

Sygeplejens kernefaglighed sygeplejerskens observationer er mere end tjeklister

Aarhus Workshop in Breast Surgery
14. maj 2025



Pia Dreyer

Professor i sygepleje, cand.cur., ph.d.
Aarhus Universitetshospital, Intensiv
Aarhus Universitet, Sektion for sygepleje



DAGENS POINTER

1. Sygeplejen er under pres
2. Vi skal arbejde evidensbaseret
3. God sygepleje starter med observationen
4. Når sygeplejen er mere end tjeklister



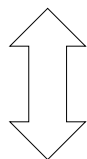


Sygeplejen er under pres

POINTE 1

Sygeplejen under pres

- › Fundamentet i sygeplejen (FoC) er glemt og sygeplejerskerne begår fejl og udøver sygepleje uden omsorg (E.E. Sørensen Fag og Forskning 2017)



- › Fundamentet er snarere klemmt end glemt. For sygeplejen er presset af new public management, effektiviseringer, besparelser, politik og evidens

TV 2-dokumentar: 'Opråb fra sygehuset'

I en ny dokumentarserie fortæller læger og sygeplejersker, at travlhed og personalemangel betyder, at der sker fejl, der forværrer patienters tilstand og i værste fald koster patienter livet. 'Opråb fra sygehuset' sendes torsdag 21. oktober og torsdag 28. oktober på TV 2.

Oprettet: 20.10.2021 SV



ORIGINAL RESEARCH



Prevalence, patterns and predictors of nursing care left undone in European hospitals: results from the multicountry cross-sectional RN4CAST study

Dietmar Ausserhofer,¹ Britta Zander,² Reinhard Busse,² Maria Schubert,³ Sabina De Geest,^{1,4} Anne Marie Rafferty,⁵ Jane Ball,⁶ Anne Scott,⁷ Juha Kinnunen,⁸ Maud Heinen,⁹ Ingeborg Strømseng Sjetne,¹⁰ Teresa Moreno-Casbas,¹¹ Maria Kózka,¹² Rikard Lindqvist,¹³ Marianna Diomidous,¹⁴ Luk Bruyneel,¹⁵ Walter Sermeus,¹⁵ Linda H Aiken,¹⁶ René Schwendimann,¹ on behalf of the RN4CAST consortium

Missed nursing care

Pissedårlig sygepleje

- Pissedårlig sygepleje er en provokerende debatbog
- Veldokumenteret - 'missed nursing care'.
- **Konklusionen er overordnet 'manglende tid'.**
- Årsager og løsninger er komplekse. Der peges på indretning, prestige i specialer, ustruktureret samarbejde, manglende organisering, manglende faglighed, hierarkier og lav fejltolerance.

(Maj Siercke, sygeplejerske, ph.d. Fagredaktør)



God sygepleje



Bente Martinsen • 1st

Lektor og studieleder, Institut for Mennesker og Teknologi, Roskilde Univ...
6d • Edited •

Lad os tale mere om eksempler på god sygepleje..

[See translation](#)

- Lad os tale mere om eksempler på god sygepleje

Er dårlig sygepleje virkelig den nye normal?

Flere steder i verden spreder rammeværket Fundamentals of Care (FoC) sig som en løbeild. På sygeplejerskeuddannelsen, på hospitaler og i kommuner implementeres FoC som referenceramme for sygepleje, og der er en forventning om, at FoC i fremtiden også vil danne grundlag for andre sundhedsprofessionelles arbejde. Formålet med FoC er at skabe fokus på vigtigheden af at yde en situationsorienteret og personcentreret sygepleje, der imødekommer patienters behov for sygepleje på en kompetent, respektfuld og empatisk måde. Det er et ædelt formål, som det er svært at kritisere. FoC er udviklet af den australske professor Alison Kitson og medlemmer af International Learning Group Collaborative, som er en gruppe af sygeplejerskeledere med en vision om at forbedre de grundlæggende principper for pleje af patienter (1). FoC er blevet til på baggrund af målinger af forsømmelser af grundlæggende sygepleje. I videnskabelige undersøgelser blev der fx fundet patienter, som ikke fik den fornødne hjælp til personlig hygiejne eller til at få dækket deres behov for mad og drikke. Med andre ord bygger FoC på målinger af dårlig grundlæggende sygepleje, som brugen af FoC skal imødegå. I 2019 blev den videnskabelige artikel *'Shitty nursing – the new normal?'* (2) publiceret af to professorer, der også selv har oplevet mangelfuld grundlæggende sygepleje under deres respektive indlæggelser. I artiklen dokumenterer de, at 'lortesygepleje' (min oversættelse) ud over det anekdotiske niveau eksisterer mange steder i verden. Forskerne hævder, at den kontrakt, der eksisterer mellem samfundet og sygeplejefprofessionen, er på randen af et sammenbrud. De har tre bud på, hvordan den del af samfundskontrakten, der vedrører grundlæg-

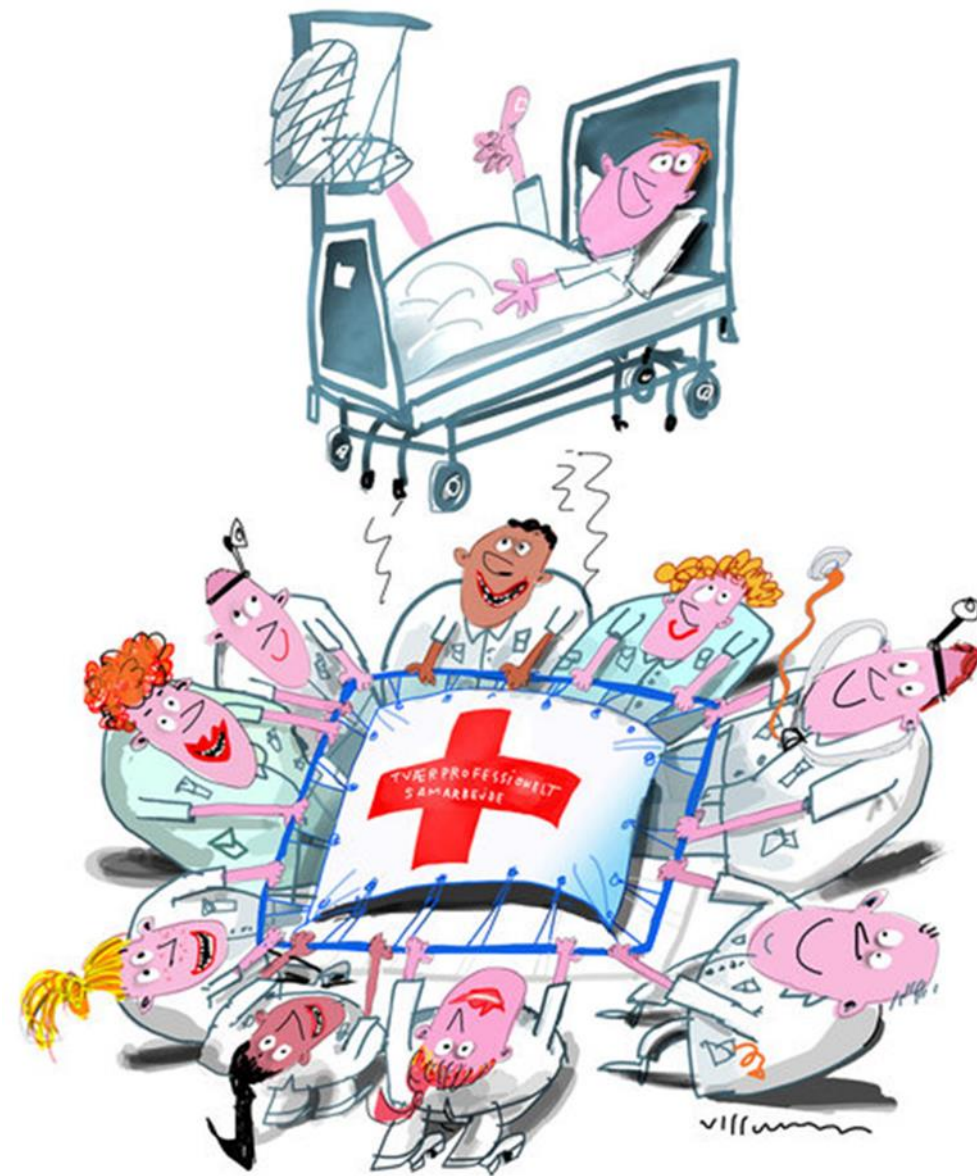
- Vi må vise og tale om hvad god sygepleje er
- Vi må vise at sygepleje redder liv



Pointe 1

Sygeplejen under pres

- › Nu må vi stå op for faget
- › Vi må vise at vi er kompetente
- › Vi må (alle) kunne forklare hvad sygepleje er



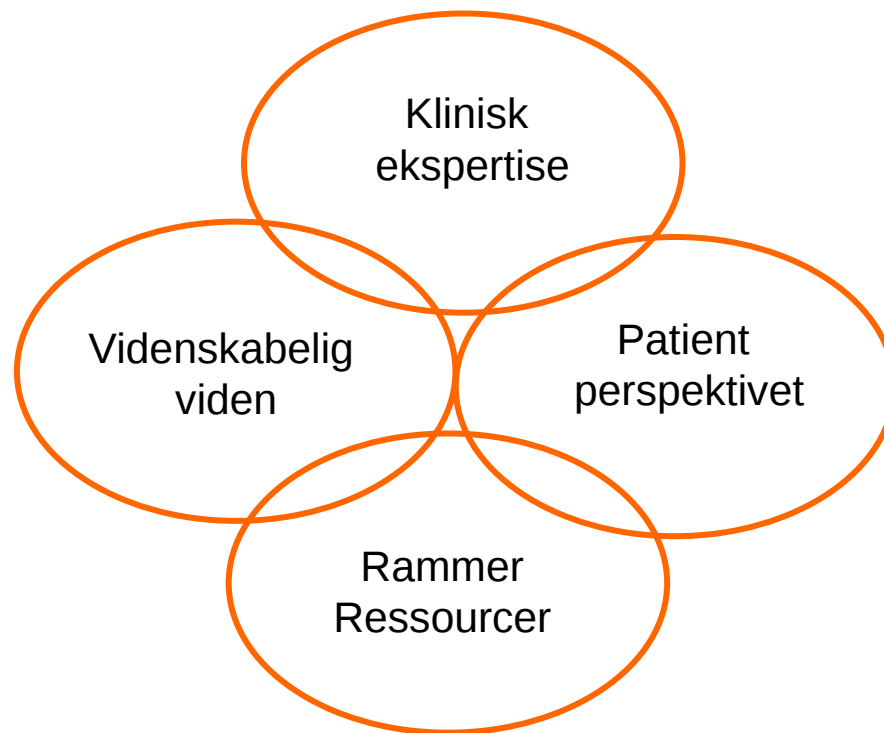


Vi skal arbejde evidensbaseret

POINTE 2

Evidensbaseret praksis

Integration af den bedst tilgængelige viden med patientens præferencer, det kliniske skøn og ressourcer



Sackett DL, 1996

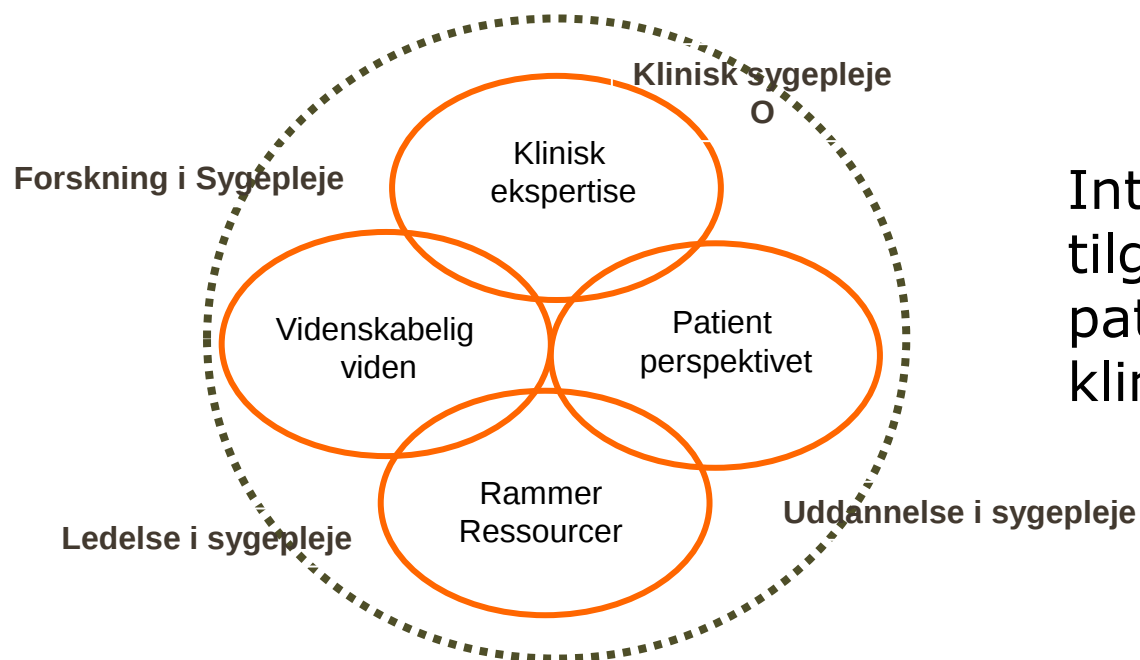
Evidence-based practice

- "Without clinical expertise, practice risks becoming tyrannised by evidence, for even excellent external evidence may be inapplicable to or inappropriate for an individual patient"
- "Uden klinisk ekspertise risikerer praksis at blive tyranniseret af evidens, for selv fremragende ekstern evidens kan være uanvendelig eller upassende for en individuel patient."

(Sackett, DL 1996)

Sygeplejerskens virksomhedsområde

- At udføre, formidle, lede og udvikle sygepleje
- Sygepleje er rettet mod mennesker, der har behov for sygepleje

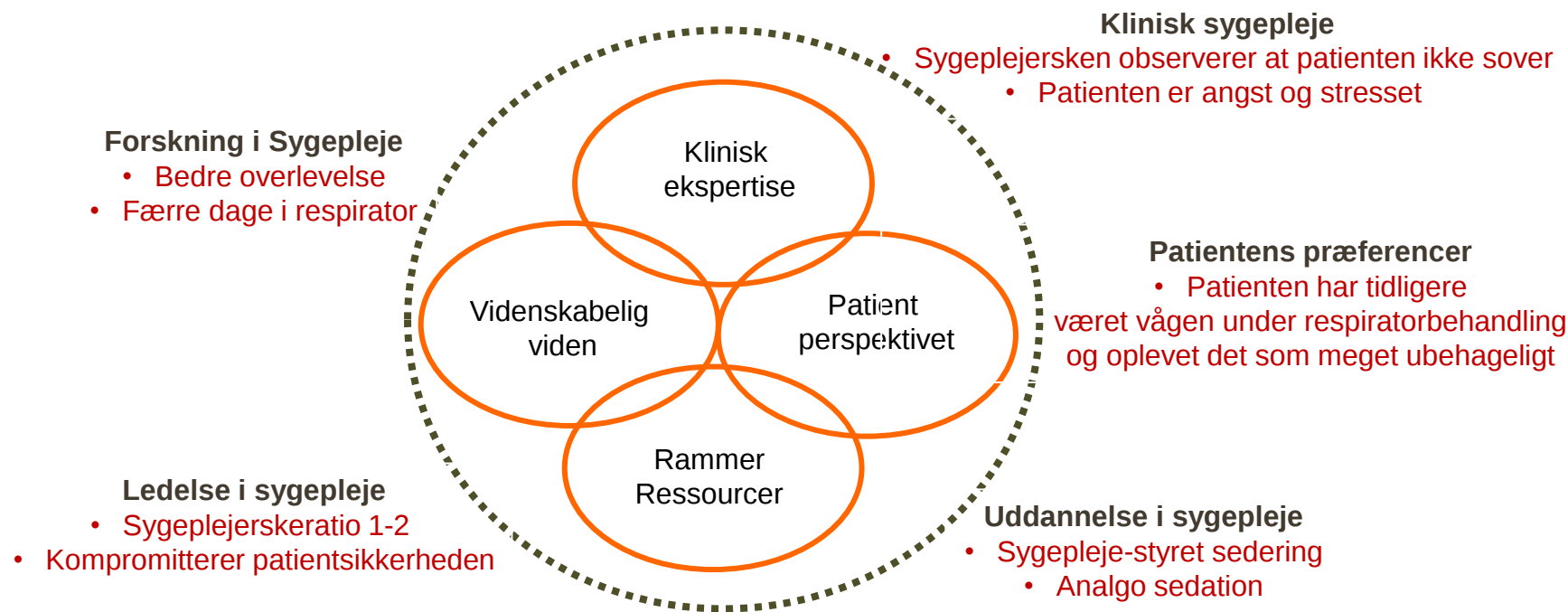


Integration af den bedst tilgængelige viden med patientens præferencer, det kliniske skøn og ressourcer

Hvad er den evidensbaserede sygepleje på min afdeling?

Sygeplejerskens virksomhedsområde

- At udføre, formidle, lede og udvikle sygepleje
- Sygepleje er rettet mod mennesker, der har behov for sygepleje



Integration af den bedst tilgængelige viden med **patientens præferencer**, det kliniske skøn og ressourcer

Et eksempel fra Intensiv – vågne patienter i respiratorbehandling

Forskellige vidensformer

- Vi må acceptere at forskellige former for viden kan være komplementære, dvs. ligeværdige og gensidigt udfyldende

(Kari Martinsen 2005)



Vidensniveauer

Viden på flere niveauer

- Det aggregerede niveau – hvor handlinger og interventioner gavner *grupper af patienter*
- Patientniveauet – hvor kliniske beslutninger gavner *den enkelte patient* mest muligt i en given situation

(Pedersen, Larsen, Håkonsen og Bjerrum 2017)

Pointe 2 – Vi skal arbejde evidensbaseret

Behov for et bredt evidensbegreb (kvan/kval eller mixed metode er helt underordnet – det er ikke enten/eller, men fokus på problemstillingen og komplementerende studier)

Betydning af:

- Patientperspektiver
- Forskningsperspektiver
- Omsorgsperspektiver
- Relationsperspektiver
- Fagperspektiver
- Ledelsesperspektiv



God sygepleje starter med observation

POINTE 3

Kommentar af Jacob Birkler

Sundhedsvæsenets ensidige fokus har tabt blikket for omsorgens kvalitet og værdi

Sygehusene har en behandlingskultur, hvor omsorgen for patienten er nedprioriteret og omsorgspersonalet bliver set som en kvantitativ størrelse. Den nuværende prioritering har afgørende konsekvenser for liv og død, skriver tidligere formand for Det Ethiske Råd Jacob Birkler.



Sygeplejersker ser hver dag en lang række omsorgsbehov hos patienterne, uden at de har mulighed for at forpligte sig til omsorgen, skriver Jacob Birkler. Foto: Linda Kastrop/Ritzau Scanpix

Jacob Birkler Lektor, filosof og forfatter, fhv. formand, Det Ethiske Råd

Omsorg i sundhedsvæsenet

- Ønsker vi et humant og omsorgsfuldt sundhedsvæsen, bør vi fortløbende diskutere, hvad omsorg i behandlingen **og plejen** går ud på
- Omkostningsbevidstheden må dog ikke blive så dominerende, at det bliver på bekostning af omsorgsbevidstheden

(Det Ethiske Råd 2022)



Omsorg i sundhedsvæsenet

- Omsorg er udtryk for en holdning til en patient eller en borger. Derfor er der en grænse for dens standardisering
- Omsorgen må rumme en spontan dimension, **så der er tale om en reaktion på netop denne patient, på netop denne situation**, og ikke **kun** tilrettelagte handlemuligheder ud fra standardsituationer

(Det Ethiske Råd 2022)



Omsorg i sundhedsvæsenet

- Bør ikke reduceres til en form for venlig overflade
- Det er ikke en ekstra opgave, der kræver særlige ressourcer eller sin egen tid
- Det er en integreret tilgang til arbejdet for syge og plejekrævende mennesker
- **Det er en kunst (fagkundskab)** at være udøver af omsorg fordi man skal forene to hensyn, som ikke er så nemme at forene



Værdier i sygeplejen

Omsorg ifølge Florence Nightingale:

- Pleje er, at tilgodese menneskets **grundlæggende behov** fx mad, vand, ilt osv.
- **Pleje er konkret legemlig pleje og hygiejne.**
- Pleje er den grundlæggende form for omsorg.
- Pleje er varme, nærhed og berøring.



- Florence Nightingale (1820 - 1910)
- Verdens første epidemiolog

Omsorg

Patricia Benner

- “caring sets up the possibilities for acting in the world under new conditions”

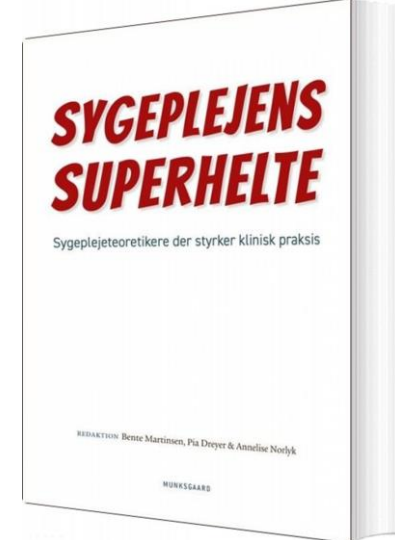
(Benner 2001)



Et forskningsbaseret teorigrundlag



- Orem's egenomsorg
- Erikssons teori om lidelse
- Martinsen og omsorgen
- Meleis og transition
- Benner og kompetenceudvikling
- Scheel og Interaktionel sygeplejepraksis,
- Delmar med tillid og magt
- Zoffmann og guided egen-beslutning
- Henderson og behovene



FAGARTIKEL

Sygeplejefagets teorigrundlag som værn mod McDonaldisering

Reviving of Nursing Theory to Prevent McDonaldization

- Netop nu har vi krav om standardisering og "one best way"
- Det kunne vi kalde McDonadlisering
- Viden og beskrevne standardforløb kan påvirke sygeplejersken til at negligere patientens situation og behov

Når sygepleje redder liv

- Sygeplejersken har opmærksomheden på patientens tilstand
 - Følsom, berøres
 - Ser og er opmærksom
 - Bruger sanserne
- Klogskab, refleksion, sensitivitet og opmærksomhed



Per Nortvedt

Når sygepleje redder liv

Det hele starter med observation

- I mødet med patienten hvor sygeplejersken bruger sanserne
 - Ud fra en tjekliste
 - Et scoringsredskab
 - En samtale
 - En plejesituation
 -



Hvad er sygepleje

Pia Dreyer

- Observation – vurdering – planlægning
- Udføre sygepleje i forhold til patientens tilstand og patientens situation
- Omsorgsfuldt og evidensbaseret

Observer
Vurder
Planlæg
↓
Udfør sygepleje

Pointe 3 God sygepleje starter med observation

- › Styrk sygeplejerskernes kompetencer til at observere patientens tilstand.
- › Husk sygeplejefaget er en profession med eget genstandsfelt, teorier og metoder.





Når sygeplejen er mere end tjeklister

POINTE 4

Tjekliste

- Liste over vigtige ting eller gøremål man ikke må glemme i en bestemt sammenhæng

(Den Danske Ordbog)

Dansk Selskab for patientsikkerhed

Sikker Kirurgi-tjekliste

- I 2008 lancerede WHO Sikker Kirurgi-initiativet, og et helt centralt element i initiativet er Sikker Kirurgi-tjeklisten. Den fokuserer på kommunikationen mellem medlemmerne i et operationsteam og **skal sikre, at væsentlige forhold er i orden, før et indgreb påbegyndes.**

Før anæstesi indledes →	Før incision →	Før patienten forlader operationsstuen
TJEK IND ☐ Patienten har tilkendegivet • Sin identitet • Operationssted • Indgrebstype • Sit samtykke ☐ Operationssted markeret eller ej relevant ☐ Anæstesisikkerhedstjek udført ☐ Fungerende pulsoximeter på patient - Har patienten: - Kendt allergi? ☐ Nej ☐ Ja - Vanskelige luftveje? ☐ Nej ☐ Ja	TIME OUT ☐ Alle teammedlemmer har præsenteret sig ☐ Kirurg, operationssygepl. og anæstesi bekræfter verbalt: • Patientens identitet • Operationssted • Indgrebstype • Patientens lejring - Forventede kritiske faser ☐ Kirurg gennemgår: • Forventede kritiske faser • Operationsvarighed • Forventet blodtab ☐ Anæstesi gennemgår: • Forventede problemer ☐ Sygeplejeteam gennemgår: • Sterilitet, evt. særligt udstyr klart	TJEK UD - Operationsholdet opsummerer: ☐ Hvilket indgreb, der er udført ☐ Instrument- og servietoptælling OK ☐ Mærkning af udtagne prøver OK ☐ Evt. mangler ved udstyr - Kirurg, anæstesi og sygeplejerske gennemgår: ☐ Plan og væsentlige forhold af betydning for patientens postoperative håndtering

Dansk Selskab for patientsikkerhed

Hvornår er tjeklisten velegnet?

- Tjeklisten for Sikker Kirurgi anvendes af et operationsteam i forbindelse med operation. **Listen skal ikke anvise bestemte procedurer**, men sikre, at nøgleelementer systematisk er inkorporeret i rutinerne på operationsstuen.

Før anæstesi indledes →

TJEK IND

- Patienten har tilkendegivet
 - Sin identitet
 - Operationssted
 - Indgrebstype
 - Sit samtykke
- Operationssted markeret eller ej relevant
- Anæstesisikkerhedstjek udført
- Fungerende pulsoximeter på patient

Har patienten:

Kendt allergi?

☐ Nej

☐ Ja

Vanskelige luftveje?

☐ Nej

☐ Ja

Før incision →

TIME OUT

- Alle teammedlemmer har præsenteret sig
- Kirurg, operationssygepl. og anæstesi bekræfter verbalt:
 - Patientens identitet
 - Operationssted
 - Indgrebstype
 - Patientens lejring

Forventede kritiske faser

- Kirurg gennemgår:
- Forventede kritiske faser
- Operationsvarighed
- Forventet blodtab
- Anæstesi gennemgår:
- Forventede problemer
- Sygeplejeteam gennemgår:
- Sterilitet, evt. særligt udstyr klart

Før patienten forlader operationsstuen

TJEK UD

Operationsholdet opsummerer:

- Hvilket indgreb, der er udført
- Instrument- og servietoptælling OK
- Mærkning af udtagne prøver OK
- Evt. mangler ved udstyr

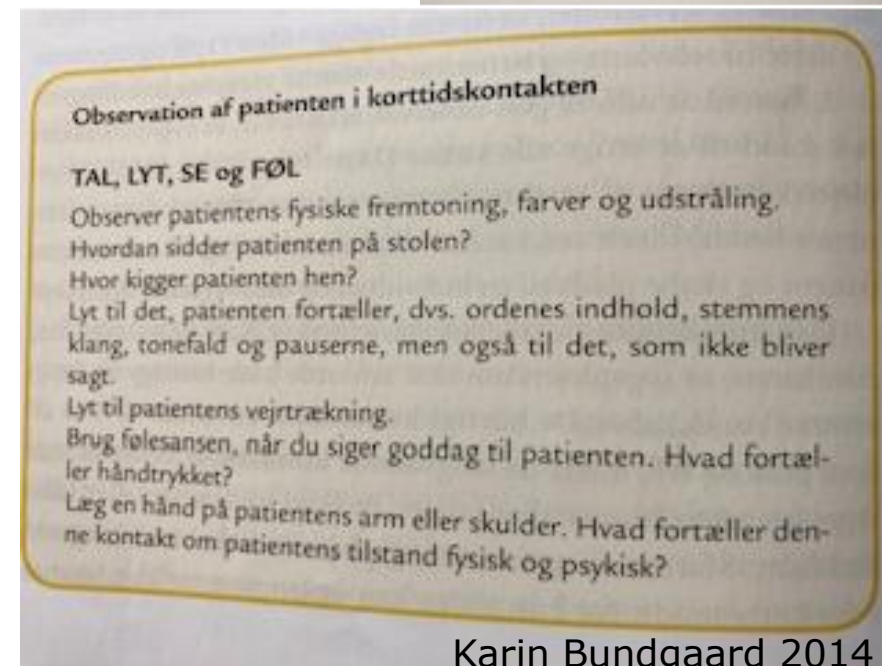
Kirurg, anæstesi og sygeplejerske gennemgår:

- Plan og væsentlige forhold af betydning for patientens postoperative håndtering

Korttidssygepleje

Den sansende sygeplejerske

- Tal
- Lyt
- Se
- Føl
- Lugt



Karin Bundgaard 2014



Delirium & Karen i behandling for brystkræft

Observationer i sygeplejen

Når sygeplejersken:

- Er opmærksom på patientens tilstand og situation
- Arbejder evidensbaseret
- Er omsorgsfuld
- Bruger sanserne
- Er reflektiv og sensitiv
- Udfører sygepleje



Take home message

- Styrk sygeplejerskens kompetencer og fremhæv den gode sygepleje
- Sygeplejersken skal vide hvad god sygepleje er på afdelingen
- Evidensbaseret praksis er mere end viden
- **Det hele starter med en god observation**
- Vi skal bruge fagets egne teorier og metoder
- **Sygeplejersker skal udføre sygepleje hvor vi optimerer patientforløbet**



- Styrk sygeplejerskernes kompetencer og fremhæv den gode sygepleje
- Så udfører sygeplejersker sygepleje der optimerer patientforløb





Tak fordi i lyttede – held og lykke med sygeplejen