

# ***SYGEPLEJENS SUPERHELTE***

Sygeplejeteoretikere der styrker klinisk praksis

REDAKTION Bente Martinsen, Pia Dreyer & Annelise Norlyk

MUNKSGAARD

## **Sygeplejens superhelte**

*Sygeplejeteoretikere der styrker klinisk praksis*

1. udgave, 1. oplag

© forfatterne og Munksgaard, København 2021

Forlagsredaktør: Martin Toft

Manuskriptredaktør: Liva Skogemann

Omslag og layout: Kit Hansen

Grafisk tilrettelægning og sats: Bent Nielsen/Odd Design

Tryk: Grafotisk / GPS Group

Printed in Bosnia & Herzegovina 2021

ISBN 978-87-628-1996-2

Kapitel 1 og kapitel 2 er oversat fra norsk af Morten Visby.

Vi har søgt at finde frem til alle rettighedshavere i forbindelse med brug af kildematerialet. Skulle enkelte rettighedshavere mangle, bedes de rette henvendelse til forlaget.

Denne bog er beskyttet i medfør af gældende dansk lov om ophavsret. Kopiering må kun ske i overensstemmelse med loven. Det betyder f.eks., at kopiering til undervisningsbrug kun må ske efter aftale med Copydan Tekst & Node.

Bogens illustrationer og figurer må ikke genanvendes uden særskilt aftale med forlaget.



Hold dig orienteret om nye titler fra Munksgaard  
Tilmeld dig forlagets nyhedsbrev på [munksgaard.dk](http://munksgaard.dk)

En del af Gyldendal-gruppen 

## Kapitel 8

# MED HENDERSON PÅ INTENSIV

Af Pia Dreyer og Britta Schmidt

Virginia Henderson (1897-1996) er en af sygeplejens helt store teoretikere og praktikere, og gennem sit lange liv og virke udviklede hun en universel sygeplejeteori, som beskriver sygeplejens suveræne områder. I kapitlet beskriver vi teoriens baggrund, dens underlæggende ideer og teoriens 14 grundlæggende principper for sygeplejen. Endvidere præsenteres en oversigt over de grundlæggende principper for sygeplejen, alment menneskelige forhold og patologiske tilstande samt en uddybende beskrivelse af behovsområderne.

Vi analyserer, med udgangspunkt i en patientsituation, Ellens behov ud fra de grundlæggende principper i sygeplejen under indlæggelse på intensiv, herunder sygeplejerskens kliniske beslutningstagning i forhold til patientens relevante grundlæggende behov i en intensiv kontekst. I relation til patientinddragelse kommer vi omkring nødvendigheden af fortsat at have et fokus på, at sygepleje også er at hjælpe eller støtte patienten med at opfylde de grundlæggende behov.

Afslutningsvis diskuterer vi teoriens anvendelighed i intensiv sygepleje i et nutidigt perspektiv.

## Teoriens baggrund

I 1966 efter mange års erfaring fra sygeplejepraksis, undervisning og forskning skrev Henderson bogen *The Nature of Nursing*, hvor hendes beskrivelse af sygeplejerskens selvstændige funktion får en fremtrædende betydning:

”Sygeplejerskens unikke funktion er at bistå den enkelte, syg eller rask, med at udføre de aktiviteter til fremme eller genvindelse af sundheden (eller til at opnå en fredelig død), som han ville udføre på egen hånd, hvis han havde den fornødne styrke, vilje eller viden,

og at gøre dette på en måde, der hjælper ham til så hurtigt som muligt at blive selvhjulpne." (Henderson, 2017, s. 35)

I denne ofte citerede beskrivelse af sygeplejerskens funktion beskrives sygeplejersken som den initiativtagende og styrende i indsatsen over for patienten, og hun beskrives ydermere som substitut for patienten, når patienten mangler kræfter, viljesstyrke eller viden. Samtidig er sygeplejersken en del af teamet omkring patienten, som planlægger og gennemfører det samlede behandlingsprogram. Henderson beskriver sygeplejersken som en selvstændig praktiker, der er i stand til at træffe selvstændige beslutninger, og for hvem pleje og omsorg er hendes suveræne område. I bogen *Principles and Practice of Nursing* fra 1978 beskriver Henderson sygeplejerskens funktioner, de menneskelige behov og patienttilstande relateret til udførelsen af sygepleje i et omfangsrigt og grundigt værk på 800 sider (Henderson, 1978). Helt overordnet beskrives pleje og omsorg som at hjælpe patienten med grundlæggende livsvigtige aktiviteter – såsom at trække vejret, spise og drikke.

## Grundlæggende principper for sygepleje

I 1966 udgav International Council of Nurses (ICN) Hendersons lille bog *The Basic Principles of Nursing Care*. Bogen blev et vigtigt fagpolitisk dokument, som har haft stor betydning for sygeplejen og sygeplejeuddannelsen verden over lige siden (Henderson, 2012).

Henderson beskriver *the basic principles of nursing care* som principper i den grundlæggende sygepleje samt forhold og patologiske tilstande, der påvirker behovene (Henderson 1978). Henderson beskriver sygeplejen på et generelt, men detaljeret plan, og gør den anvendelig til en hvilken som helst patient og i hvilke som helst omgivelser, så den altid passer til samfundsudviklingen, den aktuelle kultur og den enkelte patient (Henderson, 2012). Når sygeplejersken udfører sygepleje, vil hun altid styrke eller supplere patienten og hjælpe med at opfylde et bredt spekter af de menneskelige behov, som det fremgår af Tabel 8.1.

Tabel 8.1. Hendersons 14 behovsområder.

1. At trække vejret normalt.
2. At spise og drikke tilstrækkeligt.
3. At udskille kroppens affaldsprodukter.
4. At bevæge sig og indtage ønskede kropstillinger.
5. At sove og hvile.
6. At vælge hensigtsmæssig påklædning – at klæde sig af og på.
7. At holde legemstemperaturen inden for normalområdet ved at justere påklædningen og regulere den omgivende temperatur.
8. At holde kroppen pæn og velplejet og beskytte hud og slimhinder.
9. At undgå risici i omgivelserne og undgå at tilføje andre skade.
10. At kommunikere med andre ved at udtrykke sine følelser, behov, bekymringer eller meninger.
11. At dyrke sin tro.
12. At arbejde på en sådan måde, at det er forbundet med skaberglæde.
13. At lege eller deltage i forskellige former for rekreative sysler.
14. At lære, opdage eller tilfredsstille den nysgerrighed, som fører til normal udvikling og normalt helbred, og gøre brug af de tilgængelige sundheds tilbud.

(Henderson, 2017, s. 37)

Sygeplejersken prioriterer altid, hvilket behov der er for sygepleje i den konkrete situation, fx kan det være behov for akut eller rehabiliterende sygepleje. Det bliver således sygeplejerskens opgave at identificere det enkelte menneskes behov og tilpasse sygeplejen derefter.

## 1. At hjælpe patienten med at trække vejret

Et af behovene i den grundlæggende sygepleje er at hjælpe patienten med at trække vejret. Her er Henderson vidt omkring fra "udveksling af luftarter" til "sund og behagelig luft i et rum med naturlig udluftning og renlighed" (Henderson, 2012, s. 28-29). Henderson anser blokering af luftvejene som noget af det mest livstruende og beskriver, hvordan det er sygeplejerskens opgave at lave præcise observationer af respirationen og hjælpe patienten til at indtage stillinger, der fremmer en normal respiration, fx ved at vælge den bedste seng eller stol og anvende puder og kiler om nødvendigt. Har patienten fx brug for ilt eller hjælp fra en respirator, er det også sygeplejerskens opgave at støtte, vejlede og undervise patienten og eventuelle pårørende i fx brug af udstyret.

## 2. At hjælpe patienten med at spise og drikke

Et andet vigtigt behov i den grundlæggende sygepleje er ernæring. Meget syge og funktionshemmede personer er ofte ude af stand til at spise og drikke selv, og her er det ofte sygeplejersken, der hjælper fx med at spise eller arrangere, at andre – fx familien – kan gøre det. Her pointerer Henderson, at det er en psykologisk svær opgave, både for den der hjælper, og for den som får hjælp til at spise, og at det er vigtigt for alle parter ”at føle sig godt tilpas” (Henderson, 2012, s. 31). Ligeledes om patienten selv spiser, får sødemad eller intravenøs ernæring, er det sygeplejerskens ansvar at vurdere appetit og tilstrækkeligt indtag. Da det er sygeplejersken, der er sammen med patienten i døgnets 24 timer, er hun bedst i stand til at opfordre patienten til at spise og drikke, og derfor er sygeplejersken den bedste til at observere og rapportere om eventuel utilstrækkelig indtagelse. Når sygeplejersken skal vejlede, er det vigtigt, at hun tager patientens og familiens kulturelle og sociale forhold i betragtning. Fx er det vigtigt at kende til spisevaner, smag og tabuer. Henderson betragter det at kunne spise, når man er sulten, som en grundlæggende frihed, og tabet af denne frihed under fx sygdom kan frustrere patienten, og det er derfor sygeplejerskens opgave at reducere de negative følelser til et minimum.

## 3. At hjælpe patienten til at udskille affaldsstoffer

I forhold til affaldsstoffer er det vigtigt, at sygeplejersken kender til almindelige forhold vedrørende udskillelse af sved og transpiration, menstruation, udskillelse fra lungerne samt almindelige intervaller for vandladning og afføring. Endvidere inkluderer sygeplejen indsamling af affaldsprodukter fra alle legemets hulrum. Her må sygeplejersken bruge sanserne i forhold til udseende og lugt. En vigtig del af sygeplejen i forhold til udskillelse af affaldsstoffer er ”pleje af huden, opnåelse af velvære, kontrol af lugt og forebyggelse af kulde” (Henderson, 2012, s. 35). Dette er ofte forbundet med tabuer og betyder, at både patienter og personer i de nære omgivelser føler sig ubehageligt til mode. Henderson beskriver, at det er sygeplejerskens opgave at reducere disse problemer og ubehag til et minimum.

## 4. At hjælpe patienten til at bevare en ønskelig stilling, når han går, sidder og ligger, og til at skifte stilling

Henderson fremhæver, at kropsteknik er en vigtig del af sygeplejen. Både at beskytte sig selv ved at anvende de rigtige flytte- og løfteknikker og at beskytte patienten mod deformiteter og funktionsfejl. Sygeplejersken skal således ”kende principperne for balance, lejring og støtte [...] og det er sygeplejerskens ansvar, at ingen patient ligger for længe i samme stilling” (Henderson, 2012, s. 36). Derved kan høj sygeplejekvalitet forebygge tryksår.

## 5. At hjælpe patienten til at hvile og sove

Mennesker tager normalt søvnen for givet, lige indtil de berøves den, fx pga. smerte, sorg eller nødvendigheden af at holde sig vågen. Henderson beskriver manglende evne til at hvile og sove som en af årsagerne til sygdom, men også som et resultat af sygdom (Henderson 2012). Sygeplejersken kan derfor forsøge at gøre dagen behagelig og skabe velvære, fx gennem fjernelse af ubehagelige lyde, lugte eller sanseindtryk, samt ved sengetid at sørge for vask af hænder og ansigt samt tandbørstning. Ydermere er sygeplejerskens tilstedeværelse på sygestuen ved sengetid vigtig, ”idet menneskelig kontakt har stor betydning for overvindelse af spændinger [...] når patienten er alene med sine tanker” (Henderson, 2012, s. 38-39).

## 6. At hjælpe patienten med at vælge tøj og at klæde sig på og af

Beklædning beskytter mod kolde og varme omgivelser, og ”at være fratrasket sit tøj er for alle mennesker ensbetydende med tab af frihed” (Henderson, 2012, s. 39). For de fleste mennesker markeres dag og nat med skift af tøj, og denne cyklus brydes, når patienten tilbringer 24 timer i døgnnet i tøj, der er beregnet til at sove i. Dette kan bidrage til desorientering eller regression, som man ofte ser under sygdom. Det er derfor sygeplejerskens opgave at sørge for, at patientens frihed i relation til påklædning ikke invaderes unødigt.

## 7. At hjælpe patienten til at holde kropstemperaturen inden for normale grænser

Et raskt menneske vil normalt flytte sig fra et ubehageligt varmt eller koldt rum, men sygdom sætter ofte grænser for denne frihed. Den grundlæggende sygepleje omfatter derfor det at holde patientens temperatur inden for det normale, og sygeplejersken forsøger altid at bevare en behagelig temperatur i omgivelserne. Derfor bør hun kende til "de fysiologiske principper for varme-produktion og varmetab og være i stand til at fremme begge processer ved at ændre temperatur, fugtighed eller luftcirkulation" (Henderson, 2012, s. 40).

## 8. At hjælpe patienten med at holde kroppen ren og velsigneret og beskytte huden

Patienten skal have mulighed for at rengøre hud, hår, negle, næse, mund og tænder. Hvis det er muligt, kan patienten selv, ellers må sygeplejersken hjælpe. Hvor ofte det skal ske, afhænger ideelt set af patientens fysiske behov og ønsker, men målet er, at patienten "ser ren ud, kropslugte er under kontrol og huden beskyttet mod maceration og andre former for irritation" (Henderson, 2012, s. 44). Et sengebade eneste mulighed, tilstræbes det at dyppe hænder og fødder helt i vand og at fjerne sæbe og rensningsmiddel fuldstændigt. Henderson pointerer her, at sygeplejersken under sengebadet skal have sin fulde opmærksomhed rettet mod patienten, hvilket giver mulighed for tæt observation, lindring og omsorg. Ved sygdom eller funktionsnedsættelse kan patienten have behov for bistand, hjælp og opmuntring fra sygeplejersken. Det kan fx være i relation til, at:

- håret børstes grundigt en gang dagligt.
- mænd barberes dagligt.
- negle og neglebånd holdes i god stand.
- mund og tænder renses grundigt to gange dagligt, gerne oftere.
- tørre læber blødgøres.

Det er sygeplejerskens ansvar at støtte og hjælpe patienten med at holde sig velsigneret, og i tilfælde hvor patienten er bevidstløs, må sygeplejersken "være i stand til at holde patienten ren uanset hans størrelse, lejlighed i sengen samt fysiske og emotionelle tilstand" (Henderson, 2012, s. 44).

## 9. At hjælpe patienten til at undgå farer i omgivelserne og beskytte andre mod potentielle farer fra patienten, fx infektion eller vold

Sygeplejersken har et stort ansvar for at beskytte både sig selv og andre sundhedsprofessionelle samt patienten mod farer. "Sygeplejerskens håndvask, brug af maske, kittel og handsker, når det er nødvendigt, og anskaffelse af engangsudstyr eller rengjort eller steriliseret udstyr og forsyninger er aspekter af denne beskyttelsesforanstaltning" (Henderson, 2012, s. 48). Når patienten lider af smitsom sygdom, optager beskyttelsen af andre, inklusive sygeplejersken selv, meget tid. Når det drejer sig om deliriske og psykotiske patienter, er beskyttelsen af patienten en stor udfordring.

## 10. At hjælpe patienten med at kommunikere med andre og udtrykke sine behov og følelser

Sygeplejersken er uundgåeligt en fortolker af patienten, og i den udsutrækning hun skaber gode relationer til patienten, fremmer hun patientens generelle velbefindende. Sygeplejersken bliver således mellemmand i forhold til de personer (familie, venner, slægtninge og andre professionelle), der er involveret i patientens pleje, og samler således viden og vurderinger til gavn for patienten. "Uanset omgivelserne har sygeplejersken uundgåeligt et ansvar for at bistå patienten med at bevare og udvikle tilfredsstillende måder at udtrykke sine behov, interesser og ønsker på" (Henderson, 2012, s. 50).

## 11. At hjælpe patienten til at dyrke sin religion eller at handle ud fra sin opfattelse af ret og uret

Sygeplejen tager som alle andre sundhedsprofessioner udgangspunkt i det etiske kodeks, hvor patienten har ret til pleje uanset race, tro eller farve. Det er således i enhver situation en del af sygeplejen at respektere patientens åndelige behov og hjælpe patienten med at opfylde dem. Henderson pointerer, at "hvis udøvelse er vigtig for et menneskes velvære, når han er rask, er det endnu vigtigere, når han er syg" (Henderson, 2012, s. 52). Derfor er det en indlysende aktivitet at hjælpe patienten til at kunne komme til at bede eller sørge for, at patienten kan få besøg af en præst fra sin trosretning.

## 12. At hjælpe patienten med arbejde eller produktiv beskæftigelse

For de fleste mennesker vil et almindeligt hverdagsliv betyde, at man producerer noget. Er man fortsat i stand til dette ved at bibeholde sit arbejde, efter at sygdommen er indtrådt, virker sygdommen mindre frygtindgydende. Det er derfor en vigtig opgave for sygeplejersken at introducere patienten for muligheder for at foretage sig noget, hvilket giver en følelse af at udrette noget. I relation til arbejde omfatter rehabilitering i sin sidste fase, at patienten støttes til at genoptage en produktiv beskæftigelse. Rehabilitering sker altid i samarbejde med andre sundhedsprofessionelle som fysioterapeuter, ergoterapeuter og andre rehabiliteringsspecialister.

## 13. At hjælpe patienten med fritidsinteresser

Under sygdom forekommer det alt for ofte, at patienten ikke har mulighed for variation og fornyelse, afveksling og adspredelse. Patienten kan tankeløst og unødvendigt være lukket inde på sygestuen. Det er her sygeplejerskens opgave og ansvar at planlægge specifikke aktiviteter med udgangspunkt i patientens interesser og aktuelle muligheder. Det kan være aktiviteter i forhold til mobilitet, musik, spil, læsning, tv og lign. Læsestof kan skaffes i de fleste situationer, og dag- og ugeblade kan fx "være med til at give den syge en fornemmelse af at være i 'livets strøm'" (Henderson, 2012, s. 55). Er patienten ude af stand til at læse selv, kan sygeplejersken læse højt. Henderson pointerer, at det er sygeplejerskens ansvar at styrke motivationen og fx bedre mulighederne for patienten.

## 14. At hjælpe patienten til at lære

En del af det at gennemgå sygdom og behandling indbefatter vejledning, genoptræning og oplæring. Når sygeplejersken skal hjælpe patienten til at lære i forhold til sundhedsfremme og sygdomshelbredelse, er det en opfølgning af behandlingsplanen. Det kan fx dreje sig om personlig pleje og de aktiviteter, som patienten selv ville iværksætte, hvis patienten var rask. Sygeplejersken bør altid have i tankerne, at formålet er at gøre patienten selvhjulpne, hvis det er muligt. At hjælpe patienten til "at leve så godt, som han kan med sine uafværgelige begrænsninger, eller at acceptere sin uundgåelige død, så man kan sige, at han fik en 'god død'" (Henderson, 2012, s. 59).

Ud fra ovenstående udlægning af de 14 behovsområder er det således altid op til sygeplejersken at vurdere patientens behov ud fra en faglig prioritering af, hvad der skal have højeste prioritet i situationen. Sygeplejerskens rolle varierer altså afhængig af den aktuelle situation. Mange af sygeplejerskens aktiviteter kan se simple ud, men tilpasningen til den enkelte patients sygdom, livsforhold og personlige behov gør dem komplekse.

Henderson beskriver forhold vedrørende patienten, der altid vil påvirke behovene, fx alder, temperament, emotionel tilstand, social eller kulturel status samt fysisk og intellektuel kapacitet. Endvidere beskriver Henderson patologiske tilstande som fysiske følgetilstande af sygdom, fx feber eller udslæt, som også indvirker på behovene (Henderson, 1978). Komplexiteten af forhold vedrørende patienten og de patologiske tilstande har indflydelse på patientens plejebestand, og sygeplejersken skal tilpasse omfanget af sygeplejen derefter. Dette at sammenholde patologiske tilstande og forholdene hos den konkrete patient beskriver Henderson som en kompleks og avanceret opgave. Det er således sygeplejerskens opgave at hjælpe patienten med at indfri sine behov, i den periode patienten er afhængig af andre, og altid med en overvejelse om, hvad patienten kan gøre selv. Dette fokus på, hvad patienten selv kan gøre, bidrager således tidligt i patientens forløb med tanker om en rehabiliterende indsats. Det rehabiliterende kommer i spil, første gang sygeplejersken gør noget for patienten (Henderson, 2017). Dette fokus på patienten, og hvad patienten kan gøre selv, kan selvfølgelig være udfordret af, at patienten er svært svækket og afhængig eller i koma, så sygeplejersken må beslutte på vegne af patienten. Sygeplejersken tager altid beslutninger ud fra en antagelse om, at alle mennesker har samme behov, men at ikke to mennesker er ens. Netop det at identificere det enkelte menneskes behov og derpå tilpasse sygeplejen er sygeplejerskens opgave.

## Sygeplejens kontekst på intensiv

Når en patient indlægges på en intensiv afdeling, vil det være på grund af et behov for observation, diagnostik, behandling og sygepleje ud fra, en kritisk og potentiel livstruende tilstand som er af en sværhedsgrad, der kræver indlæggelse på intensiv (DASAIM, 2020).

Patientens kritiske og svære sygdomstilstand vil være fokus for sygeplejerskens opgaver i forhold til observation, diagnostik og behandling i et tæt samarbejde med lægen, og hertil anvendes meget forskelligt og avanceret apparatur. Apparatret på stuen, som er samlet tæt omkring patienten, er med

til at skabe et fremmedgørende miljø og er samtidig begrænsende for patientens normale livsfunktioner – eksempelvis patientens mulighed for mobilitet og verbal kommunikation.

Patientens sygdomstilstand medfører desuden en almen svækkelse, der gør det umuligt at varetage egne grundlæggende behov. Det betyder, at sygeplejersken skal vurdere patientens behov for sygepleje, og denne vurdering retter sig mod alle patientens behov ud fra den enkeltes almenmenneskelige forhold og patofysiologiske tilstand. Den patofysiologiske tilstand eller behandlingen kan gøre, at patienten ikke er ved (fuld) bevidsthed, og dermed vil det alene være sygeplejerskens vurdering, som ligger til grund for sygeplejen. Der vil også være på baggrund af information om patienten, som sygeplejersken kan få fra de pårørende. Pårørende har ofte en meget stor betydning for patienten under indlæggelsen på intensiv, og de vil med stor sandsynlighed være meget til stede i afdelingen (Ågård, 2016).

Indlæggelse på intensiv kan tidsmæssigt spænde fra meget korte til langvarige forløb, der kan strække sig over flere måneder. Samtidig kan patientens indlæggelse have forskellige faser, der kan være kendetegnet ved, at patientens tilstand er ustabil og meget kritisk eller mere stabil med et rehabiliterende sigte. Der vil være situationer, hvor patienten dør tidligt i forløbet, og andre, hvor behandlingen efter længere tid ikke har den ønskede effekt og vurderes at være udsigtsløs. I det tilfælde vil behandlingen blive indstillet, og der vil være fokus på en lindrende behandling og sygepleje, indtil patienten dør.

Med Hendersons teori som ramme vil sygeplejersken på intensiv kunne vurdere patientens grundlæggende behov. I vurderingen indgår de almenmenneskelige forhold og patofysiologiske tilstande, som påvirker den enkeltes behov – herunder også de behandlingsmæssige forhold. Det er således en kompleks konstellation af forhold og tilstande, som indgår i sygeplejerskens vurdering af, hvilke sygeplejefiltag der vil være relevante for at imødekomme patientens behov.

I nedenstående tabel 8.1 illustreres forhold og tilstande, der har betydning for patientens grundlæggende behov på intensiv.

Tabel 8.2. Komponenter, forhold og patofysiologiske tilstande i forhold til de grundlæggende behov. (Inspireret af Henderson, 2017).

| Komponenter i grundlæggende behov                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Forhold, der påvirker grundlæggende behov hos patienten på intensiv                                                                                                                                                                                                                                                                        | Patologiske tilstande, der komplicerer grundlæggende behov hos patienten på intensiv                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Hjælpe patienten med disse behov eller skabe vilkår, der gør patienten i stand til at:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trække vejret normalt</li> <li>2. Spise og drikke i nødvendigt omfang</li> <li>3. Udskele kroppens affaldsprodukter</li> <li>4. Bevæge sig og bevare en ønskelig stilling (gå, sidde, ligge, skifte stilling)</li> <li>5. Sove og hvile</li> <li>6. Vælge passende tøj samt klæde sig af og på</li> <li>7. Holde kropstemperaturen inden for normale grænser ved at justere påklædning og omgivelser</li> <li>8. Holde kroppen ren og velsøigneret</li> <li>9. Undgå farer i omgivelserne og undgå skade på andre</li> <li>10. Kommunikere med andre ved at give udtryk for følelser, behov, frygt osv</li> <li>11. Dyrke sin tro</li> <li>12. Arbejde med noget, som giver en følelse af at udrette noget</li> <li>13. Læge eller deltage i forskellige former for adspirelse</li> <li>14. Lære, opdagelse eller stille den nysgerrighed, som giver "normal" udvikling og sundhed</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alder</li> <li>2. Temperament, emotionel tilstand</li> <li>3. Social eller kulturel status</li> <li>4. Fysisk og intellektuel kapacitet</li> <li>a. Vægt</li> <li>b. Intellekt</li> <li>c. Sanser: hørelse, syn, ligevægt, følesans</li> <li>d. Motorik</li> <li>e. Motorisk funktion</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Forstyrrelser i væske- og elektrolytbalancen</li> <li>2. Påvirket lungefunktion – nedsat diffusion og/eller ventilation</li> <li>3. Kredsløbspåvirkning, chok – fx hypovolæmisk, septisk eller kardiogen</li> <li>4. Bevidsthedsforstyrrelser og kognitive forstyrrelser – intracerebrale påvirkninger, delirium</li> <li>5. Akut nyreinsufficiens</li> <li>6. Intubation</li> <li>7. Nedsat mave- og tarmfunktion</li> <li>8. Febrile tilstande</li> <li>9. Trummer</li> <li>10. Sår</li> <li>11. Infektion, smitsom sygdom</li> <li>12. Immobilitet som følge af sygdom eller som led i behandling</li> <li>13. Smerter og gener</li> </ol> |

## Ellens behov under intensivindlæggelse - ud fra de grundlæggende principper i sygeplejen

Ellen er en kvinde på 75 år, som indlægges akut på intensiv med forværing af sin kroniske lungesygdom (KOL). Ellen bor alene i en ældrebolig og klarer sig selv med hjemmehjælp til rengøring og indkøb. Hun deltager to gange om ugen i aktiviteter på et lokalcenter, men pga. de tiltagende vejrtrækningsproblemer opholder hun sig mest i hjemmet. Hun har en datter og en søn, som bor i nærheden med deres familier, og de kommer tit forbi. Hun interesserer sig meget for klassisk musik. Det betyder meget for Ellen at være pæn, og hun er meget omhyggelig med sit udseende. Hun er meget småt spisende, og kropsvægten er lav.

### Den akutte fase

Ved indlæggelsen er Ellens respiration meget besværet. Der er tydelig respiratorisk mislyd i form af sekretaslen. Hun er rødblussende og svedende, ser bange ud og svarer ikke helt relevant på spørgsmål. Hendes læber er blålige, tørre og skorpede. Hun sidder op i sengen lidt foroverbøjet med en hånd på sengehesten og har svært ved at finde hvile. Datteren er med ved indlæggelsen.

Ellen får monteret udstyr, der måler puls, eksg. blodtryk, respirationsfrekvens og saturation. Målingerne viser forhøjet puls og blodtryk, en høj respirationsfrekvens og en saturation på 89. Kropstemperaturen måles til 39,2. Ellen får respirationsstøttende behandling.

Blodgasanalyse viser hypercapni med påvirkning af pH-værdien. Røntgentologisk undersøgelse viser lungeinfiltrater, der diagnosticeres som pneumonia. Der sendes en sekretprøve til dyrkning og resistens, og der startes antibiotisk behandling.

Efter nogle timer forværrer Ellens respiration, og lægen beslutter i samråd med Ellen og hendes datter, at det er nødvendigt med respiratorbehandling. Der anlægges centralt venekateter, orallube, ventrikelsonde og blærekateter.

### Den stabiliserende fase

De respiratoriske værdier retrer sig ved respiratorbehandlingen og nærmer sig det, der er habituel for Ellen. Det samme gælder værdi-

erne for kredsløbet, mens kropstemperaturen stadig er forhøjet men faldende.

Ellen får anlagt en trakeostomitube, hvor de gener, det påfører hende, kan lindres med smertestillende medicin. Tuben medfører, at Ellen har svært ved at synke, så hun ernæres primært med sondernad. Ellen hoster meget sekret op, hun er meget alment påvirket og sover det meste af tiden. Ellen er meget bange, når hun i perioder får tiltagende respirationsbesvær og lufthunger.

### Den restituerende fase

Det bliver et langt forløb i respirator, to-tre uger, hvor udtræpning af respiratoren sker med vekslende fremskridt. I perioder kan Ellen klare sig uden respirator, og her kan der sættes ventil på trakeostomituben, der gør det muligt for hende at tale. Desuden kan hun kommunikere ved at skrive. Ellen kan nu synke tyktflydende væsker, der bliver suppleret med sondernad. Ellen har efterhånden flere kræfter, hun kan sidde i en stol et par timer dagligt, og der kommer en fysioterapeut og træner med hende. På trods af en bedring i tilstanden er Ellen ikke særlig deltagende, og hun ligger ofte med lukkede øjne. Familien kommer på besøg dagligt.

## Sygepleje med Hendersons teori

Med afsæt i Hendersons teori om sygeplejens grundlæggende principper vil vi herunder illustrere, hvordan sygeplejersken kan vurdere og iværksætte grundlæggende sygepleje, der afhjælper Ellens behov med sigte på at optimere hendes viden, vilje og styrke til at blive selvhjulpne. Hensigten er at vise, hvordan patientens situation danner afsæt for sygeplejerskens faglige vurdering af, hvilke behov der bør prioriteres og i hvilken rækkefølge. For at illustrere dette er forløbet opdelt i den akutte, stabiliserende og restituerende fase.

### Den akutte fase

Ved Ellens indlæggelse på intensiv afdeling vil sygeplejersken vurdere, hvilke behovsområder der er vigtigst at prioritere med henblik på at iværksætte sygepleje og behandling i samråd med lægen. Den patofysiologiske tilstand er afgørende for denne vurdering. Således vil der i en situation, hvor patientens

tilstand er akut og kritisk være behovsområder, der træder i forgrunden, mens andre træder i baggrunden. For Ellen vil behovsområdet *at trække vejret normalt* være essentielt at prioritere i denne situation.

Både Ellens lunge sygdom og pneumoni indikerer et akut behov for iltterapi eller anden form for respirationsstøttende behandling, og derfor må sygeplejersken observere Ellens respiration ud fra alle relevante parametre med henblik på at tilpasse behandlingen i samarbejde med lægen.

*Bevæge sig og bevare en ønskelig stilling* vil også være et relevant behovsområde, idet Ellens fysiske styrke til at kunne trække vejret er påvirket af hendes patofysiologiske tilstand. Den fysiske svækkelse gør det ekstraordinært svært for hende at trække vejret, og det vil mindske hendes evne til ventilation, og dermed vil antallet af vejtrækninger øges. Sygeplejersken hjælper derfor Ellen med at blive lejtret siddende med pudestøtte under armene (Fowlers lejrning). De fysiologiske forhold for vejtrækningen vil på denne måde blive forbedret, og Ellens fysiske styrke til at kunne trække vejret bliver dermed optimeret.

I relation til behovsområdet *at trække vejret normalt* vil det være relevant for sygeplejersken at vurdere Ellens emotionelle tilstand. Sygeplejersken har viden om, at lufthunger kan udløse en eksistentiel angst, som kan forvære hendes vejtrækning. I sammenhæng med behovsområdet *kommunikere med andre ved at give udtryk for følelser, behov, frygt osv.* vurderer sygeplejersken, at det er svært for Ellen at tale med hende om det pga. den besværede vejtrækning. Sygeplejersken kan se, at Ellen ser bange ud, så hun beder datteren sidde ved hende og støtte hende ved berøring og beroligende tale. Det er et familieforhold, som sygeplejersken vurderer kan have en positiv indvirkning på Ellens oplevelse i en situation med lufthunger. Samtidig vil sygeplejersken løbende informere og guide Ellen kort og præcist, så hun er forberedt og forstår, hvad der foregår med hende i det akutte forløb. Det kan optimere Ellens styrke, vilje og viden og få betydning for hendes vilkår i forhold til at kunne trække vejret i det akutte og kritiske forløb.

Vedtrængende behovsområdet *at holde kropstemperaturen inden for normale grænser ved at justere påklædning og omgivelser* kan sygeplejersken se, at Ellen har det varmt og er meget svedende. Hun bruger meget muskelarbejde på at trække vejret, og samtidig har hun feber pga. pneumonien. Sygeplejersken måler Ellens kropstemperatur løbende med monitoringsapparatet for at vurdere udviklingen i pneumonien. Desuden bruger sygeplejersken en klud med koldt vand til at køle Ellen i ansigtet, hun åbner vinduet, så der er frisk luft på stuen, spørger Ellen om hendes velbefindende i forhold til hendes kropstemperatur og regulerer påklædning og tildækning herefter.

Behovsområderne *spise og drikke i nødvendigt omfang* er vanskelige at tage hånd om. Ellens lufthunger bevirker, at hun trækker vejret med åben mund, og sygeplejersken kan se, at hendes mund og læber er helt tørre. Sygeplejersken ved, at Ellen ikke må drikke pga. muligheden for respiratorbehandling, og det informerer hun Ellen og datteren om. Sygeplejersken sørger for, at der står knust is på sengebordet, som hun beder datteren give Ellen med mellemrum. Datteren kan også smøre sin mors tørre læber. Begge dele er med til at øge Ellens velvære og dermed hendes psykiske styrke i det akutte og kritiske forløb. Sygeplejersken kan se, at Ellen har nedsat hudturgor, og hun har viden om, at Ellens tilstand op til indlæggelsen har medvirket til, at Ellen ikke har fået tilstrækkeligt med mad og drikke. Blodprøver viser også, at hun mangler væske. Som en konsekvens af dette sikrer sygeplejersken sig i samråd med lægen, at Ellen får tilført væske intravenøst.

I forhold til behovsområdet *at undgå farer i omgivelserne og undgå skade på andre* viser det sig, at de patofysiologiske forhold medfører, at der må udføres flere invasive procedurer som fx anlæggelse af blærekateter, hvor der er risiko for at påføre Ellen skader eller infektioner. Sygeplejersken vil derfor udføre alle procedurer efter gældende evidensbaserede retningslinjer. Dette betinger samtidig et fokus på, at sygeplejersken beskytter sig selv mod at få påført infektion og skader, fx ved anvendelse af handsker og mundbind, når Ellen skal have hjælp til at komme af med sekret fra lungerne.

### Den stabiliserende fase

Efter Ellen er blevet intuberet, og hendes respiration støttes af respiratoren, bliver hendes tilstand mere stabil, og nu, hvor Ellen er ude af den akutte fase, vil der være andre grundlæggende behov, som bliver mere fremtrædende.

I forhold til behovsområdet *at spise og drikke i nødvendigt omfang* har sygeplejersken viden om, at det store muskelarbejde, Ellen udfører for at trække vejret, medfører en stor energiomsætning, og hun kan se, at Ellens kropsvægt er lav. Dette sammenholdt med hendes alder betyder, at sygeplejersken vurderer, at det er vigtigt at få tilført sonde mad via den sonde, der er lagt i forbindelse med anlæggelse af trakealtube. Samtidig ved sygeplejersken, at det er fare for, at trakealtuben, som er en patofysiologisk tilstand, kan medføre fejlsynkning (dysphagi), der potentielt kan forvære pneumonien. Hun aftaler med lægen, at Ellen skal vente med at drikke, til sondens placering er testet. Hermed er sygeplejersken opmærksom på en risiko med afsæt i behovsområdet *undgå farer i omgivelserne og undgå skade på andre*. Det afføder, at Ellens behov for at drikke ikke kan imødekommes, og det kan medføre en oplevelse af tørst, som er meget lidelsesfuld. Desuden kan det resultere i dårlig mundhygiejne. Syge-

plejersken afhjælper begge dele ved at fugte Ellens mund og læber hyppigt og udføre mundpleje.

Et andet behovsområde, der bliver fremtrædende, er Ellens behov for *søvn og hvile*. Sygeplejersken kan se, at Ellen et helt udtørrer – hun kan næsten ikke holde øjnene åbne. Ellen bliver lejet i en afslappende stilling, så hun kan sove, og sygeplejersken prøver at få skabt ro omkring hende på stuen.

På dette tidspunkt bliver det relevant for sygeplejersken at forholde sig til behovsområdet *udskille kroppens affaldsprodukter*. Ellen har fået lagt et blærekateter på grund af sin generelle tilstand, og hermed kan sygeplejersken løbende observere udskillelsen af urin og følge væskebalancen. Sygeplejersken er opmærksom på, at Ellens mobilitet vil være meget nedsat pga. sygdomstilstanden, og sammenholdt med hendes alder vil der øge risikoen for, at hendes mave-tarm-funktion hæmmes med obstipation til følge. Sygeplejersken vil derfor i samråd med lægen give Ellen laksantia.

Vedtrængende behovsområdet *holde kroppen ren og velsoigneret* er Ellen ikke i stand til selv at holde sin krop ren og velsoigneret pga. de patofysiologiske tilstande, der gør hende afkræftet og hæmmet af respiratorbehandling og apparatur. Sygeplejersken må udføre kropsplejen som sengebåd, og hun lader Ellen hjælpe til med det, hun kan. Det er omfattende pleje, som indbefatter kropsvask, hårvask, hudpleje, mundpleje og neglepleje, og sygeplejersken vurderer, at det har stor betydning, at det udføres omhyggeligt for at opretholde Ellens integritet og skabe velvære i den lidelsesfulde tilstand. Samtidigt giver det sygeplejersken anledning til, at få en nærhed til Ellen både fysiologisk og menneskeligt med mulighed for at observere og vurdere Ellens behov for sygepleje. I forbindelse med kropsplejen skifter og vælger sygeplejersken passende tøj ud fra Ellens ønske og i forhold til hendes kropstemperatur.

### Den restituerende fase

Ellens indlæggelse på intensiv varer flere uger med respiratoraftrapning, der stiller store krav til Ellens fysiske og psykiske styrke. I sygeplejen bliver Ellens behov for *hvile og søvn* derfor meget vigtig for sygeplejersken at imødekomme. Sygeplejersken tilstræber at skabe en døgnrytme, hvor der er en balance mellem aktiviteter og hvile, og hun tilrettelægger de nødvendige aktiviteter, så det giver Ellen mulighed for sammenhængende og tilstrækkelig søvn. Det kan fx understøttes med en let kropsoignering før sovetid, og Ellen kan lytte til musik, som hun finder afslappende.

Ellen har behov for at *kommunikere med andre ved at give udtryk for følelser, behov, frygt osv.*, og det er meget svært, da trakealtuben hindrer hende i at kunne udtrykke sig verbalt. Sygeplejersken kan hjælpe Ellen med at lære, opdage eller

stille den nysgerrighed, som giver *"normal" udvikling og sundhed* ved information om og øvelse i at anvende nonverbale kommunikationsmuligheder. Sygeplejersken vælger at lære Ellen at anvende et fingertegn, hvis hun har behov for at få fugtet munden, og dokumenterer det i EPJ, så andre sygeplejersker bliver bekendt med det. Ellen bliver også instrueret i at bruge andre redskaber, som fx billedtavler, til at give udtryk for sine behov og følelser.

Behovsområdet *bevæge sig og bevare en ønsket stilling (gå, sidde, ligge, skifte stilling)* vil for Ellen relatere sig til, at hun bevarer sin muskelstyrke og sine fysiske funktioner, som har betydning for, at hun kan trække vejret uden støtte fra respiratoren og udføre de daglige gøremål, som hun kunne før indlæggelsen. Det er en vurdering ud fra forhold som Ellens alder og fysiske funktion ved indlæggelsen sammenholdt med hendes aktuelle patofysiologiske tilstand med respiratorbehandling, som danner afsæt for prioriteringen sammen med de muligheder, sygeplejersken har i samarbejdet med fysioterapeuter. Sygeplejersken vælger i samarbejde med Ellen at mobilisere hende til at sidde i en stol to gange om dagen, og hun aftaler med fysioterapeuten at medvirke ved mobiliseringen samt at træne Ellen i sengen. Ellen instrueres i øvelser, som hun selv kan udføre, og informeres om betydningen af træningen med baggrund i behovsområdet at lære, opdage eller stille den nysgerrighed, som giver *"normal" udvikling og sundhed*.

Det at være indlagt på intensivafdelingen og selve miljøet på patientstuen med meget apparatur, vurderer sygeplejersken kan være fremmedgørende og give Ellen en uhensigtsmæssig sansepåvirkning. Samtidig kan sygeplejersken se, at Ellen ikke er deltagende i det, der foregår omkring hende, og det tolker sygeplejersken som tegn på en påvirkning af hendes emotionelle tilstand. Det kan med afsæt i behovsområdet *lege eller deltage i forskellige former for adspredelse* lede sygeplejersken til at tænke kreativt omkring tiltag, der kan afhjælpe dette. Sygeplejersken vælger at bede familien om at medbringe billeder og genstande, som Ellen kan få positive oplevelser med at se på. Hun aftaler desuden med familien, at de får arrangeret det, så Ellen kan høre klassisk musik, som hun plejer at lytte til derhjemme, og når muligheden byder sig, taler sygeplejersken med Ellen om hendes familie. Ud fra behovsområdet *undgå fare i omgivelserne og undgå skade på andre* vurderer sygeplejersken, at tiltagene samtidig kan være med til at forebygge den fare, der er for, at Ellen udvikler delirium. En fare, som sygeplejersken vurderer er stor ud fra Ellens tilstand, fx alder, de patofysiologiske forhold og omgivelserne, og at det er væsentligt at undgå, da delirium kan påføre Ellen stor lidelse.

Beskrivelsen af sygeplejen til Ellen på intensiv med Hendersons teori er ikke fuldstændig i forhold til de sygeplejefaglige behov, der vil være relevante at udføre for at opfylde Ellens grundlæggende behov. Det er eksempler, som illustrerer, hvordan Hendersons teori kan ligge til grund for sygeplejerskens vurderinger og prioriteringer af Ellens behov for sygepleje, i det omfang hun ikke selv kan. Det er også en illustration af, hvordan sygeplejen kan lede til, at Ellen igen bliver selvhjulpne i det omfang, det er muligt.

## Hvorfor teorien rummer mere end patientens 14 behov

Når en patient er indlagt på intensiv, gennemlever patienten ofte svært sygdom, som kræver tæt observation og diagnostik samt kompleks sygepleje og behandling. Som ramme til at håndtere denne kompleksitet vil vi med udgangspunkt i ovenstående beskrivelse argumentere for, at Hendersons 14 behovsområder er yderst relevante for at imødekomme patientens behov, når sygeplejen til den individuelle patient skal planlægges og udføres på intensiv. Henderson er dog ofte kritiseret for at reducere menneskets behov til 14 punkter og ikke tage hensyn til menneskets individualitet. Imidlertid er det netop Hendersons pointe, at alle mennesker har samme behov, men at ikke to mennesker er ens. Denne understregning gør teorien anvendelig stort set alle steder i sygeplejen, hvor det er sygeplejerskens opgave at identificere de enkelte menneskes behov og tilpasse sygeplejen derefter. Som beskrevet i Tabel 8.2 må sygeplejersken for at identificere de konkrete behov tage udgangspunkt i de forhold, der påvirker behovene hos den enkelte patient, og de patologiske tilstande, der modificerer de grundlæggende behov. Derved har sygeplejersken med anvendelse af Hendersons teori netop øje for den enkelte patient og dens særegne forhold og tilstande. Altså reduceres patienten *ikke* til 14 behov, hvis man tager hele Hendersons teori for pålydende og ikke blot forholder sig til den kortfattede beskrivelse af de 14 behovsområder.

På intensiv betyder kompleksiteten i sygeplejen, at alle 14 behov ofte vil være i spil, men måske på forskellige tidspunkter i forløbet og med forskellig prioritet. Punkterne er nummereret fra 1-14, men om de skal forstås hierarkisk, er uvist, og netop dette har Kirkevold beskrevet som en uklarhed ved Hendersons teori (Kirkevold, 2013). Ser man bort fra denne uklarhed, ser det ud til, at kompleksiteten i sygeplejen på intensiv rummes i Hendersons 14 behovsområder, og specielt behovsområdet *at hjælpe patienten med at trække vejret* er et vigtigt behovsområde (Henderson, 2012), som har stor betydning i inten-

sivsygeplejen. Ikke mindst observationen af patienten i den akutte fase. Men med den moderne intensivterapi (som kontekst), hvor monitorering og observation kontinuerligt varetages af avanceret teknologi, er der et monitorerings- og observationssområde i forhold til det cirkulatoriske, som også har stor betydning for behandlingen, men som måske ikke helt rummes i nogen af de 14 behovsområder. Her kan det dog være vigtigt at bemærke, at går man tilbage til Hendersons 1978-udgivelse *Principles and Practice of Nursing*, er sygeplejen med patofysiologiske tilstande meget detaljeret beskrevet – og herunder også cirkulatoriske forhold og observationer (Henderson, 1978, s. 441). Som Kirkevold argumenter, ”er Hendersons udlægning af sygeplejens væsen både klar og koncis” (Kirkevold, 2013, s. 117), hvis man vel og mærke også går tilbage til Hendersons 800 siders omfangsrige og detaljerede beskrivelser af sygeplejens principper. Beskrivelserne er skrevet i 1978, men principperne for sygeplejen i forhold til behovsområderne er stadig aktuelle. Også Harder slår til lyd for, at vi i en nutidig kontekst må operationalisere behovene gennem udøvelsen af sygepleje ved at udvikle kliniske retningslinjer, manualer, dokumentations- og monitoreringssystemer inden for de kliniske områder (Harder 2000).

Et andet kritikpunkt lyder, at menneskelivet består af langt mere end behov, og derfor kan sygeplejen ikke udelukkende omhandle opfyldelse af behov. Martinsen argumenterer for, at det essentielle i sygeplejen må være omsorgen, hvor sygeplejersken er nærværende og sansende og modtager den andens indtryk (Martinsen, 1998). Nærlæser man imidlertid Hendersons 14 behovsområder, nævnes omsorgen eksplicit flere gange, fx beskrev vi tidligere, hvordan Henderson pointerede, at sygeplejersken under et sengebad skal have sin fulde opmærksomhed rettet mod patienten, hvilket giver mulighed for både tæt observation, lindring og omsorg (Henderson, 2012). Omsorg er således en del af den sygeplejerspraksis, som Henderson beskriver, og måske er denne *fuldstændige opmærksomhed på patienten* at sammenligne med det, Martinsen kalder *sansende nærvær* (Martinsen, 1998). Et begreb, som ikke var eksplicit beskrevet på Hendersons tid, men det betyder ikke nødvendigvis, at det ikke eksisterede. Ligeledes har Henderson lagt vægt på det rehabiliterende aspekt i sygeplejen, fx i relation til arbejde. Rehabiliteringen omfatter da støtte til at genoptage en produktiv beskæftigelse, og som i en nutidig kontekst beskriver Henderson, at rehabilitering altid sker i samarbejde med andre sundhedsprofessionelle.

Henderson er også blevet kritiseret for at være alt for fokuseret på det fysiologiske på bekostning af omsorgen og patientens individualitet, men som Harder udtrykker det, så hviler hele Hendersons sygeplejeunivers på betydningen

af patientens perspektiv (Harder, 2000). Henderson pointerer igen og igen, at alle mennesker har samme behov, men ikke to mennesker er ens, og det er netop sygeplejerskens opgave at lytte til patienten og identificere patientens unikke behov og tilpasse sygeplejen derefter.

## Afslutning

I en nutidig sygeplejefaglig kontekst er det ikke kun patientens behov, men også patientens perspektiv der er rammen for planlægning og udførelse af sygeplejen. Med Kjølstrup vil vi konkludere, at selvom Hendersons teori er udviklet i det forrige århundrede, er den "forbavsende nutidig og rummende" (Kjølstrup, 2003, s. 75), også når det drejer sig om patientperspektivet og patientinddragelsen.

Patienten på intensiv er i stigende grad vågen og ved bevidsthed, så der er nu mulighed for inddragelse og samarbejde med patienten (Dreyer, Schmidt og Langhorn, 2016). Da Hendersons grundtanke er, at sygeplejersken skal hjælpe patienten eller være substitut, når patienten mangler styrke, vilje eller viden, kan Hendersons teori rumme et nutidigt perspektiv på patientinddragelse, hvor sygeplejersken hjælper patienten med aktiviteter som fx at trække vejret, spise og drikke – og det på en måde, der hjælper patienten til så hurtigt som muligt at blive selvhjulpne (Henderson, 2017).

## Studiespørgsmål

1. Hvad mener du, at Hendersons budskab er i en nutidig sygeplejekontekst?
2. Hvilke antagelser og værdier knytter Henderson til behovene?
3. Hvad er de 14 behovsområdets væsentligste styrker og svagheder i forhold til sygeplejen?
4. Hvordan vil du beskrive patientens behov i din konkrete sygeplejepsiks?
5. Hvilke spørgsmål og diskussioner rejser teorien om behov og omsorg i relation til sygeplejepsiks?

## Referencer

- Dreyer, P., Schmidt, B., Langhorn, L. (2016). *Sygepleje på Intensiv*. Munksgaard, København.
- DASAIM (2020). Lokaliseret september 2020 på: <http://www.dasaim.dk/wp-content/uploads/2020/04/Generelle-rekommandationer-for-intensiv-terapi-i-Danmark.pdf>
- Harder, I. (2000). "Sygepleje ud fra grundlæggende behov". *Sygeplejersken* 2000 (44): 20-27.
- Henderson, V., Nire, G. (1978). *Principles and Practice of Nursing*. Macmillan Publishing Co., New York.
- Henderson, V. (2012). *ICN Sygeplejens grundlæggende principper*. Dansk Sygeplejeråd. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, København.
- Henderson, V. (2017). *The Nature of Nursing. Overvejelser efter 25 år*. Munksgaard, København.
- Kirkevoild, M. (2013). *Sygeplejeteorier. Analyse og evaluering*. Munksgaard, København.
- Kjølstrup, L.B. (2003). "Grundlæggende behov. En undersøgelse af indlagte patienters oplevede behov". Publikation fra Institut for Sygeplejevidenskab, Aarhus Universitet, nr. 26/2003.
- Martinsen, K. (1998). *Fænomenologi og omsorg, tre dialoger*. Gads Forlag, København.
- Ågård, A.S. (2016). "De pårørendes rolle og betydning på intensivafdelingen". I: Dreyer, P., Schmidt, B., Langhorn, L. (red.). *Sygepleje på Intensiv*. Munksgaard, København.