



# UDDANNELSESNYT



# FSUS



side **4** Forandringer  
og udfordringer  
– Ny sygeplejerske-  
uddannelse



side **11** Nye begreber  
i sygeplejerske-  
uddannelsen



side **36** **KONFERENCE 2016**  
Nye tendenser  
i sygeplejerske-  
uddannelsen



# Indholdsfortegnelse

- 3 **Leder**  
Af Lisbeth Vinberg Engel
- 4 **Forskellige interessenters udtalelser om deres forventninger til den nye uddannelse**
- 8 **Et klinisk og kritisk blik på Bekendtgørelse (2016)**  
Af Elisabeth Sievers
- 11 **Nye begreber i sygeplejerskeuddannelsen. Klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab**  
Af Katrine Haase m. fl.
- 17 **At uddanne til kompetencer inden for ældreomsorg**  
Af Helene Nielsen og Dorthe Sørensen
- 22 **Krig eller samarbejde? Kommunikation og tværfagligt samarbejde mellem sygepleje- og lægestuderende i relation til information, vejledning og kontakt med patient og pårørende**  
Af Brigitte Sørensen og Jette Cortnum
- 27 **Læringsfyldte laboratorier og psykiatrisk sygepleje**  
Af Helene Helsø
- 31 **ReBUS: Forskning i basal sygepleje Hverdagsrehabilitering til ældre i hjemmesygeplejen i forbindelse med personlig hygiejne**  
Af Britta Hørdam
- 36 **Annoncering af efterårets konference**

# Leder

Af: Lisbeth Vinberg Engel · [lisbeth.vinberg.engel@gmail.com](mailto:lisbeth.vinberg.engel@gmail.com)

---



Sommeren går på hæld, og landet over glæder studerende sig til at komme i gang med deres uddannelse efter sommerferien. I år bliver det særlig spændende, for 1. september træder den nye bekendtgørelse om uddannelse til Professionsbachelor i sygepleje i kraft. Det ser ud til at blive en uddannelse, der fordrer øget samarbejde mellem klinisk og teoretisk undervisning. Redaktionen har spurgt forskellige interessenter om deres forventninger til den nye uddannelse. Hvad bliver de største forandringer og udfordringer? Hvad bliver bedre og hvorfor? I dette nummer af Uddannelsesnyt kan du læse svarene. Endvidere giver Klinisk undervisningsansvarlig Elisabeth Sievers fra Rigshospitalet et kritisk blik på den nye bekendtgørelse.

Især to begreber kommer til at gennemsyre den nye uddannelse. Det gælder klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab. Katrine Haase m.fl. fra Professionshøjskolen Metropol giver et bud på, hvordan begreberne kan defineres og medtænkes i uddannelsen.

Helene Nielsen og Dorthe Sørensen fra sygeplejerskeuddannelsen i Holstebro og Randers peger på fem mulige tiltag, der kan iværksættes under uddannelsen, som kan bidrage til at fremme de nyuddannede sygeplejerskers interesse for beskæftigelse i kommunalt regi og øge kvaliteten af ældreomsorg.

Birgitte Sørensen og Jette Cortnum fra sygeplejerskeuddannelsen i Ålborg sætter fokus på, hvordan sygeplejersker samarbejder med andre sundhedsprofessionelle, og i dette projekt gælder det især samarbejdet mellem læge- og sygeplejestuderende. De giver bud på, hvordan og hvor i uddannelsen, det kan ske.

Helene Helsø, som er klinisk vejleder i Psykiatrisk Center Sct. Hans, skriver om læringsfyldte laboratorier, hvor pointen er, at læringsfyldte laboratorier kan være bindeleddet og samlingspunktet mellem det teoretiske rum og det kliniske rum, og alle tre elementer kan med fordel tænkes ind i udvikling af klinisk lederskab og beslutningstagning i den nye uddannelse.

Den sidste artikel handler om forskning i basal sygepleje og er første del af en række artikler fra forfatterne, som består af Britta Hørdam, sygeplejeforsker, Frederiksberg Kommunes hjemmesygepleje og Uddannelsescenter Diakonissestiftelsen. I første artikel præsenteres et forskningsdesign, som på eksemplarisk vis forener forskning, uddannelse og klinisk praksis og som er et eksempel på, hvordan sygeplejestuderende kan inddrages i dele af forskningsprocessen og på den måde opnå øgede kompetencer til udvikling af sygepleje.

FSUS's efterårskonference, som foregår d. 10.-11. oktober i Kolding, har også fokus på de nye tendenser i sygeplejerskeuddannelsen anno 2016. Læs i bladet hvordan du tilmelder dig konferencen.

Rigtig god fornøjelse med Uddannelsesnyt nr. 3, 2016.

Lisbeth Vinberg Engel  
Ansvarshavende Redaktør

# ReBUS: Forskning i basal sygepleje

## Hverdagsrehabilitering til ældre i hjemmesygeplejen i forbindelse med personlig hygiejne

Af Britta Hørdam, Sygeplejerske, PhD., KU, Jette Honorè, Klinisk vejleder SD, Rikke Volmer Brandsen, Klinisk vejleder SD, Heidi Næsted Stuhaug, Chef, Frederiksberg hjemmesygepleje, Hanne Krogager, Lektor, cand.scient san., Kim Petersen, Rektor, UC Diakonissestiftelsen

Formålet med denne artikel er at præsentere og beskrive et forskningsdesign, som på eksemplarisk vis forener forskning, uddannelse og klinisk praksis. Forskningsprojektet gennemføres som et interventionsprojekt i et samarbejde mellem ekstern sygeplejeforsker, Frederiksberg Kommunes hjemmesygepleje og Uddannelsescenter Diakonissestiftelsen (UCD).

### Baggrund

Ifølge "Bekendtgørelsen om uddannelsen til professionsbachelor af 24/01-2008" (BEK 2008) til sygeplejerske er målet, at de studerende opnår kompetencer til at "udvikle sygepleje, skabe fornyelse og anvende kendt viden i nye sammenhænge samt følge, anvende og deltage i forskningsarbejde inden for sundhedsområdet" (BEK 2008). På UCD er der i 2015 formuleret en strategi for forskning og udvikling frem til år 2020. Et af indsatsområderne er at styrke praksisnære forsknings- og udviklingsaktiviteter i samarbejde med aftagerne. Det betyder, at sygeplejestuderende inddrages i dele af forskningsprocessen og dermed har mulighed for at udarbejde deres BA-projekt med afsæt i egne oplevede erfaringer fra praksis (1-2). I "Studieordning for professionsbachelor 2016 for Professionshøjskolen Metropol og Diakonissestiftelsen" fremgår det endvidere under "Krav til samarbejdet mellem godkendte kliniske uddannelsessteder og uddannelsesinstitutionen", at der er fokus på eksempelvis "Samarbejde mellem undervisere og kliniske vejledere med henblik på at nyeste viden om centrale tendenser i profession og forskningsresultater inddrages i undervisningen" (<http://www.phmetropol.dk/Uddannelser/Sygeplejerske/Uddannelsen/Studieordning>)

### Det kliniske forskningsspørgsmål undersøges

Hvordan de ældre brugere af hjemmesygeplejen vurderer og oplever hjælp til personlig hygiejne ved brug af traditionelt bad med vand og sæbe versus brug af nyeste teknologi i form af badeservietter?

### ReBUS

Projektet benævnes ReBUS, som er et akronym for **R**ehabilitation **B**ath **U**ser **S**atisfaction.

### Forskning i basal sygepleje

Behov for hjælp til personlig hygiejne har været indbegrebet af grundlæggende sygepleje, siden Florence Nightingale grundlagde den moderne sygepleje midt i 1800-tallet (3). Hjælpen er traditionelt blevet udført med vand, sæbe, vaskeklud og håndklæde. Der eksisterer imidlertid også en ny teknologi med engangs(bade) servietter, der er fugtet med renscreme og lidt alkohol, hvilket betyder, at aftørring med håndklæde er overflødig (4-6). Badeservietterne fremstilles i pakker med 8 stykker, der dækker behovet til ét (senge)bad. Pakken varmes i en mikrobølgeovn i 30 – 40 sekunder, hvorefter badeservietterne er klar til brug. Badeservietter blev udviklet og introduceret i 1994 af en amerikansk sygeplejerske, da hun på baggrund af et observationsstudie med 30 patienter kunne publicere, at badeservietter er mere skånsomme for huden end bad med vand og sæbe. Siden teknikken med badeservietter blev beskrevet første gang (7), har den vundet stor udbredelse også på danske sygehuse, plejehjem og i hjemmesygeplejen, men der er kun sparsom forskning, der sammenligner teknikken med brug af vand og sæbe i forhold til både patienternes og sygeplejerskernes vurdering af kvaliteten af den personlige hygiejne, hudens tørhed, patientens velvære samt økonomi (7-9). De få studier, der findes på området, er gennemført på hospitaler eller plejehjem.

Der mangler både viden om, hvordan borgere i eget hjem vurderer dette alternativ til brug af vand, sæbe og håndklæder i forbindelse med personlig hygiejne samt yderligere forskning, der kan styrke evidensen (5).

### Hverdagsrehabilitering

I hjemmesygeplejen visiteres de ældre borgere til behovsrelateret pleje eksempelvis til hjælp til hel eller delvis personlig hygiejne. I hjemmesygeplejen mod-

tager de ældre ydelser efter individuel visitation, velvidende at de også er forpligtet til at deltage i nye tiltag om hverdagsrehabilitering, der vil kunne forbedre deres egenomsorg helt eller delvis (10-11).

Ifølge Serviceloven § 16 og 83a skal borgerne have mulighed for at få indflydelse på tilrettelæggelsen og udnyttelsen af de ydelser, de bliver tilbudt (10). Det forekommer derfor oplagt at undersøge borgernes vurdering af et alternativ til den traditionelle udførelse af hjælp til personlig hygiejne. I pressen har der eksempelvis været kritik af brug af badeservietter til ældre på plejehjem/ hjemmesygeplejen (12). Badeservietter kunne af nogle tolkes som både uetisk og en spare-manøvre fra kommunernes side, idet personalets tidsforbrug til at hjælpe borgerne med personlig hygiejne typisk reduceres ved brug af badeservietter sammenlignet med traditionel brug af vask med vand, sæbe og håndklæder. Det kunne imidlertid tænkes, at der set fra både et borger- og personaleperspektiv kunne frigøres kræfter til, at borgernes egenomsorg kan styrkes ved at blive inddraget i at prioritere hverdagens aktiviteter samt selv vælge metode til den daglige personlige hygiejne, som muligvis kan udføres mere skånsomt og med bedre velvære for borgeren. Der er netop brug for undersøgelser, der kan vise borgernes og de professionelles oplevelse af den ny teknologi.

Projektet gennemføres således inden for rammerne af hverdagsrehabilitering, som er en indsats, der foregår i borgerens hjem eller nærmiljø med henblik på, at borgeren skal udvikle, genvinde, bibeholde eller forebygge forringelse af sine funktioner og evner (11,13).

### Planlægning af projektet

I efteråret 2015 etablerer en styregruppe forskningsprojektet ReBUS. Styregruppen er chefen for hjemmesygeplejen i Frederiksberg kommune, rektor på UCD og ekstern sygeplejeforsker med ansvar for projektet. Der blev der nedsat en projektgruppe bestående af forskningsleder, to kliniske vejledere i hjemmesygeplejen, en lektor på UCD og en underviser på SoSu-skolen.

Styre- og projektgruppen udarbejdede inden for rammerne af bekendtgørelserne for studiet til sygeplejerske samt for sosu-uddannelsen forskningsdesign og plan for deltagelse i den kliniske del af forskningen (1-2). Projektbeskrivelse, design og plan for de studerende og eleverne var således forberedt til deres klinik i ugerne 17-21 i 2016.

### Etik

De ældre borgere deltager efter skriftlig informeret samtykke, hvor de er orienteret om, at det er frivilligt at deltage, og de når som helst kan trække sig ud af projektet uden konsekvenser for den hjælp, de er visiteret

til. Data anonymiseres og opgøres både kvantitativt og kvalitativt efterfølgende. Hvert skema er nummereret med en kode, der opbevares efter gældende regler. De to kliniske vejledere havde ansvar for at informere de ældre, sikre sig at de forstod invitationen til at deltage i projektet samt indhente samtykke hos de borgere, der deltager i projektet. Projektet er godkendt af datatilsynet (J.nr. 2016-55-0804).

### Inklusion

I alt 20 borgere gav skriftligt informeret samtykke og deltog i projektet.

### Eksklusion

De ældre, der ikke ønsker at deltage, ikke forstår dansk eller er kognitivt svækkede, dvs. ikke er i stand til at give informeret samtykke.

Den kliniske intervention og dataindsamlingen havde i den denne periode fokus på, at de sygeplejestuderende på modul 12 bl.a. kunne opnå følgende læringsudbytte:

- At anvende udvalgte analysemetoder ud fra forskellige perspektiver i bearbejdning af generelle og specifikke sygeplejefaglige problemstillinger
- At anvende specialiserede dataindsamlingsmetoder knyttet til sygeplejefprofessionen og analysere empiriske data ud fra forskellige teoretiske perspektiver
- At redegøre for muligheder og barrierer knyttet til kvalitets- og udviklingsarbejde
- At beherske gældende dokumentationspraksis, administrative procedurer samt forholde sig kritisk til kvaliteten af den udførte sygepleje
- At deltage i implementering af resultater fra udviklings- og forskningsarbejde i sygeplejevirkosomhed (BEK. 2008).

UCD uddanner både professionsbachelorer i sygepleje og social- og sundhedsassistenter, som gennemfører praktik i Frederiksberg hjemmesygepleje samtidig med de sygeplejestuderende. De sygeplejestuderende deltog i forskningsprojektet i relation til opnåelse af aktuelle læringsmål. SoSu-assistenteleverne deltog som led i forberedelse til deres aktuelle funktionsområde samt det tværfaglige samarbejde omkring hverdagsrehabiliterende indsatser til ældre borgere i eget hjem (11).

### Rekruttering og forberedelse af studerende og elever

Til at gennemføre projektet inden for den fastsatte tidsramme var der behov for 12 medarbejdere fordelt på 6 sygeplejestuderende og 6 SoSu-elever.

Det pågældende hold studerende blev på modul 10 orienteret om projektet, så de kunne indgive ønsker om

klirikplads på modul 12. Personlig og faglig motivation for aktiv deltagelse i faser af forskningsprocessen i klinisk praksis kunne realiseres. Alle seks sygeplejestuderende havde således aktivt prioriteret Frederiksberg Hjemmesygepleje som kliniksted og dermed valgt at indgå i projektet. Modul 12 afsluttes med en intern klinisk prøve, der tager udgangspunkt i en selvvalgt sygeplejefaglig problemstilling. De studerende var opmærksomme på, at de ikke var forpligtede til at vælge en problemstilling inden for projektets problemfelt til modul 12 opgaven. Der er to eksaminatorer til den interne prøve på modul 12, her er den ene kliniske vejleder fra projektets arbejdsgruppe, mens den anden eksaminator er den lektor fra sygeplejerskeuddannelsen, som kontinuerligt er tilknyttet hjemmesygeplejen, men ikke er tilknyttet projektet. Denne prioritering er foretaget bevidst for ikke at lægge pres på de studerende, hvis de ønsker at arbejde med andre problemstillinger fra klinikperioden.

De seks SoSu-elever blev også informeret om projektet forud for deres klinikperiode, men af logistiske og tidsmæssige årsager havde de ikke mulighed for at vælge projektet til eller fra.

### Studiedesign

**Uge 17: 1. Projektdag:** De sygeplejestuderende introduceres til praktikperioden. De modtager en kuvert med navnet på deres teampartner samt en plan over de ældre borgere, de skal følge i de 3 uger, interventionen gennemføres, hvilket for alle 6 teams betyder, at de to dage i hver uge assisterer de ældre til personlig hygiejne med vand og sæbe og to dage med badeservietter. Alle de sygeplejestuderendes kuverter indeholder en dansk artikel om brug af badeservietter til patienter på en medicinsk afdeling (5) samt otte forskellige engelske artikler, publiceret i internationale journals (6-9, 14-17). Der udleveres til analyse af artiklerne en skabelon, som de studerende kan anvende som redskab til review af artiklerne. De studerende orienteres om, at forskningen er inspireret af både Florence Nigthingales (3) og Virginia Hendersons tilgang til basal sygepleje (18). De studerende inddeler sig til at gennemføre systematiske reviews af artiklerne i tre grupper. Præsentation planlægges som en journal club ved afslutningen af deres praktik.

**2. Projektdag.** En temadag med introduktion til det konkrete forskningsprojekt ved sygeplejeforsker (1-3, 18-23).

En forskningssygeplejerske har oplæg om et tilsvarende forløb med fokus på sine erfaringer i klinisk praksis i sygehusregi fra medicinsk afdeling (4-6). Orientering om juridiske og formelle pligter og ansvarsområder for både ledere og dataindsamlere i processen. I skill lab afprøver

vi efterfølgende brug af badeservietter. De studerende drøfter og interviewes om deres holdninger og forventninger til deltagelse i projektet af en repræsentant fra DSR ([www.dsr/nyheder](http://www.dsr/nyheder) 21-06-2016).

Dagen afrundes i plenum med dialog om forventninger til at deltage i forskning og erfaringer fra tidligere praksis.

**3. Projektdag.** Studiebesøg hos virksomheden Apodan for de sygeplejestuderende, sosu-assistenteleverne og projektgruppen. Apodan er en af leverandørerne af badeservietter til de danske sygehuse, plejehjem og kommuner. Efter introduktion til produktet var der debat og erfaringsudveksling om brugen af badeservietter i klinisk praksis.

**Uge 19-21: 3 ugers intervention.** De deltagende ældre borgere får hjælp til personlig hygiejne 2 dage med badeservietter, 2 dage med vand og sæbe. Spørgeskema udfyldes efter hver besøg.

### Intervention

De inkluderede ældre deltager i et cross-over forløb, hvor de er deres egen kontrolgruppe, og hvor de på skift anvender vand og sæbe til personlig hygiejne i to dage efterfulgt af to dage med badeservietter. Denne proces gentages i 3 fortløbende uger. De samme sygeplejestuderende og sosu-assistentelever gennemfører planmæssigt hjælp til begge badetyper hos de samme ældre i de 3 uger, hvor studiet gennemføres. Borgerne tilbydes deres ugentlige bad som vanligt i projektperioden. De sygeplejestuderende på modul 12 i deres uddannelsesforløb er i team med sosu-assistentelever i praktik, der er således 6 teams. Eleverne udfører personlig hygiejne, mens de studerende er observatører og forestår interview og dataindsamling med både kvantitative og kvalitative spørgsmål i forhold til:

- De ældres tilfredshed
- Hudens beskaffenhed
- Tidsforbrug
- Selvvurderet velvære med brug af vand og sæbe
- Selvvurderet velvære med brug af badeservietter
- Borgernes vurdering af de to badetyper
- Faglig vurdering af personlig hygiejne med vand og sæbe versus badeservietter
- Sygeplejefaglig anbefaling/borgernes anbefaling af de to badetyper.

### Perspektiver

Den kliniske del af sygeplejeforskningen er gennemført planmæssigt i de sygeplejestuderendes klinik i modul 12. Formålet med denne artikel er som nævnt indledningsvis at præsentere og beskrive et forskningsdesign, som på eksemplarisk vis forener forskning, uddannelse og klinisk praksis. Næste fase er indtastning af data

samt statistisk analyse og fortolkning af både kvantitative og kvalitative data, som de sygeplejestuderende har indsamlet gennem interviews udformet specifikt til denne intervention. Forskningsspørgsmålet er omdrejningspunkt for analyse, fortolkning, diskussion og præsentation af resultaterne, som de studerende har genereret ved at deltage i forskningsarbejde i basal sygepleje inden for sundhedsområdet. Efterfølgende er der gennemført studiekreds med deltagelse af de sygeplejestuderende samt repræsentanter fra styre- og projektgruppen med det formål at drøfte, hvordan de studerende kan anvende denne nye viden som inspiration og afsæt til kliniske problemstillinger i deres kommende bachelorprojekter.

Der er planlagt artikelskrivning efterfulgt af præsentation af proces og resultater både regionalt og på landsplan.

”Studieordning 2016 for Professionsbachelor” understøtter således det gennemførte projekt, idet ”Sygeplejerskens kernekompetencer” i de 7 beskrevne semestre blandt andet er, at

- Foretage selvstændig klinisk beslutningstagen i stabile, akutte og komplekse pleje- og behandlingsforløb ved at inddrage viden fra patient/borger og pårørende samt forskningsbaseret viden.
- Anvende og vurdere national og international professions- og forskningsbaseret viden, metoder og teknologi til at udvikle sygepleje på individ-, gruppe- og samfundsniveau.

De studerendes deltagelse i basal sygeplejeforskning afventer evaluering både i relation til bekendtgørelsen (BEK. 2008) og den interne strategi for UC Diakonissestiftelsens plan frem til 2020 samt nye muligheder for studerendes deltagelse i basal sygeplejeforskning med afsæt i ”Studieordning 2016”.

## Referencer

1. Hørdam B, Overgard D, Pedersen PU (2008). Klinisk Sygeplejeforskning. Gads forlag.
2. Hørdam B, Hundborg S & Christiansen RB (2011). Eksamen og censur i profession bachelor uddannelserne. Forlaget Unge pædagoger UP. 1 udg.: Indledning, kap 1, 2, 3 og 12
3. Lyngaa J. et al. (2007). Sygeplejeleksikon, 1. Udgave, 1 oplag. Munksgaard Danmark.
4. Nøddeskou L. (2010). Traditionelt versus engangs-sengebad – et klinisk kontrolleret studie. Masterafhandling I klinisk sygepleje. Afdeling for Sygeplejevidenskab. Institut for Folkesundhed, Århus Universitet. [www.folkesundhed.au.dk/masterprojekter](http://www.folkesundhed.au.dk/masterprojekter)
5. Nøddeskou L., Hemmingsen L., Hørdam, B (2014). Evidensbaseret sygepleje – et ledelsesansvar. I: [www.TFDS.dk](http://www.TFDS.dk) nr 4 (pp 35-41).
6. Nøddeskou L., Hemmingsen L., Hørdam B (2015). Elderly patients’ and nurses’ assesment of traditional bath compared to prepacked single units – randomized clinical trial. I: Scand J Caring SCI: 29 (347-352).
7. Skewes SM (1994). No more bed baths!... bag bath... a technique that lessens the risk of skin impairment. I:RN; 57: 34-5.
8. Carruth AK, Ricks D, Pullen P (1995). Bag baths: an alternative to the bed bath. Nurs Manage 1; 26: 75.
9. Collins F, Hampton S (2003). Product focus. The cost-effective use of BagBath: a new concept in patient hygiene. Br J Nurs; 12: 984.
10. Serviceloven (2016) § 16 (Brugerinddragelse), § 83a (Hverdagsrehabilitering).
11. [www.Frederiksberg.dk/Borger/Aeldre/Hverdagsrehabilitering](http://www.Frederiksberg.dk/Borger/Aeldre/Hverdagsrehabilitering) (2016).
12. Jerichow A (2015). Skal børn bade – skal voksne, skal ældre? Politiken Debatindlæg 11-11.
13. Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet. Marselisborgcentret 2004/ [http://www.marselisborgcentret.dk/fileadmin/filer/Publikationer/PDF\\_er/Hvidbog.pdf](http://www.marselisborgcentret.dk/fileadmin/filer/Publikationer/PDF_er/Hvidbog.pdf)
14. Greaves A (1985) We'll just freshen you up, dear.. a bed bath can often leave the patient dirtier. Nurs Times; 81: 3.

15. 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.
16. 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.
17. Lentz J (2003). Daily baths: torment or comfort at end of life? *J Hosp Palliat Nurs*; 5: 34–9.
18. Henderson V (2012). *Sygeplejens grundlæggende principper*, 7th edn. Dansk Sygeplejeråd; Nyt Nordisk Forlag, Kbh.
19. Glasdam, S (2015). *Jura og etik. I: Glasdam, S (red.): Bachelorprojekter indenfor det sundhedsfaglige område – indblik i videnskabelige metoder. 2. udgave. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. Side 27-36*
20. Kvale S. et al. *InterView* (2016). Hans Reitzels Forlag. København.
21. Lund H, Røtgind H (2004). *Statistik i ord*, 1. oplag. Munksgaard Danmark,
22. Maindal, HT (2015). *Interventionsstudier. I: Glasdam, S (red.): Bachelorprojekter indenfor det sundhedsfaglige område – indblik i videnskabelige metoder. 2. udgave. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. Side 265-277*
23. Canavagh SJ (1999). *Orems model i praksis*. 1 udg. 1 oplag. Munksgaard





*Nurse Assisted Bath to Elderly Men and Women in Home Care Settings!*

## ReBus:

**Rehabilitation:**

Nurse assisted bath is an activity of daily living and a need for elderly men and women to support their daily rehabilitation and quality of life.

**Bath:**

There are two types of baths: the traditional basin used with water and soap, and the disposable bath, which is prepacked in single-use units and heated before use.

**User:**

Involvement based on elderly men and women's self-rated health status, measurements, experiences and evaluation of traditional bath with water and soap versus prepacked.

**Satisfaction:**

Participants:  
Facilities at home (bathroom)  
Skin observation  
Use of time  
Self-rated wellness using traditional bath with water and soap vs. single-units



Britta Hørdam  
Senior Researcher  
PH.D., MScN, R.N.

britta@hordam.dk  
bho@ifs.ku.dk



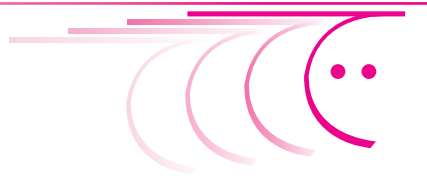
Rikke Volmer Brandsen  
R.N., S.D. Clinical Supervisor



Jette Honoré  
R.N., S.D. PHC



Hanne Krogager  
Senior Lecturer,  
R.N MScSan.



# Redaktionen



**Ansvarshavende redaktør,  
Lisbeth Vinberg Engel**

Professionshøjskolen Metropol  
Institut for sygepleje  
Tagensvej 86, 2200 København N  
Tlf: 72282920  
email: lisbeth.vinberg.engel@gmail.com



**Redaktør  
Héléne Kelly**

UC Sjælland  
Slagelsevej 7, 4180 Sorø  
Tlf: 72482747  
email: hke@ucsj.dk



**Redaktør  
Camilla Bernild**

Roskilde Universitet  
Nordsjællands Hospital  
Tlf. 31624930  
e-mail: bernild@ruc.dk



**Redaktør  
Marianne Eilsø Munksgaard**

UC Sjælland  
Ingemannsvej 17, 4200 Slagelse  
Tlf.: 72482168  
mem@ucsj.dk

**Indlæg til 'Uddannelsesnyt' skal  
være redaktionen i hænde senest:  
15. januar, 15. april, 15. juli og 15. oktober.**

Bogammeldelser samt bøger modtaget i redaktionen se: [www.fsus.dk](http://www.fsus.dk)  
Bestyrelsesmedlemmer i F.S.U.S: se: [www.fsus.dk](http://www.fsus.dk)