Center for ernæring og tarmsvigt¹, Pernille Larsen, afsnitsledende sygeplejerske i 9Ø², Helle Kjeldbjerg Bendtsen, Sygeplejerske i 9Ø²

¹Center of Nutrition and Bowel Failure, Aalborg University Hospital, Hobrovej 18-22, 9000 Aalborg, Denmark

²Department of Gastroenterology, Aalborg University Hospital, Hobrovej 18-22, 9000 Aalborg, Denmark

Abstract

Background

To alleviate the workload during pronounced shortage of nurses, a clinical dietician was responsible for carrying out nutritional care related assignments, previously conducted by nurses. Apart from evident benefits as additional hands attending nutritional care without need for further education and availability of nutritional expertise, benefits for the patients were unknown.

Aim

The aim of this study was to investigate the effect of integrating a clinical dietician into a hospital ward on nutrition care.

Methods

- A clinical dietician was employed full time (37 hours a week) at the gastroenterological department from April-December 2021.
- The clinical dietician was employed to effectuate weight measuring, nutritional risk screening, diet registration, providing in-between meals, nutritional therapy and consultation with closely monitoring etc.
- Data were collected retrospectively by journal audit with reference in Clinical Suite.
- The control and intervention groups consisted of data from all inpatients in August and September 2020 and 2021, respectively.
- Significance was assumed at $p < 0.05$.

Results

Nutritional risk screening was conducted in 18% in 2020 vs. 83% in 2021 ($p < 0.001$).

Diet registration of patients at risk was conducted in 18% in 2020 vs. 97% in 2021 ($p < 0.001$).

Unintentional weight loss of $\geq 5\%$ during hospitalisation was present in 22% in 2020 vs. 7% in 2021 ($p < 0.05$).

Nutritional therapy was provided to 85% in 2020 vs. 8% in 2021 in patients with an oral calorie intake of $\geq 75\%$ ($p < 0.001$). Nutritional therapy included enteral and/or parenteral nutrition.

Nutritional therapy was provided to 43% in 2020 vs. 82% in 2021 in patients with an oral calorie intake of $< 50\%$ ($p < 0.05$). Nutritional therapy included enteral and/or parenteral nutrition.

Nutritional therapy was provided to 35% in 2020 vs. 48% in 2021 in patients with an unknown calorie intake. Total nutritional therapy was provided to 8% in 2020 vs. 39% in 2021 ($p < 0.01$). Nutritional therapy included enteral and/or parenteral nutrition.

Perspectives

A clinical dietician as part of the interdisciplinary team was beneficial for detecting patients at nutritional risk, targeted nutritional care and preventing unintentional weight loss during hospital stay.

4. Negativ Pressure Wound Terapy som metode i sårbehandling i Aalborg Kommune

Forfattere

Dorthe Villadsen, Sundhedsfaglig Udviklingskonsulent, Aalborg Kommune. dvi-ae@aalborg.dk
Lene Fønss Pedersen, sårsygeplejerske, Aalborg Kommune. fons-ae@aalborg.dk
Anne Mette Andersen, Sårsygeplejerske, Aalborg Kommune. amea-ae@aalborg.dk
[Marit Mette Wulff, Sårsygeplejerske, Aalborg Kommune MMW-ae@aalborg.dk](mailto:MMW-ae@aalborg.dk)
Lisbeth Hammer; Ledende Sygeplejerske, Aalborg Kommune. lhm-ae@aalborg.dk

Abstract

Baggrund

Behandling af sår kan være en langvarig og ressourcekrævende proces, både for borger og hjemmesygeplejersker, hvis bandager skiftes flere gange om ugen eller dagligt. Tidlig og korrekt behandlingsindsats i de første måneder, har vist sig at kunne fremskynde helingen og forhindre, at sår bliver til kroniske sår.

Nye produktteknologier som Negativ Pressure Wound Terapy (f.eks. PICO-bandage) er udviklet til at hjælpe med at effektivisere arbejdsgange og tilbyder en mere aktiv behandling end konventionelle bandageløsninger. PICO skaber et negativt tryk/vacuum i såret, hvilket kan 'kickstarte' sårhelingsprocessen og gør det muligt at behandle kroniske og svært helende sår imens borgeren befinder sig i eget hjem.

Formål

At evaluere en ny innovativ produktløsning, som supplement til den konventionelle sårbehandling.

Metodebeskrivelse

Der deltog i alt 142 borgere i projektet i Aalborg Kommune. Alle sygeplejedistrikter deltog og fik løbende undervisning i PICO-sårbehandling.

I projektperioden er borgerne screenet ud fra forskellige kriterier, oftest på fastlagte sårtriagemøder, for at sikre rette sårbehandling, så tidligt i sårbehandlingsforløbet som muligt.

Alle borgere, der indgik i projektet, blev fulgt i en periode på 8 uger eller indtil såret var helet. Borgerne blev tildelt en mappe, der indeholdt oplysninger om helingstid, antal forbindelsesskift og økonomiske udgifter forbundet med behandlingen. Udover mappen er der udført en spørgeskemaundersøgelse for at afdække brugerrelaterede oplevelser.

Evalueringsrapporten fra projektet er udarbejdet på baggrund af de udfyldte mapper.

Konklusion

Afprøvning af PICO i Aalborg kommune viser, at det er en bandage der kan anvendes i borgers eget hjem uden store udfordringer.

Det kan konkluderes, at sårene heler hurtigere, og kan mindske behovet for længerevarende sårbehandling. Desuden peger besvarelserne af spørgeskemaerne på at livskvaliteten hos borgeren øges.

Ved anvendelse af PICO, kommer der en merudgift til sårplejeprodukter, dette formodes opvejet af, at der bruges færre sygeplejetimer til sårbehandlingen, grundet en hurtigere sårheling.

Perspektivering

Der ses et stort kvalitets- og ressourcemæssigt potentiale i at anvende PICO. PICO er således et bud på hvordan innovative produktløsninger kan være et supplement til den konventionelle sårbehandling.

5. Vi følger dig på vej – et udviklingsprojekt om den gode udskrivelse og sammenhængende forløb

Forfattere

Lene Torp Hansen, Sygeplejerske med særlig klinisk funktion, Ældregeri afdeling på Regionshospitalet Nordjylland. Lene.hansen@rn.dk

Louise Rahbek Dissing, Tværsektoriel konsulent, Administrationen på Regionshospitalet Nordjylland. L.dissing@rn.dk

Abstract

Baggrund

Ældre borgere, der udskrives fra hospital, har øget risiko for genindlæggelse på grund af flere følgesygdomme, nedsat fysisk og kognitiv funktionsevne, samt ringere ernæringsstatus. Erfaringer viser at eventuelle komplikationer først opspores når borgeren igen har behov for akut pleje og behandling. Undersøgelser viser at en øget indsats i forbindelse med udskrivelsen fra hospitalet til kommunale tilbud, kan bidrage til at opspore forværring af sygdom tidligere og til at finde alternativer til akut indlæggelse.

Formål

- At sikre en god udskrivelse og et sammenhængende forløb for borgere, der udskrives fra ældregeri afdeling, herunder at iværksætte tidlig opsporing af forværring af sygdom.
- At styrke samarbejdet og koordinering omkring sygeplejefaglige problemstillinger som vedr. patientens forløb mellem hospitalet og kommunen.

Metodebeskrivelse

Målgruppen er borgere som udskrives til plejehjem eller korttidsplads.

Der foretages telefonisk kontakt fra ældregeri afdeling til plejehjem/korttidspladser 48 timer efter udskrivelse. Samtalen har fokus på opfølgning af borgerens tilstand, samt tidlig opsporing af forværring af sygdom. Under samtalen vurderes behovet for alternativer til indlæggelse i form af ambulante besøg eller hjemmebesøg. Projektet forløber fra april 2022 til marts 2023.

Datamaterialet for evalueringen omfatter noter i forbindelse med samtalen samt journalnotater.

Resultat

Der har fra april 2022 til og med Januar 2023 været 279 inkluderede borgere. Nogle har haft brug for flere opkald. De foreløbige resultater viser at der er stor variation i emnerne i opkaldet og fokusområder. Fokusområder fra hospital har særligt været mobilisering, ernæring og kognition. Hos kommunerne er det særligt medicin som fylder i samtalen.

Konklusion og perspektivering

Projektet er forsat i gang og endelig konklusion afventes. Dog opleves det fra hospital og kommune at systematiseringen af kontakten og samarbejdet om borgerens forløb, har styrket samarbejdet og skabt rammer og struktur for koordinering og samarbejde om de sygeplejefaglige problemstillinger som borgeren har. Denne viden kan hjælpe til at kvalitetssikre den information der gives skriftligt ved udskrivelse.

6. Sygeplejerskens rolle i relation til sex og samliv hos kvinder med kræft i underlivet

Forfattere

Amanda Hollænder, Sygeplejerske, Neurologisk Apopleksiafsnit 6Ø, Aalborg Universitetshospital, amanda.m@rn.dk

Emma Valsted Kaptain, Sygeplejerske, Øjenafdelingen
Aalborg Universitetshospital, e.kaptain@rn.dk

Matilde Kragh, Sygeplejerske, Neonatalafsnit 12+13, Aalborg Universitetshospital, matilde.kragh@rn.dk

Stine Marie Horslev Langer, Sygeplejerske, Børne- og Ungeafdelingen, Aalborg Universitetshospital, s.langer@rn.dk

Brian Fjelrad Johansen, Adjunkt, Sygeplejerske, Kandidat i Sygeplejevidenskab (cand.cur.) Professionshøjskolen UCN, Sygeplejerskeuddannelsen Aalborg, bfj@ucn.dk

Abstract

Baggrund

Kræft i underlivet kan hos kvinder medføre seksuelle problematikker, der kan have betydning for livskvalitet og velvære. Hos kvinder kan der opstå identitetstab og tab af velkendt seksualitet. Sygeplejersker oplever det udfordrende at italesætte seksualitet. Ligeledes opfordres patienter til selv at tage initiativ til at håndtere seksuelle problematikker og ansvaret for seksuelle problemer overlades hermed til patienten.

Formål

Dette studie undersøger, hvordan voksne kvindelige patienter med kræft i underlivet oplever, at sygeplejersken imødekommer deres seksuelle problematikker under behandlingsforløbet.

Materiale og metodebeskrivelse

Et kvalitativt litteraturstudie, hvor der er foretaget systematisk litteratursøgning, hvor igennem fire forskningsartikler er udvalgt og analyseret vha. en induktiv datastyret analysemetode, hvoraf tre temaer fremkom. Studiet bygger på et bachelorprojekt.

Resultat og konklusion

Tema 1 'Jeg har brug for at du tager hensyn til mig – Individuelle forskelle' omhandler, at kvinderne oplever et manglende hensyn til individuelle seksuelle problematikker. Deres alder og religion synes at have betydning for, hvad de oplever som vigtigt. Kvinderne har behov for, at sygeplejersken følger op på individuelle seksuelle problematikker, da det giver dem en følelse af, at der bliver taget hånd om deres stress og bekymring.

Tema 2 'Jeg vil mødes ansigt til ansigt – Informationens format' omhandler kvindernes behov for information og oplevelse af rammerne for denne. Kvinderne ønsker information om seksuelle problematikker tidligt i forløbet, da de i så fald kan være forberedt på evt. konsekvenser af sygdommen.

Tema 3 'Jeg synes det er pinligt at snakke om - Sårbarhed i samtalen' viser den sårbarhed nogle kvinder oplever ift. seksuelle problematikker. Patienterne føler, at de selv er nødt til at tage hånd om seksuelle problematikker, og nogle undlader derfor helt at tale herom. Det seksuelle er tabubelagt og forbundet med forlegenhed, og patienterne oplever mangel på normalisering af emnet.

Kvinderne har et behov for, at sygeplejen bliver tilpasset individuelle forskelle, for at de kan forstå og anvende den hjælp og information, de modtager.

Perspektivering

På baggrund af patienternes oplevelse bør foretages yderligere forskning for at undersøge, hvilke interventioner sygeplejersker kan anvende for at imødekomme kvinder med kræft i underlivets seksuelle problematikker. Manglende initiativ fra sygeplejersken til at italesættelse af seksuelle udfordringer, kalder på undervisning til sygeplejersker, så de opnår rette kompetencer til at kunne yde sygepleje til kvinderne.

7. Intravaskulære katetre - anlæggelse af det rigtige kateter, til den rette patient, til rette tid

Forfattere

Dorte Ebeling, Kvalitetskoordinator, Aalborg Universitetshospital
dorte.damgaard.ebeling@rn.dk

Kristina Rosenkilde, Kvalitetskoordinator, Aalborg Universitetshospital kfr@rn.dk

Abstract

Baggrund

Anvendelse af intravaskulære katetre indebærer en risiko for lokale infektioner ved indstiksstedet og generaliserede infektioner i form af bakteriæmi og septikæmi ved spredning af mikroorganismer fra kateteret til blodbanen. Bakteriæmi relateret til intravaskulære katetre er blandt de mest alvorlige nosokomielle infektioner.

Formål

Indsatsen fokuserer på anlæggelse af det rigtige kateter, til den rette patient, til rette tid, da det udgør vigtige elementer i patientbehandlingen og i sikringen af optimale patientforløb.

Herunder at medvirke til at sikre, at der er fokus på opretholdelse og udbygning af teoretisk viden og praktisk kompetence gennem forskellige delkomponenter, bl.a. udbredelse af kendskab til PRI-instrukser, der indeholder viden og anvisninger, så der opretholdes høj faglig kvalitet i praksis.

Materiale og metodebeskrivelse

Der er på Aalborg UH etableret en ekspertgruppe bestående af klinikere fra forskellige specialer og med forskellig faglig baggrund. Hospitalsindsatser besluttet via ekspertgruppen, ligesom ekspertgruppen har som opgave at opøge ny viden om IV-katetre og yde faglig sparring i undervisning og udbud.

Aktuelle og kommende indsatser på Aalborg UH:

Udpegning af IV nøglepersoner og undervisning på temaeftermiddage.

Kontinuerligt fokus på instrukser omhandlende IV adgange i PRI.

DROP IN - anlæggelse af PVK: åbent tilbud for alle, har kørt som projekt på Syd. Grundet stor tilslutning og forespørgsler fra andre matrikler vil tilbuddet i 2023 udrulles til alle matrikler.

Dialog med afsnit, der har mere end 500 PVK-anlæggelser udført af anæstesipersonale i 2022 – med fokus på at afdække årsag, så en evt. indsats lokalt kan understøtte den konkrete afdelings behov.

Resultat og konklusion

Indsatsen er fortsat i gang, men der er stor tilslutning til temadage, DROP IN og efterspørgsel på at låne fantom arme til lokal undervisning i egne afsnit.

Perspektivering

Et fokus på anlæggelse af det rigtige kateter, til den rette patient, til rette tid bidrager til at sikre optimale patientforløb. Således er et fokus på produkter og indkøb samt kompetencer og viden en forventeligt fremadrettet indsats i en organisation, hvor der konstant sker faglig udvikling og ansættes nye medarbejdere.

8. Patientoplevelt udbytte af telefonsamtale forud for endoskopisk undersøgelse

Forfattere

Marianne Storm, Maiken Johansen, Monica Andersen, Lena Mygind, Louise Kornum, Helene Schltz, Ditte Hyldig, Dorte Møller, Sygeplejersker, Undersøgelses og behandlingsafsnit, Ålborg Universitetshospital, Thisted, Dorte.moeller.2@rn.dk

Abstract

Baggrund

Endoskopisk afsnit har gennem 4 år arbejdet med, at mindske udeblivelser og dårligt forberedte patienter, ved at kontakte patienterne telefonisk 5-7 dage før planlagt undersøgelse.

Personalet oplever, at patienterne har et godt udbytte af denne samtale, hvilket ofte tilkendes mundtlig i forbindelse med samtalen. Der er et ønske om, at undersøge den patientoplevede kvalitet og dokumentere dette. Samtalens emner er definerede af personalet og det ønskes belyst, om patienterne har andre emner, som med fordel kan berøres i samtalen.

Formål

At undersøge den patientoplevede værdi af telefonsamtale forud for endoskopisk undersøgelse samt tilrette samtalens emner efter patienternes behov.

Materiale og metodebeskrivelse

Der udleveres et spørgeskema til patienter fremmødt til koloskopi, med afklaring af følgende:

Har patienten været kontaktet telefonisk.

Hvilken værdi havde samtalen for patienten.

Hvilke emner fandt patienten særlig vigtig.

Plads til frit tekst, hvor patienten kan foreslå andet, der kan omtales i samtalen.

Spørgeskemaet er kort præsenteret for patienten, som efterfølgende har udfyldt skemaet i forbindelse med forberedelserne til undersøgelsen.

Der er planlagt, at udfylde spørgeskema til 100 patienter indkaldt til koloskopi.

Resultat og konklusion

Resultatet analyseres og præsenteres på poster suppleret med mundtlig uddybelse.

Perspektivering

Ud fra patienternes svar vil daglig praksis kunne tilrettes.

Resultatet kan have interesse for andre afsnit med ambulant undersøgelse og behandling.

9. The Danish definition of dysphagia – a Danish multi-professional Delphi study

Forfattere

Anne Højager Nielsen, RN, Ph.D., Gødstrup Hospital and Aarhus University, Denmark

anne.hoejager.nielsen@rm.dk

Signe Janum Eskildsen, OT, Ph.D. student, Copenhagen University Hospital and Aarhus University, Denmark

signe.janum.eskildsen@regionh.dk

Janne Danielsen, Dietitian, Aarhus Municipality, Denmark jadan@aarhus.dk

Peter Haastrup, MD, Ph.D., University of Southern Denmark, Denmark, phaastrup@health.sdu.dk

Anne Bek Jellinghof, OT, Odense University Hospital, Denmark anne.jellinghof@rsyd.dk

Johannes Riis, MD, Aalborg University Hospital, Denmark johannes.j@rn.dk

Anne Lund Krarup, MD, Ph.D., Aalborg University Hospital and Aalborg University, Denmark, apslk@rn.dk

Hanna Rahbek Mortensen, MD, Ph.D., Aarhus University Hospital, Denmark, hanna@oncology.au.dk

Bahareh Bakhshaie Philipsen, MD, Odense University Hospital, Denmark, Bahareh.Bakhshaie.Philipsen@rsyd.dk

Nathalie Rommel, MD, Ph.D., University of Leuven, Belgium, nathalie.rommel@kuleuven.be

Dorte Melgaard, OT, Ph.D., North Denmark Regional Hospital and Aalborg University, Denmark, dmk@rn.dk

Abstract

Background

Dysphagia is a symptom in many patients and elderly as well and has several consequences. Despite this, there is no clear definition of dysphagia.

Aim

The purpose with the present study was to generate a Danish definition of dysphagia to enhance collaboration across sectors and professions.

Material and methods

A Delphi methodology was used to achieve consensus among experts from different professions and contexts. The Delphi process was initiated and performed by a multi-professional group of experienced researchers and board members of the Danish Society for Dysphagia. The process consisted of a literature search leading to the draft of different definitions. Afterwards, two Delphi rounds between professionals and a stakeholder round among patients were conducted.

Results and conclusion

Round one consisted of seven definitions rated by 194 participants. The second round contained the four highest ranking definitions from round one. In round two there were 279 responders. Both rounds had a wide representation of sectors and geography and most of the participants had more than four years of experience working with dysphagia. After the two Delphi rounds, one definition was clearly preferred:

Dysphagia is broadly understood as functional impairments that either prevent or limit the intake of food and fluids, and which make swallowing unsafe, inefficient, uncomfortable or affect quality of life.

This Delphi study resulted in a generic Danish definition of dysphagia, which was broadly accepted by different healthcare professionals, across sectors and among patients. The shared definition may enable better collaboration on patient care but more clearly delineated subtypes may be necessary to support research purposes.

10. Aktiviteter der skaber fællesskab

Forfattere

Bolette Maria Pihl; Sygeplejerske, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien S10, b.pihl@rn.dk

Camilla Asp Jensen, Sygeplejerske, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien S10, c.asp@rn.dk

Line Mains Vestrup, Social- og sundhedsassistent, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien S10, l.vestrup@rn.dk

Marco Botin Christensen, Idrætspædagog, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien S10,

marco.christensen@rn.dk

Rikke Skov Larsen, Ergoterapeut, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien S10, rikke.skov@rn.dk

Abstract

Baggrund

Patienterne på det retspsykiatriske afsnit S10 er patienter med dom til anbringelse, hvorfor de ikke har en slutdato på deres indlæggelse. Det er derfor vigtigt at skabe en meningsfuld hverdag for patienterne under indlæggelse. Dette kan fx skabes gennem aktiviteter, således at de har noget at se frem til. I Psykiatrien Region Nordjylland arbejdes der ud fra en målsætning om patientinddragelse, hvorfor aktiviteter hvor både patienter og personale er inddraget med et fælles tredje som bindeled er et afgørende redskab i den rehabiliterende sygepleje. Gennem aktiviteterne træner og vedligeholder patienterne såvel deres sociale kompetencer som ADL funktioner.

Med udgangspunkt i Fundamentals of Care ses det, at etableringen af relationen mellem patient og plejepersonale er en forudsætning for integrering af sygepleje. Aktiviteterne i afsnittet kan være en måde at etablere og vedligeholde relationen.

Formål

Formålet med aktivitetsgruppen er, at bidrage til en meningsfyldt hverdag under indlæggelse og sikre patientinddragelse i behandlingen kombineret med social færdighedstræning, miljøterapi og ADL-træning.

Materiale og metodebeskrivelse

Der er oprettet en tværfaglig arbejdsgruppe bestående af to sygeplejersker, en social – og sundhedsassistent, en ergoterapeut samt en idrætspædagog, der med forskellige kompetencer og faglig viden kan bidrage til udvikling, planlægning og gennemførelse af aktiviteter i og udenfor afsnittet. Under gennemførelse af aktiviteterne tages der højde for den enkelte patients GAF, samt kan der reguleres i aktiviteten i forhold til NUZO.

Med fokus på patientinddragelse i eget behandlingsforløb er der efter de gennemførte aktiviteter foretaget en mundtlig evaluering af disse i samråd med patienterne, hvor de har haft mulighed for at komme med forslag til eventuelle ændringer.

Resultat og konklusion

Som et resultat af implementeringen af aktivitetsgruppen er der blevet udarbejdet et aktivitetshjul der hænger tilgængeligt i afsnittet, således at patienterne er orienteret om kommende aktiviteter. Evalueringen efter fire måneder viste, at patienterne oplevede en meningsfuldhed og glæde ved at deltage i aktiviteterne, hvorfor gennemførelse af disse aktiviteter er højt prioriteret.

Perspektivering

Aktivitetsgruppen er en nyopstartet gruppe og der vil løbende blive evalueret på de forskellige aktiviteter. Andre afdelinger som arbejder med rehabilitering, kan anvende erfaringerne fra S10.

11. Refleksion - en nødvendighed for sygeplejersker og sygepleje

Forfattere

Ann Ozimek Rittig, Sygeplejerske med særlig klinisk funktion – uddannelse, undervisning og udvikling, Hæmatologisk Ambulatorium, Hæmatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, aor@rn.dk

Anni Behrentzs, Sygeplejerske med særlig klinisk funktion – uddannelse, undervisning og udvikling, SD, Hæmatologisk Sengeafsnit 7 vest, Hæmatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, anni.behrentzs@rn.dk

Henriette Buus Nielsen, Sygeplejerske med særlig klinisk funktion – uddannelse, undervisning og udvikling, Plastik og mammakirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, hebun@rn.dk

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

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

Abstract

Baggrund

Vilkårene i sundhedsvæsenet, med høje belægningsprocenter og rekrutteringsproblemer, samt fokus på effektivitet, kan reducere sygeplejerskers mulighed for at reflektere over praksis. Dette kan risikere at påvirke kvalitet og udvikling af sygepleje. Derfor er det relevant at undersøge betydningen af refleksion i klinisk praksis.

Formål

At undersøge betydningen af refleksion for sygepleje og sygeplejersker i eksisterende litteratur.

Materiale og metodebeskrivelse

Litteraturstudiet er baseret på en søgning i Cinahl ud fra en PICO struktur. Der fremkom 529 hits, som er sorteret ud fra titel og abstrakt samt fuldttekstslæsning. Der er inkluderet 22 artikler.

Resultat og konklusion

Refleksionens betydning for sygeplejersker

Refleksion har betydning for sygeplejersker, da det øger selvindsigt og selvværd. Når der reflekteres over klinisk praksis, udvikles sygeplejerskers faglige viden, kompetencer og mod til at udføre individuel tilrettelagt og situationsbestemt sygepleje.

Når sygeplejersker gennem refleksion udvikler faglig viden og selvstændighed, opleves en personlig vækst og tro på egne evner, hvilket kan øge sygeplejerskers robusthed i forhold til klinisk praksis.

At reflektere med kollegaer, og derigennem forholde sig kritisk til sygepleje, understøtter og øger sygeplejerskers oplevelse af selvsikkerhed og fællesskab ift. at yde sygepleje af høj kvalitet. Dette medfører engagement og arbejdsglæde og kan fungere som buffer mod høje jobkrav.

Refleksionens betydning for sygepleje

Refleksion er bl.a. et middel til at identificere styrker og svagheder i klinisk praksis, og understøtter at sygepleje lever op til pågældende værdier, standarder og regulativer. Refleksion danner grundlag for en individuel og situationsbestemt sygepleje, fremfor rutinepræget sygepleje baseret på antagelser.

Hvis refleksion ikke prioriteres, kan det betyde, at sygeplejersker, som en forsvarsmekanisme, accepterer mangelfuld sygepleje fremfor at forholde sig kritisk til den udøvede sygepleje. Der opstår dermed en risiko for at kvaliteten i sygepleje gradvis forringes.

Perspektivering

Sygeplejerskers mulighed for at reflektere i klinisk praksis har afgørende betydning for arbejdsglæde og sygepleje af høj kvalitet. For at refleksion kan finde sted, skal sundhedsvæsenet prioritere tid og rum til dette. Det er vigtigt,

at der i alle afsnit skabes en kultur, hvor refleksion er en del af hverdagens praksis. Mulighederne for refleksion kan også have betydning for rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker i sundhedsvæsenet.

12. Følgeskab – en metode til at styrke sundhedsprofessionelles basale palliative kompetencer i Onkologisk Sengeafsnit

Forfattere

Birgitte Poulsen, Palliationssygeplejerske, MLP, Konst. Ledende Oversygeplejerske, Team for Lindrende Behandling Aalborg, Aalborg Universitetshospital, bip@rn.dk

Birte Stoffersen, Palliationssygeplejerske, Specialuddannelse i kræftsygepleje, Team for Lindrende Behandling Aalborg, Aalborg Universitetshospital, birte.stoffersen@rn.dk

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

Helle Enggaard, Post doc i klinisk sygepleje, Onkologisk Afdeling og Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital & Klinisk Institut, Aalborg Universitet, h.enggaard@rn.dk

Abstract

Baggrund

Forskning viser, at onkologiske patienter profiterer af basal- og specialiseret palliation. Op til 20% når ikke at få specialiseret palliation i Danmark, og samtidig viser forskning, at basal palliation kan have trange kår indenfor onkologien. Der er derfor behov for at styrke den basale palliation i onkologien.

Sundhedsprofessionelle med mindre palliativ erfaring oplever, at deres palliative kompetencer styrkes, når de observerer erfarne professionelle i praksis, hvilket kan være en tilgang til at styrke den basale palliation. Disse fund har inspireret til afprøvning af følgeskab i Onkologisk Sengeafsnit på Aalborg Universitetshospital.

Formål

At undersøge deltageres oplevelser af følgeskab i Onkologisk Sengeafsnit på Aalborg Universitetshospital.

Materiale og metodebeskrivelse

Følgeskab: I tre måneder har en læge og en sygeplejerske fra Team for Lindrende Behandling været i Onkologisk Sengeafsnit i en dagvagt ugentligt.

Seks sygeplejersker og fire læger fra Onkologisk Afdeling deltog i tre fokusgrupper, og læge og sygeplejerske fra Team for Lindrende Behandling deltog i et dyadeinterview. Data er analyseret via tematisk analyse.

Resultat og konklusion

Foreløbige temaer: *Det palliative versus det kurative i onkologien og Følgeskab med og uden patienter.*

Den foreløbige analyse indikerer, at tilstedeværelse af specialiserede palliative sundhedsprofessionelle øger opmærksomheden på palliative problemstillinger, idet flere sundhedsprofessionelle i onkologien påpeger tendensen til at fokusere mere på behandling end på palliation. De specialiserede palliative sundhedsprofessionelle bød sig til eller påpegede patienters palliative problemstillinger, men med tiden opsøgte onkologiske sundhedsprofessionelle specialiseret palliativ sparring. Nogle overlod til de specialiserede palliative sundhedsprofessionelle at tage sig af patienters palliative problemstilling(er), mens andre anvendte følgeskab til læring. Følgeskabet foregik på kontoret, hvor de drøftede patienters palliative problemstillinger og ved at observere specialiserede palliativ professionelle i interaktion med patienter. Begge tilgange opleves lærerige. Følgeskab på kontoret synes at have fokus på medicinsk behandling af palliative problemstillinger, hvor følgeskab med patienters tilstedeværelse havde mere fokus på eksistentielle og kommunikative problemstillinger.

Perspektivering

Team for Lindrende Behandling har ifølge Sundhedsstyrelsen et medansvar for udvikling af basale palliative kompetencer, og følgeskab synes at være en egnet metode. Der er dog behov for viden om, hvordan følgeskab

bedst implementeres, idet denne undersøgelse indikerer, at flere faktorer har betydning for hvordan følgeskab praktiseres.

13. Virtual Reality during colonoscopy – a feasibility study

Forfattere

Mathias Sørensen, MSc, Aalborg University, Denmark, ms_1015@hotmail.com

Malene Engesgaard Christensen, MSc, Aalborg University, Denmark, maleneengesgaard@hotmail.com

Bente Madsen, MSc, Aalborg University, Denmark, Bente-m@live.dk

Line Elise Møller Hansen, MSc, North Denmark Regional Hospital, Denmark, linehansen1333@gmail.com

Mette Bjørn Hannibal, RN, North Denmark Regional Hospital, Denmark, mebh@rn.dk

Dorte Melgaard, OT, Ph.D., North Denmark Regional Hospital and Aalborg University, Denmark, dmk@rn.dk

Abstract

Background

Colonoscopy is often associated with pain, anxiety and discomfort for the patients for which reason sedation is commonly used. Sedation poses risks as myocardial infarction or hypoxia, why non-pharmacological interventions to reduce pain for these patients are needed.

Aim

The aim of this study was to investigate the feasibility of virtual reality (VR) headsets as a technology in a colonoscopy setting. The study investigated patients' acceptance of VR as well as the healthcare professionals' experience with VR during colonoscopy.

Material and methods

Patients were offered VR during colonoscopy and were afterwards asked to fill out a questionnaire about their experience. The healthcare professionals' experience with VR during colonoscopy was investigated through a focus group interview.

Results and conclusion

In the study, 23 out of 43 invited patients accepted to test the use of VR. All 23 patients reported the experience with VR during their colonoscopy as Excellent or Good. Along, 19 of the 23 patients would Very likely recommend the use of VR to other people. The healthcare professionals did not recommend VR being implemented in a clinical setting where patients are sedated because of a lack of facial expressions.

This study documents that it is possible to use VR in a colonoscopy setting and more than half of the patients chose to use VR. Patients report positive experiences with VR during colonoscopy. The healthcare professionals reported that their relationships and communication with the patients were challenged when using VR. In future studies, it is relevant to be aware of the communication with the patients during the procedure.

14. Realist evaluation of a nurse case manager function – strengths and limitations

Forfattere

Birgitte Lerbæk, Seniorforsker, sygeplejerske, PhD, Enhed for Psykiatrisk Forskning, Aalborg Universitetshospital, Connie Berthelsen, Lektor, sygeplejerske, PhD, Medicinsk Afdeling, Køge, Sjællands Universitetshospital, Klinisk Institut, Syddansk Universitet,

Kirsten Korsgaard Vinther, Brobyggersygeplejerske, sygeplejerske, MKS, Forskningsenheden Thisted, Aalborg Universitetshospital

Mette Grønkjær, Professor, sygeplejerske, PhD, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Mette Geil Kollerup, sygeplejerske, PhD, lektor ved Sygeplejerskeuddannelsen, University College Nordjylland, postdoc ved Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital

Abstract

Background

Internationally, hospital settings are experiencing an increased number of patients with multi-morbidity. These patients can be challenging to manage in hospitals due to the highly specialised practices that characterises these settings. Support interventions such as nurse case managers (NCMs) has been developed in response to the change in population demographics and trends of increasing inequality in health. To improve services for patients with complex health and social issues, four registered nurses were employed as NCMs in the North Denmark Region. Due to the diversity and complexity of the targeted patients' health situations as well as the many actors and processes involved in their healthcare trajectories the NCM function could be characterized as a complex intervention. However, as the intervention is poorly described, the 'value' of the intervention is hard to determine.

Aim

To explore the function of nurse case managers at Aalborg University Hospital with specific focus on content, target population and contribution to cross-sectional collaboration.

Methods

A realistic evaluation of the NCM function was conducted to gain knowledge of 'What works for whom, how in what circumstances?'. Researchers and NCMs developed a preliminary Mechanism-Context-Outcome (MCO) configuration based on existing literature, local documents, and professional knowledge. New insights were produced through three studies: 1) an ethnographic study of NCMs everyday practices, 2) a population study examining the characteristics of the target group for NCMs, and 3) an interview study examining the perspectives of NCMs' collaboration partners. Through these studies, the realist evaluation comprises an evidence-based specification of the MCO configuration.

Results and conclusion

At present time, the evaluation is ongoing, and the presentation will display the realist evaluation and the connected sub-studies. The presentation will also focus on the strengths and limitations of conducting a realistic evaluation.

Perspectives

This realist evaluation will contribute to greater insight into the NCM function focused on the content, the target population and how the function contributes to cross-sectional collaboration.

15. Characteristics of the included population in a Nurse Case Manager intervention for patients with physical and mental comorbidities

Forfattere

Mette Geil Kollerup, Lektor Sygeplejerskeuddannelsen UCN, postdoc Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, mgk@ucn.dk

Birgitte Lerbæk, Seniorforsker, Enheden for Psykiatrisk Forskning, birgitte.lerbaek@rn.dk

Marie Germund Nielsen, post doc. Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, marie.nielsen@rn.dk

Abstract

Background

Patients experiencing physical and mental comorbidities need treatment interventions that reaches across existing healthcare sectors (Ravenscroft, 2010; Rijken et al., 2018). Increasingly specialised and accelerated healthcare systems challenges the provision of person-centred care (Switankowsky, 2000), and despite multiple healthcare contacts, patients with physical and mental comorbidities are at risk of increased prevalence of excess mortality (Møller, Laursen, Johannesen, Tolstrup, & Schramm, 2020). These circumstances have created a need for additional healthcare services, such as nurse case managers (NCMs), which aim to increase coherence and quality of care by strengthening collaboration across healthcare sectors (White & Hall, 2006). A NCM intervention was implemented in the North Denmark Region in 2019 and is organised as an outpatient service in relation to the existing emergency departments. The initial description of the target population was 'all vulnerable patients admitted to hospital with complex health issues. However, it is unclear what characterizes the specific patients included by NCMs from 2019-2022. Due to this unclear, characteristics of the target group a retrospective specification of the targeted patients by NCMs was performed.

Aim

The aim is to describe demographic and clinical characteristics of the target population of the NCM service at Aalborg University hospital.

Material and methods

The study is a retrospective cross-sectional study exploring characteristics of patients who have received the NCM intervention at the hospital from 1. January 2020 –1. November 2022 (n = 1600).

Data collection include demographic data (age, sex) and current ICD-10 diagnoses, number and type of contacts with NCMs, and prescribed medication. These data are available from health care registries.

Results and conclusion

The data analysis is ongoing.

Perspectives

The description provides knowledge of the demographic and clinical characteristics of the target population. Further it provides a foundation for evidence-based development, evaluation of reach and effect of the NCM intervention.

16. Tatovering af brystopererede

Forfattere

Charlotte Folkersen, operationssygeplejerske og medicinsk tatovør, Mamma/plastik OP, Charlotte.folkersen@rn.dk

Hanne Høver, operationssygeplejerske og medicinsk tatovør, Mamma/plastik OP, Hanne.hoever@rn.dk

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

Lone Jørgensen, lektor i klinisk sygepleje, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital og Klinisk Institut, Aalborg Universitet lojo@rn.dk

Abstract

Baggrund

Operationssygeplejersker på Aalborg Universitetshospital har overtaget funktionen med at tatovere brystvorter og areola kompleks på brystopererede patienter ved hjælp af 2D og 3D teknik. For at sikre tatovering af høj faglig kvalitet, er der behov for videreudvikling af operationssygeplejerskernes kompetencer.

Formål

At udvikle sygeplejen - herunder den tekniske procedure ved 2D og 3D tatovering til maligne, benigne og transkønnede brystopererede patienter.

Materiale og metodebeskrivelse

To operationssygeplejersker har gennemført et to-dages teoretisk og praktisk kursus i 2D og 3D medicinsk tatoveringsteknik. For at videreudvikle de faglige kompetencer indsamles billeddokumentation før og efter tatovering. Billederne anvendes til at vurdere kvaliteten af det kosmetiske resultat og i samråd med patienten vurdere behovet for re-tatovering.

Resultat og konklusion

To operationssygeplejersker har siden tatoveringskurset (1.1.2022) gennemført tatoveringer på 120 patienter. Her er bl.a. arbejdet med at udvikle tekniske tatoveringsfærdigheder som fx vurdering af hudtype hudtykkelse, farvevalg ud fra patientens egne farvenuancer og evt. bevaret bryst. Dette er dokumenteret via billeder.

Arbejdet som medicinsk tatovør har øget opmærksomheden på vigtigheden af tekniske færdigheder og specialekendskab, men også på betydningen af relationelle og kommunikative kompetencer. Patienter har ofte behov for psykosocial støtte relateret til fx body-image og som led i afslutningen af et årelangt behandlingsforløb.

Perspektivering

Erfaring med og udvikling af tatoveringskompetencer kan bidrage til et bedre patientforløb. Da der foreligger sparsom international og national litteratur på området, er der på Aalborg Universitetshospital igangsat et mixed metode forskningsprojekt, der bl.a. undersøger patient karakteristika, behov og årsag til re-tatovering samt patienters oplevelse og tilfredshed med tatovering.

17. Den gode overdragelse

Forfatter

Heidi Borup, Specialsygeplejerske i psykiatrisk sygepleje. Ambulatorium for bipolar lidelse, Aalborg psykiatriske sygehus, Psykiatrien, Region Nordjylland, Danmark

Abstract

Baggrund

Flere nationale studier finder problemer i patientovergangene relateret til utilstrækkelig kommunikation og manglende struktur af overgangene, samt at mere end halvdelen af de alvorlige utilsigtede hændelser sker i overdragelsen fra en sundhedsprofessionel til en anden. Det er derfor relevant at forbedre overgangene mellem indlæggelse og ambulante behandling.

I Psykiatrien i Region Nordjylland er der, som i andre regioner, fokus på at alle patienter skal opleve et sammenhængende behandlingsforløb både i interne forløb på hospitalet og forløb på tværs af sektorer. Patienterne skal desuden være aktivt inddraget i vigtige beslutninger om eget forløb. Således skal beslutninger gennem hele forløbet, i den grad patienten ønsker det, træffes i tæt dialog mellem patient og de sundhedsprofessionelle.

Derfor har afdelingsledelsen i afdeling for Affektive lidelse, i 2020-2021, nedsat en taskforce, med deltagelse af sygeplejersker fra to sengeafsnit og to ambulatorier, samt to medarbejdere fra psykiatriens Peerboard, med henblik på udarbejdelse af et idekatalog, der skulle danne forslag til sikring af gode sammenhængende og patientinddragende overgange mellem indlæggelse og ambulante behandling.

De nationale studier, psykiatriens målsætning for sammenhængende og patientinddragende forløb i overgangene mellem interne og tværsektorielle forløb samt taskforce gruppens idekatalog danner baggrund for et større forestående kvalitetsudviklingsprojekt i afdeling for Affektive lidelse i Psykiatrien, Region Nordjylland.

Formål

Formålet med kvalitetsudviklingsprojektet er udarbejdelse af klare retningslinjer for overdragelsen mellem indlæggelse og ambulante behandling

Materiale og metodebeskrivelse

Projektet skal tydeliggøre fælles dokumentation i sygeplejeturnalen, sikring af tidlig patient- og pårørendeinddragelse i det omfang patienten ønsker det, samt sammenhængende behandlingsforløb i forhold til PRO, Guidet Egen Beslutning og psykoedukation.

Forbedringsmodellen, og dermed udarbejdet driverdiagram og PDSA-afprøvninger, samt taskforcens tidligere udarbejdet idekatalog vil danne udgangspunkt for projektet.

Resultat og konklusion

Gennem projektet forventes klare arbejdsgange for overgangen mellem indlæggelse og ambulante behandling. Fokus på overgangen vil minimere fejl og alvorlige utilsigtede hændelser samt give effektive forløb, tilfredse patienter, der føler sig inddraget i eget behandlingsforløb samt større arbejdsglæde hos de sundhedsprofessionelle.

18. Fælles klinisk læringsrum, som motiverende læring

Forfattere

Vibeke Hjalteson, klinisk vejleder¹
Bente Thomsen, Klinisk vejleder¹
Camilla Jacobsen, Klinisk Vejleder¹
Laila Jensen, Ambulatorieleder¹

¹Børneunge psykiatrisk afdeling, Region Nordjylland.

Abstract

Baggrund

"I skolen lær man de store tabeller..i livet lær man de ikke gælder...". Sådan oplever mange studerende skellet mellem teori og praksis. Studie og praktik. Det ønskede vi i børne-ungepsykiatrien at gøre op med.

Formål

I 2020 skabte vi i børneungepsykiatrien en helt ny læringsplatform. Her skulle lysten til at lære det psykiatriske speciale blomstre. Teori, praksis og studiemål skulle forenes, sammenkobles og gøres tredimensionelt. Læring skulle gøre lystbetonet, meningsfuld og sammenhængende. De studerende skulle hjælpes til at jonglere med teorier og bolter sig i kreative eksperimenterende læreprocesser. Med det nye læringskoncept er ingen vinkler forkerte. Ingen synspunkter er irrelevante. Den sociale samspilsdimension insisterer på et trygt klima, hvilket muliggør det eksperimenterende, deltagende og motiverende element ved konceptet.

Materiale og metodebeskrivelse

Studerende på tværs af ambulatorier mødes hver anden uge i en time sammen med en klinisk vejleder, der fungerer som læringsfacilitator.

Der vælges mellem to metoder:

A: En essay. (Skriftlig)

B: Mads og Monopolet. (mundtlig)

I begge tilfælde vil en patientcase blive præsenteret i fællesskabet. Efter præsentationen er der fri diskussion, uddybende spørgsmål og svar. Der kobles teori på casen og der reflekteres og relateret til den studerendes mål for praktik.

I det sidste kvarter anvendes associationskort, hvor de studerende udvælger kort med kunst, ord eller udtryk i billeder, der matcher det indtryk de har haft af patienten. Tanker, følelser og oplever deles med gruppen og deltagerne reflekterer slutteligt over det samlede indtryk.

Resultat og konklusion

De studerende oplever en ny måde at kombinere teori, klinisk praksis og studiemål og egne følelser på.

Temperaturen i det kliniske læringsrum er uformel, eksperimenterende og legende. De studerende efterspørger mere af slagsen og bliver mere modige på kobling af teori, praktik og mål.

Perspektivering

Fundamentals of care er altid omdrejningspunktet for det kliniske læringsrum, men den lystbetonede dimension vægtes tungt. De studerende introduceres hver gang til konceptet og hertil uddeles lakridskonfekten, som synligt symbol på hvor bogstaveligt vi mener det med at læring skal være lystbetonet.

Lakridskonfektens tre lag er samtidig symbol på at læring i "Det fælles klinisk læringsrum" altid indeholder dialektik mellem de tre dimensioner:

- teori
- praksis
- de studerendes mål for klinisk praksis.

19. Association between intravenous iron therapy and short-term mortality risk in older patients undergoing hip fracture surgery: an observational study

Forfattere

Silas Z. Clemmensen, MD, North Denmark Regional Hospital and Aalborg University Hospital, Denmark, silas.clemmensen@rn.dk

Kristian H. Kragholm, MD, Ph.D., North Denmark Regional Hospital and Aalborg University Hospital, Denmark, kdk@rn.dk

Dorte Melgaard, OT, Ph.D., North Denmark Regional Hospital and Aalborg University, Denmark, dmk@rn.dk

Lene T. Hansen, RN, North Denmark Regional Hospital, Denmark, lene.hansen@rn.dk

Johannes Riis, MD, North Denmark Regional Hospital, Denmark, johannes.j@rn.dk Maria L. Krogager, MD, North Denmark Regional Hospital, Denmark, maria.krogager@rn.dk

Abstract

Background

Anaemia among older hip fracture patients leads to impaired mobility, prolonged recovery, and increased mortality. Intravenous iron is an alternative to allogeneous blood transfusions to treat postoperative anaemia.

Aim

This study investigated the effect of intravenous iron on short-term mortality risk and haemoglobin recovery among older, anaemic patients after hip fracture surgery.

Material and methods

This retrospective cohort study involved 210 patients from July 2018 and May 2020. The patients were enrolled if they had a haemoglobin level ≤ 6.5 mmol/L on the 3rd postoperative day. In May 2019 and henceforth, intravenous iron (Monofer © 20 mg/kg) was administered if the patients' haemoglobin on the 3rd postoperative day was ≤ 6.5 mmol/L. The primary outcome was 30-day mortality. The secondary outcome was the effect on haemoglobin level within 14 to 30 days postoperatively.

Results and conclusion

The patients were divided into four groups: no treatment (n=52), blood transfusion (n=38), Monofer (n=80), and blood transfusion & Monofer (n=40). Seventeen patients (8%) died within 30 days after surgery. The patients who only received Monofer had significantly lower mortality than those who received no treatment (HR: 0.17, 95% CI: [0.03-0.93], P = 0.04). Eighty-six patients had their haemoglobin levels measured within 14 to 30 days postoperatively and there was no significant difference between the treatment groups (P = 0.12).

Intravenous Monofer on the 3rd postoperative day is associated with reduced 30-day mortality compared to no treatment among older, anaemic hip fracture patients. No significant differences were found in haemoglobin levels within 14 to 30 days postoperatively.

20. Impact of postoperative Intravenous iron therapy on postoperative infections in older patients undergoing hip fracture surgery

Forfattere

Lene T. Hansen, RN, North Denmark Regional Hospital, Denmark, lene.hansen@rn.dk

Johannes Riis, MD, North Denmark Regional Hospital, Denmark, johannes.j@rn.dk

Kristian H. Kragholm, MD, Ph.D., North Denmark Regional Hospital and Aalborg University Hospital, Denmark, kdk@rn.dk

Lis K. Larsen, RN, Aalborg University Hospital, Denmark, likjl@rn.dk

Silas Z. Clemmensen, MD, North Denmark Regional Hospital and Aalborg University Hospital, Denmark, silas.clemmensen@rn.dk

Maria L. Krogager, MD, Aalborg University Hospital, Denmark, maria.krogager@rn.dk

Dorte Melgaard, OT, Ph.D., North Denmark Regional Hospital and Aalborg University, Denmark, dmk@rn.dk

Abstract

Background

Anaemia is common following hip fracture in ortho-geriatric patients and is associated with postoperative infections.

Aim

The aim of this study was to investigate whether intravenous iron (II) supplements can reduce the rate of postoperative infections in elderly patients undergoing surgery for hip fractures.

Material and methods

This observational study included 198 ortho-geriatric patients undergoing hip fracture surgery between July 2018 and May 2020. In May 2019 a local guideline recommending intravenous iron therapy (Monofer©) on the 3rd postoperative day if hemoglobin concentration <6.5 mmol/L after surgery for hip fracture was implemented and patients were included before and after implementation of the guideline. The outcome was infections within 30 days postoperatively defined by an antibiotic prescription.

Results and conclusion

The patients were divided into four treatment groups: blood transfusion (n=44), IV iron (n=69), blood transfusion + IV iron (n=35) and no treatment (n=50). The number of patients who had an infection within 30 days was similar in the two time periods (38.8% before vs. 38.9% after systematic I.V. iron supplementation, P = 1.00). No significant difference was found between treatment groups when comparing the risk of an infection within 30 days from the third postoperative day.

The study documents no effect of intravenous iron supplements on post-operative infections in older patients after hip fracture surgery.

21. Being young when having or having had cancer – Experiences concerning body, identity, and sexuality

Forfattere

Helle Haslund-Thomsen^{1,2,3}

Dorte Ellegaard Jensen¹

Charlotte Timmermann Stuhr¹

Celine Høgsbro Nielsen⁴

Michelle Angelica Lind Kaptain⁴

¹Department of Pediatrics, Aalborg University Hospital, Clinic for Anesthesiology, Child Diseases, Circulation and Women, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark

²Clinical Nursing Research Unit, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark

³Department of Clinical Medicine, Aalborg, Denmark

⁴Sexology Center, Clinic for Anesthesiology, Child Diseases, Circulation and Women, Aalborg University Hospital, Aalborg, Denmark

Abstract

Background

At the pediatric oncological department children and young people undergo cancer treatment and attend an outpatient clinic for years after finished treatment. There is no current standard on supporting young people in transition to adult life when experiencing long and/or short-term consequences of treatment trajectory affecting experiences concerning body, identity and sexuality. Literature is sparse on the needs for support related to these issues.

Aim

To explore the needs and wishes for support related to sexuality, body and identity in an intervention anchored in the health care sector.

Methods

Qualitative design with focus group and individual interviews to get user perspectives of needs for support and suggestions for interventions. Participants were asked to take photos prior to the focus group interview (Photo Elicitation Method) that could express how they experienced body, identity and sexuality in relation to their cancer and healing process. Recruitment was conducted through the pediatric department and written and informed consent was obtained.

Results and conclusion

So far 1 focus group and 11 individual interviews have been conducted with young people in actual or finished treatment. Participant's age varied between 13 and 29 years. Thematic analysis has generated these preliminary themes: Feeling different and abnormal in a changed and changing body due to treatment and scars affects self-esteem. Feeling left behind while peers continue life getting sexual experiences. Treatment or cancer related consequences can affect sexuality negatively e.g. dyspareunia in young women.

Experiencing cancer in childhood or in youth affects life in a pervasive way during treatment and in the years after. Feelings of being different in a changed body, having experienced something that friends do not understand and having missed out on information given in school and experiences sexually are common. The participants express a need for relevant support with peers giving a safe space to share thoughts and be guided also professionally e.g., by nurses knowing about cancer and treatment consequences short and long term.

22. Robotter hjælper i opgaven med håndtering af medicin

Forfattere

Dorthe Villadsen, Sundhedsfaglig Udviklingskonsulent, Aalborg Kommune. dvi-ae@aalborg.dk

Dorte Sand, Velfærdsteknologiambassadør, Aalborg Kommune. dorte.sand@aalborg.dk

Gitte Jensen, Ass. Områdesygeplejerske, Aalborg Kommune. itt-ae@aalborg.dk

Frederik Kildahl, Sygeplejerske, Aalborg Kommune. fki-ae@aalborg.dk

Nadja Aggerholm Kjærgaard, Sundhedsfaglig Udviklingskonsulent, naa-ae@aalborg.dk

Abstract

Baggrund

Kerneopgaven i Aalborg Kommune er at fremme menneskets livskvalitet og meningsfulde hverdag gennem forebyggelse, udvikling og omsorg¹.

Den demografiske udvikling, øget forekomst af multisygdom og knaphed på sundhedsfagligt personale, stiller krav om at udvikle løsninger, der tilgodeser disse vilkår og samtidig tilgodeser borgerens opretholdelse af funktionsevne og selvbestemmelse i eget hverdagsliv.

Aalborg Kommune har i et OPI-projekt i samarbejde med MedicCare udviklet en Totalløsning til Intelligent Medicinhåndtering i form af en 'pillerobot' (i daglig tale kaldt TIM-medicindispenser) der dispenser, giver påmindelser og alarm til vagtcentral ved manglende indtag af medicin.

Formål

At udvikle og implementere en holdbar og sikker løsning for medicinhåndtering til borgere, der har behov for hjælp fra sygeplejen, hjemmeplejen og plejeboligfunktionen i Aalborg Kommune.

Metodebeskrivelse

For at undersøge om løsningen havde potentiale blev der i udviklings- og afprøvningsfasen 2018-2020 anvendt Mixed Metode i form af workshop, spørgeskemaundersøgelser/fokusgruppeinterview med borgere og sundhedsprofessionelle, samt tidsregistreringsskema for medicindispensering og medicinadministration før og efter afprøvning af TIM-medicindispenser. Under udviklings- og afprøvningsfasen, samt implementering af TIM-medicindispenser blev System of Profound Knowledge²) anvendt. Processen er startet op med mindre afprøvninger, hvor nye ideer er udviklet og afprøvet i et samarbejde imellem sundhedspersonale, borgere og leverandører. Ud over fokus på at sikre ledelsesmæssigforankring, er der udviklet vejledninger og arbejdsgange, samt oprettet adgang til support. Der er udpeget tovholdere, igangsat undervisning, informationsmøder, opfølgning og sidemandsoplæring. Tovholderne er fremadrettet ansvarlige for at give sidemandsoplæring til kollegaer.

Konklusion

135 borgere har en TIM-medicindispenser. TIM-medicindispenser har forbedret arbejdsmiljøet og frigivet tid for medarbejderne, samt øget den sundhedsfaglige kvalitet. Borgerne oplever en mere selvstændig tilværelse med øget livskvalitet og føler sig trygge i at anvende TIM-medicindispenser.

Perspektivering

Der ses et stort kvalitets- og ressourcemæssigt potentiale i at anvende TIM-medicindispenser i en rehabiliteringstilgang som et værktøj på lige fod med øvrige hjælpemidler. TIM-medicindispenser er således et bud på hvordan velfærdsteknologiske løsninger kan bidrage til at varetage kerneopgaven i forhold til at sikre at borger får rette medicin, på rette tidspunkt i den rette dosis.

1. <https://www.aalborg.dk/om-kommunen/organisation/senior-og-omsorg/vi-udvikler-livskvalitet-sammen>.

2. [Deming's System of Profound Knowledge - The W. Edwards Deming Institute](#)



Sæt allerede nu kryds i kalenderen til det 13. Sygeplejesymposium

2. Maj 2025

Håber vi ses!

Planlægningsgruppen for Sygeplejesymposiet:

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

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

Helle Nygård Kristensen, Uddannelsesleder sygeplejerskeuddannelsen, UCN

Jette Larsen, Klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske, Regionshospital Nordjylland

Karin Kristoffersen, Leder for sygeplejefaglig udvikling, Psykiatrien Region Nordjylland

Vibeke Høgh, Sundhedsfaglig udviklingskonsulent, Aalborg Kommune

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