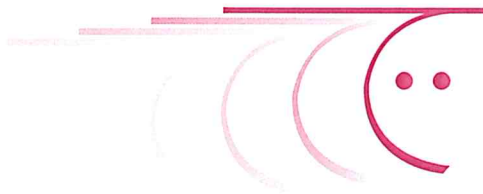




UDDANNELSESNYT



FSUS



side **4** Klinisk sygepleje-
fagligt lederskab



side **15** Følgeskab i klinisk under-
visning – at være, gøre
og fungere sammen



side **27** Årets kliniksted

ReBUS: Praksisnær forskning i et innovativt samarbejde mellem UCD og Frederiksberg hjemmesygepleje med aktiv deltagelse af sygeplejestuderende

Af Britta Hørdam, Sygeplejerske, Ph.d., KU,

Rikke Volmer Brandsen, Klinisk vejleder, SD

Heidi Næsted Stuhaug, Chef, Frederiksberg hjemmepleje,

Troels Krarup Frandsen, sygeplejestuderende,

Annikke Bing, sygeplejestuderende

Kim Petersen, Rektor, UC Diakonissestiftelsen.

Formålet med denne artikel er på eksemplarisk vis at præsentere en gruppe sygeplejestuderendes forudsætninger, aktive deltagelse og konkrete udbytte af deltagelse i praksisnær forskning. I projektet blev det undersøgt, hvordan borgere visiteret i hjemmeplejen til hjælp til personlig hygiejne vurderede brug af badeservietter versus vand og sæbe (1).

ReBUS er et akronym for Rehabilitation Bath User Satisfaction (1) Projektet kan i sin helhed følges på (<http://diakonissestiftelsen.dk/sygeplejerske/rebus-kronologi>).

Baggrund

Inspireret af beskrivelsen i "Studieordning for professionsbachelor 2016 for Professionshøjskolen Metropol og Diakonissestiftelsen" (<http://www.phmetropol.dk/Uddannelser/Sygeplejerske/uddannelsen/Studieordning>) om fokus på samarbejde mellem godkendte kliniske uddannelsessteder og uddannelsesinstitutionen, har de sygeplejestuderende erhvervet sig viden om dataindsamling, interview og registrering af observationer i praksis som en del af forskningsprocessen.

De studerende havde eksempelvis mulighed for gennem praksisnær forskning at bidrage til dataindsamling direkte indsamlet hos borgere, der deltog i projekt ReBUS (1).

Inden de studerende påbegyndte deres praktik i Frederiksberg hjemmepleje, havde de involverede borgere givet skriftligt informeret samtykke til deltagelse. De havde fået en detaljeret gennemgang af forløbet,

der indebar, at de to dage om ugen i tre uger brugte badeservietter til deres personlige hygiejne og to dage brugte vand og sæbe. Disse i alt fire dage x tre uger ville betyde, at de alle dagene tilkendegav deres vurdering af hjælpen til deres personlig hygiejne ved de to badetyper.

Assistance til personlig hygiejne og registrering af data varetog de studerende.

Etik

Projektet er godkendt af datatilsynet: J.nr. 2016-55-0804.

De studerendes aktiviteter omfattede følgende områder:

- Individuel vurdering og registrering af brug af henholdsvis badeservietter versus vand og sæbe til den enkelte borger.
- Borgerens tilfredshed ved brug af henholdsvis badeservietter versus vand og sæbe.
- Vurdering af tidsforbrug ved de to badetyper.
- Værdighed og etik i forbindelse med hjælp til personlig hygiejne.
- Kan badeservietter anbefales til borgerens personlige hygiejne?
- Kan vand og sæbe anbefales til borgerens personlige hygiejne?
- Kan begge typer bad anbefales med respekt for borgerens valg?
- Individuel vurdering af borgerens hud ved brug af badeservietter versus vand og sæbe?
- Borgernes tilfredshed med deltagelse i projektet.

De studerendes forudsætninger

I projektet deltog 6 sygeplejestuderende i deres kliniske undervisning på modul 12. Det var 1 mand og 5 kvinder med en gennemsnitsalder 25 år (24 – 35). De afslutter alle deres studie som professionsbachelor er januar 2017.

Alle 6 studerende havde gennemført gymnasial uddannelse afsluttet med studentereksamen.

3 af deltagerne havde gennemført anden uddannelse, inden de påbegyndte deres nuværende uddannelse til professionsbachelor i sygepleje. 1 studerende var uddannet social- og sundhedsassistent, 1 havde en kokkeuddannelse, 1 havde gennemført en BA i teologi.

De faglige forudsætninger for alle 6 studerende omfattede også følgende aktiviteter: 1 studerende havde arbejdet i medicinalbranchen, 2 studerende var ansat i vikarkorps på helholdsvis Rigshospitalet og Bispebjerg hospital. 1 studerende havde været frivillig på et pædiatrisk hospital i Cape Town i 5 måneder, og 1 studerende havde arbejdet i en børnehave 6 måneder.

Projekt-forskningserfaringer

I deres nuværende uddannelsesforløb oplyste de studerende følgende: 1 studerende havde deltaget i et andet forskningsprojekt, to studerende havde deltaget i udviklings-/kvalitetsprojekter i deres nuværende uddannelsesforløb.

Alle studerende forventer at:

- Forsknings, udviklings- og kvalitetsprojekter vil være en del af deres opgaver, når de er uddannet.

En studerendes begrundelse var:

"ja, jeg synes det hører sig med til at være sygeplejerske, og hjælper samtidig en med at holde sig opdateret indenfor den nyeste viden".

En anden studerende begrundede sit svar med:

"Udvikling af procedurer og arbejdsgange interesserer mig, og jeg forstiller mig, at det også vil have min opmærksomhed efter endt uddannelse.

Data fra de studerende blev indsamlet via et spørgeskema, som de besvarede elektronisk, det findes på: <http://diakonissestiftelsen.dk/sygeplejerske/rebus-kronologi>).

Deltagernes forudsætninger

I alt tyve borgere tilknyttet hjemmeplejen og visiteret til daglig hjælp til personlig hygiejne blev inkluderet i projektet, det drejer sig om syv mænd og tretten kvinder i alderen 49-102 år, hvilket giver en gennemsnitsalder 73 år.

I alt atten borgere – seks mænd og tolv kvinder gennemførte aktiv deltagelse i alle 3 uger. De to borgere, der udgik af projektet havde følgende begrundelser: en kvinde flyttede på plejehjem, og en mand rejste på ferie i hele perioden.

Data om borgernes alder, køn, selvvalgte helbredsstatus, boligforhold, behov for hjælp i hjemmet og hverdagsrehabilitering blev indsamlet af de to kliniske vejledere, efter at borgerne havde givet skriftligt informeret samtykke til deltagelse. Derfor kunne de studerende informeres om følgende data som introduktion til interventionen:

- Alder og køn.
- Alle atten borgere havde egen selvstændig lejlighed med badeværelse og brusebad med varmt og koldt vand. I alt seks borgere havde også karbad.
- Halvdelen af borgerne vurderede deres helbred som værende godt og halvdelen giver vurderingen mindre godt.
- I alt tolv af borgerne bor alene.
- Alle atten borgere får daglig hjælp til hel eller delvis personlig hygiejne og påklædning som en del af kommunens planlagte strategi for hverdagsrehabilitering.
- To af borgerne kan gå på gaden alene, de øvrige 16 er afhængige af en ledsager, når de skal uden for deres lejlighed.
- I alt seks af borgerne deltager i aktiviteter i ældrecenter.
- I alt fjorten af borgerne oplyser, at de har daglig kontakt med familie eller bekendte, mens fire oplyser, at de har kontakt med familie eller bekendte to til tre gange om ugen.

Teoretisk reference om bad med badeservietter versus vand og sæbe

Projektgruppen havde, inden de studerende kom i hjemmesygeplejen, identificeret følgende artikler (2-9):

- Carruth AK, Ricks D, Pullen P. Bag baths: an alternative to the bed bath. Nurs Manage 1995; 26: 75.
- Collins F, Hampton S. Product focus. The cost-effective use of BagBath: a new concept in patient hygiene. Br J Nurs 2003; 12: 984.
- Greaves A. We'll just freshen you up, dear.. a bed bath can often leave the patient dirtier. Nurs Times 1985; 81: 3.
- Larson EL, Ciliberti T, Chantler C, Abraham J, Lazaro EM, Venturanza M, Pancholi P. Comparison of traditional and disposable bed baths in critically ill patients. Am J Crit Care 2004; 13: 235-41.
- Lentz J. Daily baths: torment or comfort at end of life? J Hosp Palliat Nurs 2003; 5: 34-9. Kbh.
- Nøddeskou L et al. Elderly patients' and nurses' assessment of traditional bath compared to prepacked single units – randomized clinical trial. I: Scand J Car-

ing SCI: 2015; 29 (347-352)

- Sheppard CM, Brenner PS. The effects of bathing and skin care practices on skin quality and satisfaction with an innovative product. *J Gerontol Nurs* 2000; 26: 36.
- Skewes SM. No more bed baths!... bag bath... a technique that lessens the risk of skin impairment. *RN* 1994; 57: 34-5.

De seks studerende gennemførte i grupper med to og to sammen reviews af to til tre artikler pr. gruppe. De arbejdede efter en skabelon opdelt i syv områder, der fungerede som vejledning til vurdering af artiklernes kvalitet.

De syv områder:

1. Præsentation af tidsskrift, forfatter, land og årstal for publicering.
2. Artiklens formål.
3. Metode, design, instrumenter, datakilder, undersøgelsens omfang, antal deltagere.
4. Sygeplejeaktiviteter.
5. Resultater og fund.
6. Konklusion.
7. Kommentarer, nøgleord og begreber.

(Hørdam 2009, upubliceret reviewskema)

Resultaterne af de studerendes reviews blev præsenteret i et plenum med deltagelse de studerende, rektor og en lektor fra UCD, chefen og to kliniske vejledere i hjemmesygeplejen samt leder af forskningsprojektet ReBUS.

Konklusion på de gennemførte reviews

De foreløbige erfaringer, som reviews dokumenterer, efterlader både de studerende, de kliniske vejledere og lektorer fra UCD med en forundring over, at en så hyppig aktivitet som at assistere patienter med personlig hygiejne ikke er udforsket i flere studier.

Sengebad eller hjælp til personlig hygiejne er tilskrevet stor betydning, og det præsenteres i både lærebøger som et centralt element af flere sygeplejeteoretikere i grundlæggende sygepleje (10-11). Nightingale beskrev ikke specifikt sengebad, men hun præsenterede sine kendte principper om betydningen af eksempelvis frisk luft, lys, varme, renlighed, ro og diæt. I sin beskrivelse af sygepleje var hun ikke procedureorienteret, men hun fremhævede nødvendigheden af, at sygepleje kræver viden, men det læres i praksis, hvor sygeplejerskens egne erfaringer og patientens meninger er centrale for refleksion i udøvelsen af sygepleje (10).

Henderson beskrev og præsenterede fjorten almenmenneskelige behov, som sygeplejerskens grundlag, forudsætninger og tilgang til patientplejen. Eksempelvis

det at bistå patienten til at holde kroppen ren, soigneret og beskytte hud og slimhinder (personlig hygiejne) (11). Hvor Nightingale havde sit fokus på erfaringer, refleksioner og patientinddragelse, så havde Henderson en målrettet formuleret behovsorienteret plan for sygeplejen i praksis. Begge fremhæver den personlige hygiejne som vigtig for patientens velbefindende og velvære.

Først i 1994 kom der skred i udvikling og forskning med fokus på personlige hygiejne, da Skrewes udviklede og indførte badeservietter som alternativ til brug af vand og sæbe til personlig hygiejne/sengebad (9).

Ifølge Nøddeskou findes der primært lærebogslitteratur om sengebadet på dansk, og de udenlandske studier er ikke oversat til dansk, hvorfor få fagpersoner formentlig har kendskab til disse i klinisk praksis (12).

Der eksisterer ikke en national klinisk retningslinje for sengebadet (CFKR.dk 2016). Ligesom sengebadet ikke er blevet behandlet i større omfang i den evidensbaserede sygeplejefaglige litteratur. Interventioner ved sengebadet beskrives som fundamentale og selve omdrejningspunktet for den grundlæggende sygepleje. Sengebadet beskrives som vigtigt for patientens velbefindende.

På trods heraf uddelegeres sengebadet til plejepersonale med kortere uddannelse eller ingen uddannelse (https://www.cappelendamm.no/_kroppsvask-i-sjukepleie-jeanne-helene-boge-9788279501503).

Samtidig viser et systematisk review fra 2013, at der er signifikant mangel på forskning og undersøgelser af høj kvalitet indenfor hudvask og bademetoder af ældre patienter over 65 år (13-14).

Perspektiver

Med afsæt i den teoretiske opdatering og de indsamlede praksisnære data i ReBUS projektet besluttede to sygeplejestuderende at fordybe sig yderligere i viden om sengebad i udarbejdelsen af det forestående professionsbachelorprojekt, der afsluttes januar 2017.



Den ene studerende deltog i projektet i Frederiksberg hjemmepleje og den anden havde interesse og var motiveret for at få yderligere viden. Begge var optaget af det dilemma eller paradoks, der fremkommer, når sengebadet ikke er blevet behandlet i større omfang i den evidensbaserede sygeplejefaglige litteratur, når interventioner ved sengebadet samtidig beskrives som fundamentale og selve omdrejningspunktet for den grundlæggende sygepleje samt for patientens velbefindende. Det er en praktisk intervention, der bruges meget tid på i den daglige sygepleje til patienterne.

Spørgsmålet for kommende sygeplejersker er, om tidligere tiders fokus aktuelt fastholdes i den måde, hvorpå sengebadet beskrives. Om renligheden, den personlige hygiejne og det kliniske blik stadig er i fokus. Om fokus på patientens oplevelse af velbehag og sygeplejerskens enestående mulighed for kommunikation og observation stadig er væsentlig. Sidst men ikke mindst om kontakten mellem sygeplejersken og patienten stadig tillægges betydning i forbindelse med hjælp til personlig hygiejne eller sengebåd.

Sygeplejefagligt problem

Hvordan beskrives sengebadet anno 2016 med henholdsvis vaskeservietter og vand og sæbe i den sygeplejefaglige forskningslitteratur, og hvilke implikationer kan det få for den kliniske sygeplejepraksis?

Status

Når den sygeplejefaglige problemstilling er bearbejdet i bachelorprojektet og bedømt i januar 2017, så foreligger der nye dimensioner for generering af viden om hjælp til personlig hygiejne i sygeplejen.

Idet der nu er gennemført yderligere litteratursøgning til bearbejdelse af problemstillingen med inclusion af ialt 16 artikler (Bilag 1).

Samtidig er der søgt efter sygeplejeteori, der beskæftiger sig med, hvad det indebærer for sygeplejersker at gennemføre denne ofte meget nære kropslige kontakt med patienter. En kontakt der både kan være grænseoverskridende og være et tabu for begge parter.

Søgning efter sygeplejeteori førte til, at det nu er relevant med en fordybelse i den australske sygeplejerske og sociolog Jocalyn Lawler (14). Hun har forsket i, hvordan sygeplejersker udfører personlig hygiejne og fokuserer bevidst på interventionen, hvor patienten er afhængig af sygeplejerskens hjælp til personlig hygiejne. Lawlers publicerede forskning findes på engelsk og i en norsk version.

Hendes teori er funderet i fire somologiske regler:

- Føjelighed
- Kontrol
- Afhængighed
- Blufærdighed

5 Hovedfaktorer:

2 om at værne og beskytte ved brug af

- Uniform
- Væremåde

3 om relation og handlinger

Lawler anvender også begrebet minifismer. Lawler bruger dette begreb til at beskrive behovet fra sygeplejersken for at hjælpe patienten igennem situationen. Minifismer betyder, at sygeplejersken kan minimere forlegenhedsområder for patienten. Udtalelser om 'at det gør ikke noget', 'jeg er vant til det', 'det er mit arbejde', 'du er snart ovenpå igen' osv. hjælper patienten med ikke at føle sig flov eller forlegen.

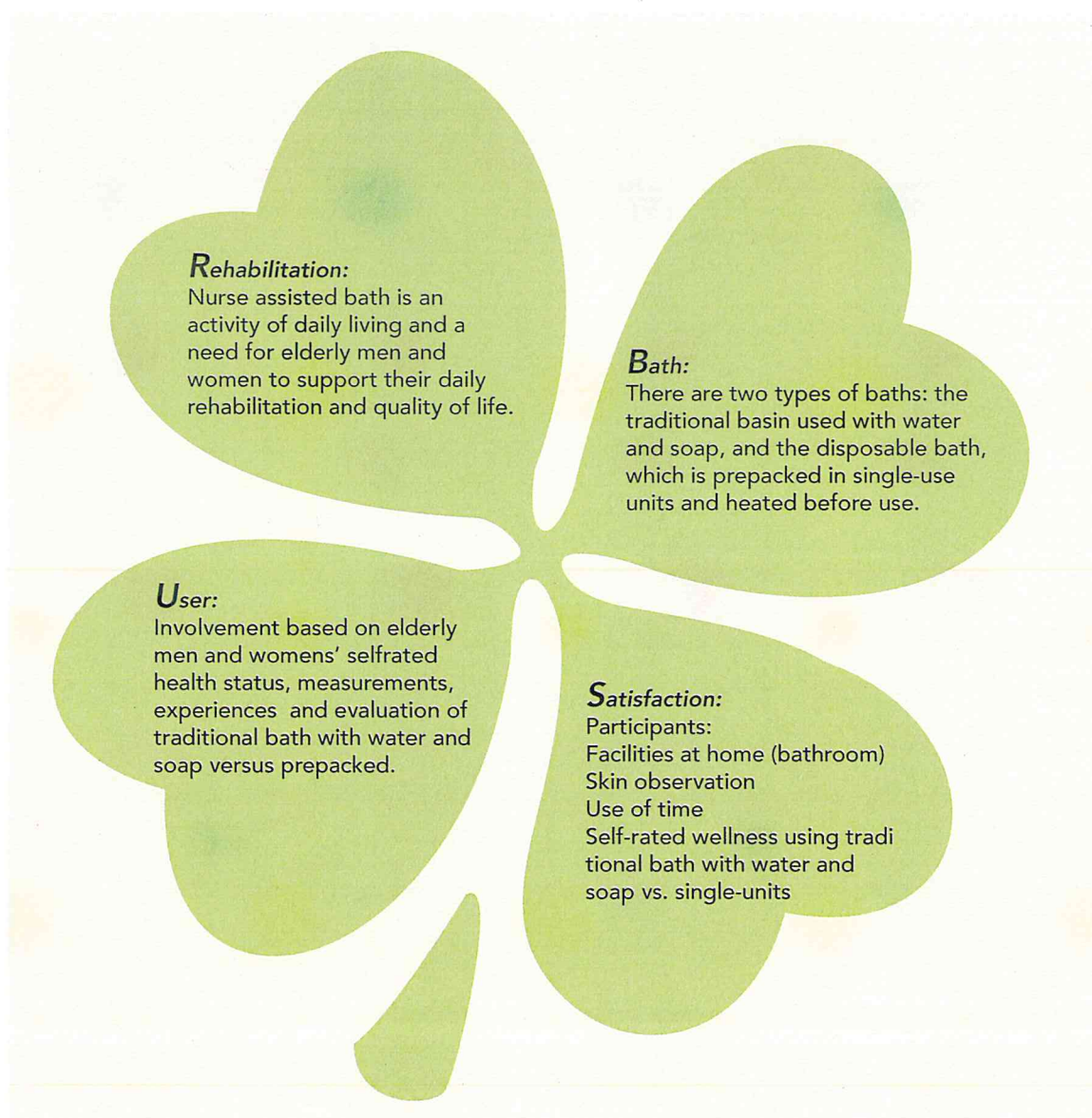
Udfordringer

Denne nye viden genereret gennem reviews af yderligere seksten artikler (Bilag 1), og den praktiske erfaring erhvervet ved deltagelse i praksisnær forskning, som ReBUS projektet har genereret, kræver videreudvikling. Dels gennem yderligere sygeplejeteoretisk viden og fordybelse i Lawlers tilgang til sengebåd.

Samtidig er der god basis for yderligere inddragelse af borgere fremadrettet, idet erfaringerne fra ReBUS dokumenterer, at borgerne var meget engagerede og tilfredse med at deltage, hvilket kan aflæses af deres besvarelser og vurdering af deltagelse i projektet. Alle borgerne var især tilfredse med at blive inddraget og give deres detaljerede mening og vurdering af begge badetyper i forløbet. Borgerne syntes godt om begge badetyper, de følte sig godt tilpas med badeservietter, som de vurderede som skånsomme og behagelige for huden. Alle atten borgere er tilfredse med at have valgmuligheden mellem de to badetyper.

ReBUS er nu på vej ind en ny fase, der er nu mere viden om sengebåd og de to badetyper, de ældre borgere er interesserede i inddragelse i egen hverdagsrehabilitering, det kan give plads til forbedringer. Der er statistiske opgørelser i gang, som præsenteres i 2017.

Både chefen for hjemmeplejen og rektor for sygeplejeskolen tilkendegiver, at de sammen -Frederiksberg Kommune og UCD - kan fremstå som vidensproducerende på videnskabelig basis. Det er præcis, hvad en uddannelsesinstitution skal kunne. ReBUS er et klinisk forskningsprojekt, som repræsenterer den form for prak-



sisnær forskning, som sygeplejerskeuddannelsen og hjemmeplejen satser på. (<http://diakonissestiftelsen.dk/sygeplejerske/rebus-kronologi>)

Referencer

- Hørdam B, Honoré J, Volmer Brandsen R, Næsted Stuhaug H, Krogager H, Petersen K (2016). ReBUS: Forskning i basal sygepleje. I: Uddannelsesnyt nr. 3 – 27 årgang (pp 31-37).
- Carruth AK, Ricks D, Pullen P. (1995) Bag baths: an alternative to the bed bath. *Nurs Manage* 26: 75.
- Collins F, Hampton S.(2003) Product focus. The cost-effective use of BagBath: a new concept in patient hygiene. *Br J Nurs* 12: 984.
- Greaves A. (1985) We'll just freshen you up, dear.. a bed bath can often leave the patient dirtier. *Nurs Times* 81: 3.
- Larson EL, Ciliberti T, Chantler C, Abraham J, Lazaro EM, Venturanza M, Pancholi P. (2004) Comparison of traditional and disposable bed baths in critically ill patients. *Am J Crit Care* 13: 235–41.
- Lentz J. (2003) Daily baths: torment or comfort at end of life? *J Hosp Palliat Nurs* 5: 34–9. Kbh.
- Nøddeskou L et al.(2015) Elderly patients' and nurses' assesment of traditional bath compared to prepacked single units – randomized clinical trial. I: *Scand J Caring SCI*: 2015; 29 (347-352)
- Sheppard CM, Brenner PS.(2000) The effects of bathing and skin care practices on skin quality and satisfaction with an innovative product. *J Gerontol Nurs* 26: 36.
- Skewes SM. (1994) No more bed baths!... bag bath... a technique that lessens the risk of skin impairment. *R* 57: 34–5.
- Nightingale F. (2004) *Notes on Nursing*. Munksgaard. DK.
- Henderson V. (2012) *Sygeplejens grundlæggende principper*. 7 udgave. Dansk Sygeplejeråd. Nyt Nordisk Forlag. Kbh.
- Nøddeskou LH, Hemmingsen LE, Hørdam B. (2010) Traditionelt versus engangssengebad - et klinisk kontrolleret studie. Masterafhandling i klinisk sygepleje. Afdeling for Sygeplejevidenskab. Institut for Folkesundhed, Århus Universitet. www.folkesundhed.au.dk/masterprojekter
- Cowdell F. (2010) Promoting skin health in older people. *Nursing Older People*; 22(10), s. 21-26.
- Cowdell F. (2011) Older People, Personal Hygiene, And Skin Care. *MEDSURG Nursing*; 20(5), s.235-240.
- Lawler J. (2006)Behind the Screens. *Nursing, Somology and the Problem of the Body*. Sydney University Press. University of Sydney. Aus.

Bilag 1:

- (1) Birch S, Coggins T. No-rinse, one-step bed bath: the effects on the occurrence of skin tears in a long-term care setting. *Ostomy Wound Manage* 2003 Jan;49(1):64-67.
- (2) Carruth AK, Ricks D, Pullen P. Bag baths: an alternative to the bed bath. *Nurs Manage* 1995 Sep;26(9):75-6, 78.
- (3) Collins F, Hampton S. BagBath: the value of simplistic care in the community. *Br J Community Nurs* 2003 Oct;8(10):470-475.
- (4) Collins F, Hampton S. The cost-effective use of BagBath: a new concept in patient hygiene. *Br J Nurs* 2003 Sep 11-24;12(16):984, 986-90.
- (5) Coyer FM, O'Sullivan J, Cadman N. The provision of patient personal hygiene in the intensive care unit: a descriptive exploratory study of bed-bathing practice. *Aust Crit Care* 2011 Aug;24(3):198-209.
- (6) Downey L, Lloyd H. Bed bathing patients in hospital. *Nurs Stand* 2008 Apr 30-May 6;22(34):35-40.
- (7) Eigsti JE. Innovative solutions: beds, baths, and bottoms: a quality improvement initiative to standardize use of beds, bathing techniques, and skin care in a general critical-care unit. *Dimens Crit Care Nurs* 2011 May-Jun;30(3):169-176.
- (8) Gillis K, Tency I, Roelant E, Laureys S, Devriendt H, Lips D. Skin hydration in nursing home residents using disposable bed baths. *Geriatr Nurs* 2016 May-Jun;37(3):175-179.
- (9) Larson EL, Ciliberti T, Chantler C, Abraham J, Lazaro EM, Venturanza M, et al. Comparison of traditional and disposable bed baths in critically ill patients. *Am J Crit Care* 2004 May;13(3):235-241.
- (10) Lentz J. Daily Baths: Torment or Comfort at End of Life?. 2016, july, UK, http://www.nursingcenter.com/journalarticle?Article_ID=401249
- (11) Massa J. Improving efficiency, reducing infection, and enhancing experience. *Br J Nurs* 2010 Dec 9-2011 Jan 13;19(22):1408-1414.
- (12) Nøddeskou L et al.(2015) Elderly patients' and nurses' assesment of traditional bath compared to prepacked single units – randomized clinical trial. I: *Scand J Caring SCI*: 2015; 29 (347-352)
- (13) Pegram A, Bloomfield J, Jones A. Clinical skills: bed bathing and personal hygiene needs of patients. *Br J Nurs* 2007 Mar 22-Apr 11;16(6):356-358.
- (14) Powers J, Fortney S. Bed baths: much more than a basic nursing task. *Nursing* 2014 Oct;44(10):67-68.
- (15) Sheppard CM, Brenner PS. The effects of bathing and skin care practices on skin quality and satisfaction with an innovative product. *J Gerontol Nurs*