



Posterprogram, Landskonference den 13. og 14. marts 2024

I år kan vi præsentere 16 poster, der er ophængt i salen.

Onsdag den 13. marts kl. 11.15.-11.55 og igen kl. 13.45-14.10 vil posterdeltagerne stå ved deres poster og være klar til diskussion og spørgsmål.

Torsdag den 14. marts vil posterdeltagerne være at finde ved deres poster kl. 11.40-11.55.

Der vil blive afholdt en mundtlig postersession torsdag den 14. marts kl. 12.00-12.30, hvor 9 deltagere hver især vil præsentere deres arbejde på 2½ minut med udgangspunkt i 1 slide.

Årets posterpriser uddeles ved konferencens afslutning.

Afstemning foretages løbende via Mentimeter (se QR-kode). Afstemningen åbnes ved konferencens start, og der lukkes for afstemning den 14. marts kl. 12.00.



Posterpræsentationer

Nr.	Titel	Præsentation
1.	Implementering af sektionering med henblik på udvikling af sygeplejefaglige kompetencer.	Marie Louise Iversen
2.	En samskabt patientuddannelse til patienter med obstruktiv søvnapnø – Et Mixed Method Feasibility studie.	Camilla Andersen
3.	Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af trivsel på det offentlige hospital med henblik på fastholdelse. En fænomenologisk-hermeneutisk undersøgelse.	Kassandra Frederikke Juul
4.	Sygeplejepersonales oplevelse af væskeregistrering: kvalitative fokusgruppeinterviews.	Lisbeth Roesen Leinum
5.	Look at your feet, man!	Ann Glasdam Jensen
6.	PlastNurse – En uddannelsesplatform til plastik- og brystkirurgiske sygeplejersker.	Stine Thestrup Hansen
7.	Dehydrering blandt det sterilkædte operationsteam med fokus på operationssygeplejersken.	Karen Mølholm Andersen
8.	Generiske kompetencekort som metode til at identificere kompetencegab hos sygeplejersker.	Søren Bech
9.	Simulation til at udvikle kritisk beslutningskompetence hos nyuddannede sygeplejersker.	Marie-Luise Petrea Andersen
10.	Tidlig palliation og det levede liv. En tidlig indsats for livskvalitet, lindring og velvære.	Jeanette Rasmussen
11.	Ethnicity and rapid tranquillisation use in adult mental health inpatient settings: A systematic review.	Martin Loch Pedersen
12.	Hvad betyder pårørendeinddragelse for dig? Patient- og pårørendeinterviews under indlæggelse.	Leah Sejrup Christensen
13.	Women's experience of sexuality 3, 6, and 12 months after mastectomy.	Marian Petersen
14.	“Sexuality in a forensic psychiatric ward: Healthcare professionals’ perspective”.	Daniel Lindahl Jensen
15.	Comparison of two washing methods for bed baths: Soap and water or disposable wet wipes – A mixed methods study.	Pia L. Veje
16.	Udgående sygepleje til patienter i hæmodialyse.	Tina Bjerre

Mundtlige præsentationer

Præsentationerne foregår i et samlet flow med 2½ minut til præsentation og 1 slide.

Nr.	Titel	Præsentation
3.	Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af trivsel på det offentlige hospital med henblik på fastholdelse. En fænomenologisk-hermeneutisk undersøgelse.	Kassandra Frederikke Juul
4.	Sygeplejepersonales oplevelse af væskeregistrering: kvalitative fokusgruppeinterviews.	Lisbeth Roesen Leinum
7.	Dehydrering blandt det sterilkædte operationsteam med fokus på operationssygeplejersken.	Karen Mølholm Andersen
8.	Generiske kompetencekort som metode til at identificere kompetencegab hos sygeplejersker.	Søren Bech
9.	Simulation til at udvikle kritisk beslutningskompetence hos nyuddannede sygeplejersker.	Marie-Luise Petrea Andersen
10.	Tidlig palliation og det levede. En tidlig indsats for livskvalitet, lindring og velvære.	Jeanette Rasmussen
12.	Hvad betyder pårørendeinddragelse for dig? Patient- og pårørendeinterviews under indlæggelse.	Leah Sejrup Christensen
14.	“Sexuality in a forensic psychiatric ward: Healthcare professionals’ perspective”.	Daniel Lindahl Jensen
15.	Comparison of two washing methods for bed baths: Soap and water or disposable wet wipes – A mixed methods study.	Pia L. Veje

Poster nr. 1

Implementering af sektionering med henblik på udvikling af sygeplejefaglig kompetence

Førsteforfatter

Maria Louise Iversen, Klinisk sygeplejespecialist, Ortopædkirurgisk afdeling, Sjællands Universitetshospital, mliv@regionsjaelland.dk.

Medforfattere

Lisbet Linderod Ingemann, Souschef, Ortopædkirurgisk afdeling, Sjællands Universitetshospital, lilin@regionsjaelland.dk.

Baggrund

I forbindelse med at Ortopædkirurgisk afdeling flyttede til nye lokale fik afdelingen en oplagt mulighed for at ændre på praksis, og sygeplejen i afdelingen blev set på med nye øjne. Et udviklingsprojekt blev sat i værk med et ønske om at; højne den patientoplevede kvalitet i sygeplejen, styrke personalets arbejdsglæde, specialisering og tilknytning til afdelingen, samt at skabe tværfaglige teams. På den baggrund blev det besluttet, at tilknytte plejepersonalet til de lægeopdelte sektioner. Efter egne ønsker blev plejepersonalet inddelt i henholdsvis den elektive sektion eller traumesektionen. Hver sektion har yderligere mulighed for specialisering, hvor der kan tilvælges specifikke patientforløb, med mulighed for at udvikle ekspertkompetencer

Formål

Formålet med sektionering af plejepersonalet er at udvikle de sygeplejefaglige kompetencer, sikre en specialiseret pleje til de enkelte patientforløb i afdelingen samt højne den patientoplevede kvalitet af sygeplejen.

Metode

Alt personalet har deltaget i basisundervisning til de to sektioner. Efter valg af den overordnede sektion (elektiv/traume) vælges undersektion og der tilbydes specialiserede undervisning med udgangspunkt i specifikke patientforløb. Sektionsundervisningen har fokus på sygeplejen med inddragelse af tværfaglige samarbejdspartner.

Nyansat personale oplæres i begge sektioner og deltager i løbet af de første 9 måneders ansættelse i sektionernes basisundervisning, hvorefter de vælger sektion.

Resultater

Sektioneringen er stadig under implementering, men de første resultater fra onboarding evalueringer og MUS-samtaler viser, at personalet støtter op omkring projektet og beskriver at opnå et personligt kompetenceløft. Der arbejdes på den logistiske udfordring med at få fremmødeplanen til at gå op, således at plejepersonalet kan få tildelt patienter i sin egen sektion

Konklusion

Udviklingsprojektet fortsætter og målet er en fuld implementering i løbet af 2024. Arbejdet med sektioneringen er med til at italesætte sygeplejerskernes kompetencer for samarbejdspartner i det tværfaglige samarbejde og styrker den sygeplejefaglige identitet

Perspektivering

Planen er udvikling af kompetencekort i de enkelte sektioneringer således at de faglige kompetencer bliver synlige

Poster nr. 2

En samskabt patientuddannelse til patienter med obstruktiv søvnapnø – Et Mixed Method Feasibility Studie

Førsteforfatter

Camilla Andersen, Ph.d.-studerende, Sygeplejerske, camillaj@regionsjaelland.dk, Øre-, Næse-og Halskirurgisk afdeling, Sjællands Universitetshospital, Lykkebækvej 1, 4600 Køge, OUH, Svendborg sygehus.

Medforfattere

Anders Broström, Sygeplejefaglig professor, anders.brostrom@ju.se, Klinisk neurofysiologifdeling, Linköpings Universitetshospital, Linköping, Sverige, og Jönköping Universitet, Avdelningen för omvårdnad, Hälsohögskolan; Dorthe Gaby Bove, Docent, dogb@pha.dk, Center for Sygepleje, Professionshøjskolen Absalon, Trekroner Forskerpark 4, 4000 Roskilde; Marian Petersen, Lektor, Post doc, mapete@regionsjaelland.dk, Kirurgisk afdeling, Sjællands Universitetshospital, Lykkebækvej 1, 4600 Køge, og Syddansk Universitet, Institut for Regional Sundhedsforskning; Thora Grothe Thomsen, Sygeplejefaglig Forskningsleder, Forskningslektor, thst@regionsjaelland.dk, Øre-, Næse-og Halskirurgisk afdeling, Sjællands Universitetshospital, Lykkebækvej 1, 4600 Køge, og Syddansk Universitet, Institut for Regional Sundhedsforskning.

Baggrund

Obstruktiv søvnapnø (OSA) er en kronisk tilstand, hvis langtidsprognose er afhængig af gode helbredsrelaterede informationer og langsigtet motivation. Med et frafald i behandlingen på 60% er det problematisk at der er mangel på opfølgning til patienter med OSA, som understøtter langsigtet motivation.

Formål

At øge OSA-patienters motivation for behandling ved, i et samarbejde mellem sundhedsprofessionelle og patienter, at udvikle, afprøve og evaluere en patientuddannelse, der gør patienterne i stand til at indgå som en aktiv partner i håndtering af deres livslange behandling. Projektets overordnede undersøgelsesspørgsmål er: *Hvad skal en pædagogisk intervention, der styrker patienter med OSA indeholde, og hvordan skal den leveres?*

Metode

Projektet er et mixed method studie, og består af fire delstudier; systematisk review; fokusgruppe interview; feasibility studie samt en spørgeskemaundersøgelse. Projektet anser brugerinddragelse som nødvendig til besvarelse af undersøgelsesspørgsmålet og derfor indgår patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle i flere af projektets faser.

Resultater

I Foråret 2022 blev et pilotprojekt gennemført, hvor en prototype på en patientuddannelse blev udviklet og afprøvet i 3 kurser, faciliteret af en sygeplejerske. Fokus var på formidling af sygdoms- og behandlingsspecifik viden samt rum for erfaringsdeling. Resultaterne viste stor patienttilfredshed med det samlede program og peger på at OSA-patienter har behov for både emotionel og faglig support i deres opfølgingsforløb. Ydermere blev det tydeligt, at sygeplejerskerne fandt det svært at arbejde brugerinvolverende med en patientgruppe.

Konklusion og perspektivering

Der er behov for mere viden om form og indhold af en patientuddannelse til OSA-patienter. Endvidere er det afgørende at have fokus på facilitatorrollen og dennes kompetencer for at støtte patienternes langsigtede motivation. Med fokus på kompetence og udvikling af både patienter og sygeplejersker bidrager projektet til en mere holistisk og personcentreret praksis til fremtidens patienter.

Poster nr. 3

Nyuddannede sygeplejerskers oplevelse af trivsel på det offentlige hospital med henblik på fastholdelse. En fænomenologisk-hermeneutisk undersøgelse

Førsteforfatter

Kassandra Frederikke Juul, Cand.cur., Klinisk sygeplejerspecialist, medicinsk sengeafsnit afd. M/FAM OUH, Svendborg Sygehus.

Medforfatter

Nadja Arslanagic Lund, Cand.cur.

Baggrund

Manglen på sygeplejersker er et bekymrende problem på nationalt- og internationalt plan, da dette har konsekvenser for behandlingskvaliteten og patientsikkerheden. Sygeplejerskerne kritiserer sundhedsvæsenets aktuelle rammer og ressourcer, da de oplever at være frataget muligheden for at yde faglig forsvarlig sygepleje samt drage den nødvendige omsorg for patienterne. Nyuddannede sygeplejersker betragtes som væsentlige hovedaktører i vores fremtidige sundhedsvæsen, hvorfor det er relevant at undersøge deres oplevelser af trivsel og hvilke faktorer der har indflydelse på deres fastholdelse i afdelingen.

Formål

Undersøgelsen har til formål at frembringe viden om, samt forstå nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af trivsel på det offentlige hospital, med henblik på at identificere hvilke faktorer der har indflydelse på deres fastholdelse i afdelingen.

Metode

Undersøgelsen anvender det kvalitative design med en fænomenologisk-hermeneutisk positionering. Der er udført ni semistrukturerede interviews af nyuddannede sygeplejersker, som er analyseret gennem en Paul Ricoeur-inspireret analysemetode.

Fund

Der fremkom fem overordnede temaer: 1) *Oplevelsen af at være ny sygeplejerske*, 2) *At udvikle sin egen professionsidentitet*, 3) *At blive en integreret del af praksisfællesskabet*, 4) *At opretholde balancen mellem privatliv og arbejdsliv*, 5) *Når korthuset vælter*.

Konklusion

Undersøgelsens fund viser, at en individuelt tilrettelagt introduktion, accept af at være ny, et godt kollegialt fællesskab, en nærværende ledelse, mulighed for at yde en forsvarlig sygepleje samt medbestemmelse og fleksibilitet i forbindelse med vagtplanlægningen fremmer trivslen hos nyuddannede sygeplejersker. Disse faktorer har ligeledes indflydelse på sygeplejerskernes fastholdelse i deres respektive afdelinger. Endvidere kan det konkluderes, at der er behov for væsentlige ændringer i praksis, som tilgodeser sygeplejerskernes aktuelle behov.

Poster nr. 4

Sygeplejepersonalets oplevelse af væskeregistrering: Kvalitative fokusgruppinterviews

Førsteforfatter

Lisbeth Roesen Leinum, PhD-studerende, Urologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde, lrl@regionsjaelland.dk.

Medforfattere

Marianne Krogsgaard, Klinisk sygeplejespecialist, PhD, Lektor, Kirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Køge; Sören Nordh, Projektsygeplejerske, Akutmottagning, Helsingborg Lasarett; Ismail Gögenur, Professor, Kirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Køge; Jacob Lundager Forberg, Forskningsansvarlig overlæge, Akutmottagning, Helsingborg Lasarett; Anders Ohlhues Baandrup, Forskningsingeniør, Radiologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde; Nessn Azawi, Forskningsansvarlig overlæge, Urologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde.

Baggrund

Væskebalancen har afgørende betydning for patienters sundhed, mens forstyrrelser øger risikoen for komplikationer og død. Derfor anvendes væskeregistrering på tværs af kliniske afdelinger og specialer til at monitorere patienters væskebalance. Kvaliteten i væskeregistreringen er dog ikke tilfredsstillende. Det er derfor relevant at undersøge mulige årsager til dette fra et sygeplejefagligt perspektiv.

Formål

At undersøge sygeplejepersonalets subjektive oplevelser med væskeregistrering, samt betydningen af barrierer og fremmede faktorer relateret til væskeregistrering. Desuden undersøger vi sygeplejepersonalets opfattelser og holdninger til væskeregistrering og hvordan de påvirker motivation og adfærd.

Metode

Data blev indsamlet gennem otte semistrukturerede fokusgruppinterviews i Danmark og Sverige med i alt 25 deltagende sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter fra forskellige kliniske afdelinger. Interviewene blev analyseret ved hjælp af en fænomenologisk-hermeneutisk tilgang inspireret af Paul Ricoeur.

Foreløbige resultater

Sygeplejepersonalet beskrev væskeregistrering som en væsentlig, grundlæggende sygeplejeopgave. Væskeregistrering blev anvendt til klinisk vurdering og evaluering af patienter, samt til at vejlede behandling. Kvaliteten af væskeregistreringen påvirkede derfor behandlingen og patienternes resultater. Sygeplejepersonalet oplevede ofte, at væskeregistreringen var ude af deres kontrol og unøjagtig pga. flere involverede medarbejdere og mange patienter per sygeplejerske. Selvom de gjorde deres bedste for at navigere i dilemmaet forbundet med prioritering af patienter og opgaver, kunne sygeplejepersonalet ikke altid opfylde patienternes behov. Ifølge sygeplejepersonalet kan konsensus mellem kolleger vedrørende faste rutiner og tydelig ansvarsfordeling sammen med digitale teknologier øge kvaliteten og lette arbejds gange.

Konklusion

Væskeregistrering har betydning for behandlingen og er en væsentlig sygeplejeopgave. Sygeplejepersonalet oplevede manglende kontrol over væskeregistreringen, der ofte var unøjagtig. Konsensus vedrørende ansvarsfordeling og veletablerede rutiner kan forbedre kvaliteten understøttet af digitale teknologier.

Perspektivering

Dette studie giver ny viden om sygeplejepersonalets erfaringer og oplevede udfordringer relateret til væskeregistrering. Kvaliteten kan forbedres, når sygeplejeledere anvender resultaterne til at understøtte de fremmende faktorer og mindske barrierernes betydning for væskeregistrering. Digitale teknologier, der kan lette dokumentationen bør udvikles.

Poster nr. 5

Look at your feet, man

Førsteforfatter

Ann Glasdam Jensen, Klinisk sygeplejespecialist, Department of Orthopaedic Surgery, Zealand University Hospital, Koege, Denmark, anngje@regionsjaelland.dk.

Medforfattere

Malene R. B. Larsen, Overlæge. Department of Orthopaedic Surgery, Zealand University Hospital, Koege, Denmark; Thomas V. Aagaard, Fysioterapeut og forsker. The Research and Implementation Unit PROgrez, Department of Physiotherapy and Occupational Therapy, Naestved, Slagelse, Ringsted Hospitals, Slagelse, Denmark; Carrinna Aviaja Hansen, forskningslektor; Department of Orthopaedic Surgery, Zealand University Hospital, Koege, Denmark and Department of Regional Health Research, University of Southern Denmark.

Background

An estimated 350,000 Danes are affected by diabetes where 25% will develop diabetic foot ulcers and another 70% will develop new or recurrent diabetic foot ulcers. Yet only approximately 57% of males with diabetes perform regular foot examinations. Understanding men's perspective on motivational factors and barriers to performing daily self-examinations seem crucial in preventing new and recurrent diabetic foot ulcers.

Aim

The aim of the study is to understand men's perspective on motivational factors and barriers to performing daily foot self-examinations when having a diabetic foot ulcer.

Method

A qualitative study, using semi-structured interviews, interviewing 19 patients.

To be included, patients should be males and 18 years of age, having treatment-required diabetic foot ulcers. Interviews will be fully transcribed and analysed using Thematic analysis. The first five patients contributed to validate all materials.

Results

Not available yet.

Implications

The study is likely to contribute to relevant knowledge on supporting male patients with diabetic foot ulcers to initiate daily foot self-examinations, by increasing health professionals' ability to meet the unique needs of male patients with existing diabetic foot ulcers.

Poster nr. 6

PlastNurse – En uddannelsesplatform til plastik- og brystkirurgiske sygeplejersker

Førsteforfatter

Stine Thestrup Hansen, Postdoc i Klinisk Sygepleje, Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital/Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet.

Medforfattere

Lotte Gebhard Ørsted, Chefsygeplejerske, Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital; Christina Thora Brabrand, Oversygeplejerske, Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital; Stine Charaldine Vendel Lucich, Sygeplejerske, Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital; Jeanne Terpøger Onditi, Sygeplejerske, Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital; Susanne Stumpe, Oversygeplejerske, Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital; Monica Christel Baunbæk, Klinisk Sygeplejerspecialist, Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital; Magnus Balslev Avnstorp, Afdelingslæge, Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital.

Baggrund

Oplæring af sygeplejersker inden for det plastik- og brystkirurgiske speciale er en kontinuerlig opgave, idet der tilkommer nye sygeplejersker og nye behandlingsformer. Samtidig ønsker afdelingen at opbygge fælles sprog, forståelse, specialisering og indblik i, hvad plastik- og brystkirurgisk sygepleje er. Vi ønsker at patienter får bedst mulige behandling af sygeplejersker med højt kompetenceniveau. Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling ved Sjællands Universitetshospital har derfor etableret uddannelsesplatformen PlastNurse.

Formål

Formålet med etableringen af PlastNurse er flerdelt:

- At sikre bedst mulige patientbehandling
- At opbygge en online gratis uddannelsesplatform til vidensdeling i Danmark og internationalt.
- At tiltrække sygeplejersker til plastik-, bryst- og rekonstruktionskirurgien

Metode

Skabelonen til www.PlastNurse.com er doneret fra den kirurgiske platform PlastSurgeon. Et team af specialister fra Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling er startet med at bygge PlastNurse. Sygeplejersker, kliniske sygeplejespecialister og sygeplejefaglige ledere fra afdelingen har oprettet cases, fra afdelingens kliniske praksis, med billed- og tekstbeskrivelser. Der er ligeledes oprettet en håndbog. Alle kan uploade cases til læringsplatformen. Uploadet materiale bliver bedømt af styregruppen af læger og sygeplejersker før det publiceres online. Læringsplatformen udbygges og opdateres løbende mod at blive et nationalt og internationalt community.

Resultater

PlastNurse er veletableret og der er allerede en del indhold på platformen i form af casebeskrivelser, en håndbog, et A-Z opslagsværk, beskrivelse af arbejdsgruppen og en søgefunktion. Et quizmodul vil blive tilføjet. Sygeplejersker på operationsgangen, i ambulatoriet, i sengeafdelingen og hjemmesygeplejersker bruger PlastNurse til læring.

Konklusion

PlastNurse bruges for nuværende til oplæring og uddannelse af sygeplejersker. På sigt vil læringsplatformen kunne bruges til sygeplejefaglige kompetencevurderinger. Læringsplatformen har potentiale til at blive en national og international gratis database. Samtidig er PlastNurse en måde at promovere afdelingen på og opnå status som en lærende organisation og et universitetshospital. Vi inviterer andre afdelinger til at uploade cases til www.PlastNurse.com.

Poster nr. 7

Dehydrering blandt det sterilkledte operationsteam med fokus på operationssygeplejersken

Førsteforfatter

Karen Mølholm Andersen. Operationssygeplejerske, Anæstesi og operationsafdeling. Center for Kræft og Organsygdomme, Rigshospitalet; karen.moelholm.andersen.01@regionh.dk.

Baggrund

Sundhedspersonale i tværfaglige kirurgiske teams har en potentiel risiko for dehydrering, mens de udfører langvarige og komplicerede operationer. Teammedlemmernes arbejdsvilkår er baseret på indbyrdes afhængighed, og samarbejdet er influeret af hinandens præstationer. Det er vigtigt for patientsikkerheden og for arbejdsmiljøet.

Kirurgi har karakter af højrisiko- og tidsprespræstation, og det er afgørende for patientsikkerhed og patientresultat, at operationsteamet er i den bedste præstationsstatus, godt hydreret og i stand til at koncentrere sig 100 % om operationen.

Litteraturen viser få studier, der behandler problematikken. Dehydrering svækker ihukommelse, koncentration og beslutningsevne. Dehydrering peroperativt er et ofte forekommende problem blandt 79 adspurgte kirurger i Californien. 70 % melder om hyppige dehydreringssymptomer som hovedpine, træthed, koncentrationsbesvær, mundtørhed og obstipation. Væske blev efterspurgt efter 4-6 timer, hvilket gav 69,6% dehydreringssymptomer (92% blandt kvinder og 60% blandt mænd). Kvinder rapporterer tidligere og oftere påvirkning af dehydrering sammenlignet med mænd.

Ingen undersøgelse i Danmark har indtil nu undersøgt, hvordan operationssygeplejersker og de kirurgiske teams beslutningstagning, evne til at løse problemer og koncentration påvirkes af dehydrering.

Formål

Formålet med pilotundersøgelsen er at undersøge, om operationssygeplejersken oplever sig selv dehydreret, og hvordan det påvirker præstationen og indirekte patientsikkerheden, hvis det er tilfældet.

Metode

Spørgeskema med både kvalitative og kvantitative elementer sendt til 50 operationssygeplejersker med 36 besvarelser.

Resultater

83,3% har oplevet at føle sig dehydreret på operationsstuen. 63,9% svarer, at der går 4-6 timer før dehydreringssymptomer mærkes og væske efterspørges.

Konklusion

Operationssygeplejersker oplyser dehydrering som et væsentligt og ofte forekommende problem. Hovedparten ønsker forandring, og flere oplever ofte gener som hovedpine, koncentrationsbesvær, svimmelhed og søvnproblemer.

Perspektivering

Interventionsstudie med standardiseret hydreringstilbud er i planlægningsfasen og opstartes primo 2024.

Poster nr. 8

Generiske kompetencekort som metode til at identificere kompetencegab hos sygeplejersker

Førsteforfatter

Søren Bech, Klinisk sygeplejespecialist, RN, MScN, Fælles Akutmodtagelse, Medicinsk Afdeling M/FAM, OUH Svendborg Sygehus. Mail: soren.bech@rsyd.dk.

Medforfattere

Marie-Luise Petrea Andersen, Klinisk sygeplejespecialist RN, MScN APN, Kardiologisk afsnit, Medicinsk Afdeling M/FAM, OUH Svendborg Sygehus, mail: marie-luise.petrea.andersen@rsyd.dk; Cassandra Frederikke Juul, Klinisk sygeplejespecialist RN, MScN, Medicinsk sengeafsnit Medicinsk Afdeling M/FAM, OUH Svendborg Sygehus, mail: Cassandra.Frederikke.Juul@rsyd.dk; Lotte Flædekær, Klinisk sygeplejespecialist RN, MScN, Gastroenterologisk ambulatorie, Medicinsk Afdeling M/FAM, OUH Svendborg Sygehus, mail: Lotte.Flaedekaer.Rasmussen@rsyd.dk; Annemette Rasmussen, Klinisk sygeplejespecialist RN, MScN, Fælles Akutmodtagelse, Medicinsk Afdeling M/FAM, OUH Svendborg Sygehus, mail: Annemette.Rasmussen@rsyd.dk; Stine Boegtoft Tyllesen, Oversygeplejerske Fælles Akutmodtagelse, Medicinsk Afdeling M/FAM, OUH Svendborg Sygehus, mail: Stine.Boegtoft.Tyllesen@rsyd.dk; Anne Dichmann Sorknæs, Forskningspsygeplejerske, Lektor RN, MScN, PhD. Medicinsk Afdeling M/FAM, OUH Svendborg Sygehus, mail: anne.dichmann.sorknaes@rsyd.dk.

Baggrund

Kontinuerlig kompetenceudvikling er væsentlig for at opretholde høj kvalitet og patientsikkerhed i klinisk sygepleje. Identifikation af kompetencegab og behov for uddannelse er afgørende for at sikre, at sygeplejersker er kvalificerede til at imødekomme de stadigt skiftende behov i klinisk praksis.

Formål

At undersøge om generiske kompetencekort er egnet til at identificere kompetencegab og behov for uddannelse hos sygeplejersker i afdeling M/FAM der består af medicinske sengeafsnit, ambulatorier og en akutmodtagelse.

Metode

Undersøgelsen er et komparativt studie gennemført i Medicinsk Afdeling M/FAM, OUH, Svendborg Sygehus og involverer 150 sygeplejersker med anciennitet fra 6 måneder til >40 år. Deltagerne udfyldte generiske kompetencekort, der evaluerede deres kompetencer inden for nøgleområder i sygepleje. Data blev analyseret med komparativ analyse, hvor resultaterne sammenlignet med kriterierne for ønskede kompetencer på arbejdspladsen og uddannelse iværksat.

Resultater

Generiske kompetencekort er en effektiv metode til at identificere kompetencegab hos sygeplejersker. Sygeplejersker identificerer kompetencegab i dele. Kompetencer der sjældent anvendes identificeres som kompetencegab. Områder med behov for træning og læring for at opfylde kompetencekrav kan identificeres. Ledelsen kan i samarbejde med afdelingens sygeplejeakademi iværksætte uddannelsesprogrammer for at imødekomme de specifikke behov hos hver enkelt sygeplejerske. Den enkelte sygeplejerske eller grupper af sygeplejersker kan således målrettet øge deres kompetencer.

Konklusion

Generiske kompetencekort kan med en datadrevet tilgang identificere og udfylde kompetencegab hos sygeplejersker, træning og uddannelse kan bidrage til at forbedre sygepleje, øge

patientsikkerheden og styrke udviklings- og læringsmiljø i afdelingen. Afdelingen kan arbejde med generiske kompetencekort for den enkelte sygeplejerske eller i grupper af sygeplejersker.

Perspektivering

Generiske kompetencekort skaber en vej for både individualiseret og fælles kompetenceudvikling, hvor uddannelsesprogrammer kan tilpasses den enkelte sygeplejerskes specifikke behov eller grupper af sygeplejersker. Træning og læring kan fokuseres og tilpasses afdelingens aktuelle kontekst og situation. Uddannelse bliver et agilt område og kan imødekomme krav til sygepleje.

Simulation til at udvikle kritisk beslutningskompetence hos nyuddannede sygeplejersker

Førsteforfatter

Marie-Luise Petrea Andersen, Klinisk sygeplejespecialist, RN, MScN – APN, Kardiologisk afsnit, afdeling M/FAM, OUH, Svendborg sygehus, mail: marie-luise.petrea.andersen@rsyd.dk.

Medforfattere

Søren Bech, Klinisk sygeplejespecialist RN, MScN, Fælles Akutmodtagelse, afdeling M/FAM, OUH, Svendborg Sygehus, mail: soren.bech@syd.dk; Cassandra Frederikke Juul, Klinisk sygeplejespecialist RN, MScN, Medicinsk sengeafsnit, Afdeling M/FAM, OUH, Svendborg Sygehus, mail: Cassandra.frederikke.juul@rsyd.dk; Lotte Flædekær, Klinisk sygeplejespecialist RN, MScN, Gastroenterologisk ambulatorie, Afdeling M/FAM, OUH, Svendborg Sygehus, mail: Lotte.Flaedekaer.Rasmussen@rsyd.dk. Annemette Rasmussen, Klinisk sygeplejespecialist RN, MScN Fælles Akutmodtagelse, afdeling M/FAM, OUH, Svendborg Sygehus, mail: Annemette.Rasmussen@rsyd.dk; Anne Dichmann Sorknæs, Forskningssygeplejerske, Lektor RN, MScN, ph.d. Afdeling M/FAM, OUH, Svendborg Sygehus, mail: anne.dichmann.sorknaes@rsyd.dk.

Baggrund

Nyuddannede sygeplejersker står over for en udfordrende overgang fra uddannelse til klinisk praksis, hvor de ofte skal træffe komplekse beslutninger under pres. Kritisk beslutningskompetence er afgørende for at sikre sikker og effektiv patientpleje. Dette abstract præsenterer resultaterne af en undersøgelse, der fokuserer på brugen af simulationsbaseret træning som en metode til at udvikle kritisk beslutningskompetence hos nyuddannede sygeplejersker ansat i en kardiologisk afdeling med modtagefunktion. Den kardiologiske afdeling modtager i gennemsnit 15 patienter i døgnnet med akutte kardiologiske symptomer.

Formål

Formålet med undersøgelsen var at undersøge nyuddannede sygeplejerskers erfaringer og oplevelser med in situ simulation med fokus på øget beslutningskompetence relateret til den akutte kardiologiske patient.

Metode

Undersøgelsen blev gennemført på kardiologisk afdeling MK/KARMA i Svendborg og involverede 17 nyuddannede sygeplejersker. Deltagerne deltog i komplekse simulationsscenarier med fokus på den akutte patient med kardiale klager. De realistiske scenarier var sammenlignelige med tidligere patientcases fra afdelingen, og indeholdt komplekse sygeplejefaglige kardiologiske problemstillinger. Evalueringen af deltagernes præstationen blev foretaget ved hjælp af semistrukturerede fokusgruppe interview med 3-5 deltager per interview af tredje part.

Resultater

Deltagerne udviklede en øget beslutningskompetence til at identificere kritiske symptomer samt forbedret teamsamarbejde og kommunikation ved modtagelse af akutte kardiologiske patienter. Deltagerne gav udtryk for simulationsscenarierne bidrog til, at de oplevede tryk ved modtagelse af kardiologiske patienter. Ligeledes blev det pointeret, at deltagerne oplevede at simulationsscenarierne styrkede deres tiltro til egne sygeplejefaglige vurderinger relateret til kritiske fund.

Konklusion

Resultaterne af undersøgelsen indikerer en forbedring i deltagernes kliniske beslutningskompetence til at træffe kritiske beslutninger relateret til den akutte kardiologiske patient. Simulationsbaseret undervisning viser sig at være en positiv metode til at udvikle kritisk beslutningskompetence hos

nyuddannede sygeplejersker. Deltagerne oplever særligt, at de udvikler en tryghed i forhold til varetagelse af opgaver i klinisk praksis

Disse resultater har potentielt store implikationer for klinisk praksis og udviklingen af sygeplejefaglige kompetencer, hvor man fremadrettet bør overveje at inddrage In Situ simulation som en systematisk del af introduktionsprogrammer.

Poster nr. 10

Tidlig palliation og det levede liv. En tidlig indsats for livskvalitet, lindring og velvære

Førsteforfatter

Jeanette Rasmussen, Udviklingspsygeplejerske, Pleje og sundhed Gentofte Kommune, mail: jera@gentofte.dk.

Baggrund

De seneste års udfordringer har vanskeliggjort grundig dataindsamling i forhold til beboernes ønsker, trivsel og det levede liv og planlægning. Der er behov for at genopfriske nogle kompetencer og styrke den tidligere indsats. Dette har været efterspurgt fra ledere og medarbejdere i plejeboligerne.

Vi har i Gentofte Plejeboliger:

- Fået henvendelser fra pårørende, som har oplevet manglende planlægning og sammenhæng og et vanskeligt samarbejde i terminale forløb.
- Oplevet stort fokus på en personcentreret tilgang og borgerens ønsker til hverdagen og den sidste tid; politisk lokalt og nationalt.
- En større andel, der flytter i plejebolig, som har flere livstruende sygdomme og kun lever nogle måneder eller få år.
- En oplevelse af, at borgere bliver indlagt i de sidste uger eller dage før døden.

Formål

At borgerinvolvering bliver indlejret i kultur og praksis, og der bliver talt om ønsker til den sidste del af livet allerede i indflytningsperioden.

At dokumentationen afspejler fokus på personlige ønsker, livskvalitet, velvære og lindring

Metode

Der er igangsat følgende del-indsatser:

- Kompetence- og praksisudviklingsforløb. Der er planlagt 300 kursusforløb af 3 moduler i samarbejde med Region H's kursusafdeling.
- Målene er:
 - At medarbejderne kan udrede og planlægge ud fra velvære, lindring og livskvalitet og sundhedsfaglig behandling med udgangspunkt i borgerens levede liv, ønsker, perspektiver og narrativer.
 - At medarbejderne får forståelse og færdigheder i den eksistentielle samtale og åndelig omsorg.
 - Faglige fyrtårne. Vi skal uddanne nøglepersoner indenfor palliation, så de kan understøtte implementering og fastholdelse praksis.
- Samarbejde med lægerne. Plejehjemslægerne tilbydes et inspirations- og samarbejdsrådemøde med henblik på at understøtte fælles indsats.
- Kommunikation. Der udarbejdes kommunikationsmateriale til borgere, pårørende og medarbejdere, som understøtter samtalerne og indsatsen generelt.

Resultater

Vi er midt i afvikling af kursusforløb, og implementeringen af samtaler er kun startet få steder endnu. Medarbejderne taler mere om tidlig palliation og liv frem for borgerens terminale tid, når de flytter ind.

Poster nr. 11

Ethnicity and rapid tranquilisation use in adult mental health inpatient setting: A systematic review

Førsteforfatter

Martin Loch Pedersen, PhD student, Forensic Mental Health Research Unit, Middelfart, University of Southern Denmark & Mental Health Services in the Region of Southern Denmark, mail: martin.locht.pedersen@rsyd.dk

Medforfattere

John Baker, Professor, School of Healthcare, University of Leeds; Ole Schjerning, PhD, Consultant, Department of Psychiatry, Middelfart, Mental Health Services in the Region of Southern Denmark; Trine Munk-Olsen, Professor, Research Unit of Psychiatry, University of Southern Denmark. Frederik Alkier Gildberg, Professor & Head of Research, Forensic Mental Health Research Unit, Middelfart, University of Southern Denmark & Mental Health Services in the Region of Southern Denmark.

Background

Ethnic disparities in mental health are well documented with ethnic minorities often facing unequal access to and quality of care. Ethnic disparities have been observed in the use of rapid tranquilization (RT) in adult mental health inpatient settings.

Aim

This systematic review aims to examine the available research evidence about ethnicity and RT use in adult mental health inpatient settings.

Method

This systematic review was guided by the Reporting Checklist for Systematic Reviews and the JBI methodological framework. We included primary research studies from adult mental health inpatient settings comprising a minimum of two ethnic groups for comparison. The focus was on comparing the risk of RT use between ethnic groups in adults (≥ 18 years), using quantitative evidence. Five bibliographic databases – APA PsycINFO, CINAHL with Full Text, Embase Classic + Embase, PubMed and Scopus – were searched from their inception to 1 June 2023. Additionally, a comprehensive grey literature search was conducted.

Results

The preliminary study findings will be presented at the conference.

Conclusion

This review may potentially uncover disparities in RT use among different ethnic groups within adult mental health inpatient settings. These results may highlight potential inequities in mental health care, emphasising the need for culturally sensitive practices and targeted interventions. Furthermore, the findings may underscore the importance of additional research to enhance our understanding of the topic, bridge knowledge gaps and ensure equitable access to quality mental health care for adults of diverse ethnicities.

Perspectives

This review underscores the imperative of developing and maintaining culturally appropriate and competent mental health care services and of continuously engaging in research to address ethnic disparities in mental health. Embracing these perspectives is crucial for achieving equity and improved outcomes for diverse population groups in adult mental health inpatient settings.

Poster nr. 12

Hvad betyder pårørendeinddragelse for dig? Patient- og pårørendeinterviews under indlæggelse

Førsteforfatter

Leah Sejrup Christensen, Klinisk Sygeplejespecialist, cand.cur., Medicinske Sygdomme, Sygehus Sønderjylland, LSC@rsyd.dk.

Medforfattere

Lena Oechsle Jørgensen, Kvalitetskoordinator, Medicinske Sygdomme, Sygehus Sønderjylland; Louise Enemark, Klinisk Sygeplejespecialist, cand.cur., Medicinske Sygdomme, Sygehus Sønderjylland; Anette Brink, Chefsygeplejerske, MPM, Medicinske Sygdomme, Sygehus Sønderjylland

Baggrund

Siden 2003 har The International Patient Decision Aid Standards (IPDAS) dannet grundlag for udviklingen af beslutningsstøtteværktøjer. Beslutningsstøtteværktøjer anvendes ofte af sundhedspersonale til at understøtte dialog med patienter omkring behandlingsvalg, og er mindre anvendt i relation til blødere værdier fx pårørendeinddragelse, der kan have stor betydning for patienternes mestring af sygdom.

Formål

Formålet med denne interviewundersøgelse var at afdække patienter og pårørendes behov for inddragelse under indlægges på et medicinsk sengeafsnit. Dette som led i, at udvikle en beslutningshjælper der understøtter forventningsafstemning mellem patient og pårørende i forhold til graden af pårørendeinddragelse under indlæggelse.

Metode

Der blev udført 38 semistrukturerede interviews med akutindlagte patienter (n = 22) og pårørende til akutindlagte patienter (n = 16) på tværs af seks medicinske sengeafsnit. Vi spurgte blandt andet om, "Hvad betyder inddragelse for dig". Interviewdata blev analyseret deduktivt tematisk, med øje for, at beslutningshjælperen skulle kunne anvendes uanset indlæggelsesårsag og -afsnit.

Resultater

Der sås to overordnede tendenser: 1) Graden af behov for pårørendeinddragelse afhang af, hvor syg man følte sig som patient. Flere patienter gav udtryk for ikke at ville belaste sine pårørende, og de havde før prøvet at være indlagt med det samme. 2) De pårørende havde brug for, at kunne tale med en fagperson uanset hvornår de var på besøg. Det var gavnligt at være med til stuegang, men det var generelt svært at vide, hvilke muligheder der var for inddragelse.

Konklusion

Patienter og pårørende havde ikke altid samme behov for pårørendeinddragelse, hvilket har betydning for måden vi tilgår inddragelse. Det kan være gavnligt for patienter og pårørende, at sundhedspersonalet faciliterer en forventningsafstemning omkring graden af inddragelse samt kontaktform.

Perspectives

Med afsæt i disse resultater udarbejdedes, i nærværende kvalitetsudviklingsprojekt, en beslutningshjælper omkring pårørendeinddragelse under indlæggelse. Det vil være relevant at undersøge, hvilket behov der er for pårørendeinddragelse i medicinske ambulatorier.

Poster nr. 13

Women's experience of sexuality 3, 6, and 12 months after mastectomy

Førsteforfatter

Petersen, Marian PhD, RN. Department of Surgery, Centre of Surgical Science, Zealand University Hospital, Denmark & Department of Regional Health Research, University of Southern Denmark, mail: mapete@regionsjaelland.dk.

Medforfattere

Joost, Maria, RN. Department of Anesthesiology, Zealand University Hospital, Denmark; Therkelsen, Anne Sofie, MD. Department of Anesthesiology, Zealand University Hospital, Denmark; Geisler; Anja PhD, RN. Department of Anesthesiology, Zealand University Hospital, Denmark & Faculty of Health and Medical Science, University of Copenhagen, Denmark.

Background

Breast cancer is one of the most frequently diagnosed cancers in women, and changes in sexuality after mastectomy are described in the literature.

Aim

This prospective observational cohort study aimed to investigate women's experiences of sexuality 3, 6, and 12 months after mastectomy and to what extent health professionals informed them about possible changes.

Methods

Twenty-three women were included and interviewed by phone 3, 6, and 12 months after their mastectomy. The European Organization for Research and Treatment of Cancer quality of life Questionnaire was used to measure sexuality and furthermore questions regarding; if information was given and if so, whether a partner was present / when and how to provide information / who should provide the information.

Results

The results showed that sexual function improved over time. However, the reported sexual enjoyment decreased. Half of the women received information about sexuality, and of those, half had their partner present when informed. The majority of the women preferred the topic of sexuality to be brought up by a nurse or themselves. Furthermore, the information should be provided continuously in relation to the operation and preferably in consultation with a nurse and/or in writing.

Conclusion

Receiving information about possible changes in sexuality is not a standard part of the treatment course for women undergoing mastectomy. Uncertainty about the women's experiences of sexuality remains, as sexual enjoyment did not follow sexual function. Our results require further research to investigate and understand the consequences of mastectomy on sexuality.

Poster nr. 14

Sexuality in a forensic psychiatric ward: Healthcare professionals' perspective

Førsteforfatter

Daniel Lindahl Jensen, Sygeplejerske, Forensic Psychiatric Ward P4, Middelfart, Denmark, mail: Daniel.lindahl.jensen@rsyd.dk.

Medforfattere

Pia Lysdal, Lektor, PhD, RN, University College South Denmark, Aabenraa, Denmark.

Background

In Denmark, about 10-20 % of forensic patients are hospitalized. Admission periods are often long, especially for patients with a placement sentence. They also have strict rules during hospitalization; therefore, they have difficulties in participating in social events, as well as getting into keeping intimate relationships. This makes it especially important that sexuality is talked about. Sexuality is something that is known in research to give certain challenges in nursing, both due to a two-way-taboo, as well as it not being a priority because it is something that does not show immediately.

Instead, it is slowly increasing. That means there is a risk of it affecting different factors in care, like inappropriate comments, sexual advances towards staff members and issues with medical compliance.

Aim

To explore how nurses and other psychiatric staff members engage in conversation about potential sexual frustrations and issues with forensic care patients, during hospitalization in a forensic care unit and how they feel about doing so

Methods

A pilot observational study, followed by a semi-structured explorative interview, with psychiatric staff caring for forensic patients. Transcription of interviews were analyzed and interpreted within a phenomenological-hermeneutic framework

Results

Three main themes were identified: "Addressing sexuality in forensic care with patients". "Knowledge comes from experience, and experience requires knowledge" and "Biological, cultural, relational factors, and staff's understanding of sexuality affect the care".

Conclusion

The staff want to engage in conversation about sexuality and they see it as a basic human need. Some believe they do not have enough knowledge about the topic, and some believe they have enough knowledge. Furthermore, some acknowledged that more education in the topic might make staff start the conversation with patients earlier, and thereby increase quality of the care.

Poster nr. 15

Comparison of two washing methods for bed baths: Soap and water or disposable wet wipes – A mixed methods study

Førsteforfatter

Pia L. Veje, RN, MSc Nursing, PhD, Senior Lecturer BA degree program in nursing, Department of Applied Health Science University College, South Denmark.

Medforfattere

Jan Sørensen, Professor, Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, Denmark; Ming Chen, M.D., PhD, Clinical lecturer, Department of Clinical Microbiology, University Hospital of Southern Denmark, Aabenraa, Denmark; Christian S. Jensen, Special Consultant, MSc., PhD, National Center for Infection Control, Statens Serum Institut, Copenhagen, Denmark; Jette Primdahl, Professor, Department of Regional Health Research, University of Southern Denmark, Odense, Denmark, University Hospital of Southern Denmark, Aabenraa, Denmark, Danish Hospital for Rheumatic Diseases, Sønderborg, Denmark.

Background

Bed baths are offered to bedridden patients during hospital admissions. The use of soap and water (SAW) for bed baths has gradually been replaced by a more widespread use of disposable wet wipes (DWW). Knowledge and evidence about SAW and DWW are important elements in nursing staff's clinical decision-making regarding choice of washing method for a bed bath.

Aim

The aim of this study was to investigate the implications of SAW and DWW for bed baths.

Methods

A convergent fixed mixed methods design was used including three studies. In study I, a block-randomized cross-over design was used to compare the efficacy of SAW and DWW to remove microorganisms on the skin. Skin swabs were compared before and after washing with SAW and DWW. In study II, qualitative interviews were conducted to explore the patients' preferences for and perspectives of the use of SAW and DWW for bed baths. Study III was a scoping review, which aimed to identify operating and capital costs included in cost analyses for bed bath washing methods. The mixed methods findings and results were integrated through narrative weaving.

Results

The themes of the integrated findings across the three studies were: *"Shared clinical decision-making regarding choice of washing method for bed bath"*, *"Freshening up or feeling really clean"* and *"Cleanliness in social relations"*.

Conclusion

Overall, the patients' preferences depended on the context, but they would like to have the opportunity to be involved in the clinical decision-making, regarding choice of washing method for bed baths. However, the most important for them was to be washed.

Perspectives

Observational studies on how the final clinical decision regarding washing method is made with the patients could provide important information on whether the decision is a shared decision and on factors that influence the decision.

Poster nr. 16

Udgående sygepleje til patienter i hæmodialyse

Førsteforfatter

Tina Riekehr Bjerre, sygeplejerske, diplom i sygepleje, master I professionsuddannelse og udvikling, klinisk sygeplejespecialist i hæmodialysen, medicinsk afdeling Sjællandsuniversitets Hospital (SUH) Roskilde og Køge.

Andenforfatter

Lene Steen Kristiansen sygepleje, oversygeplejerske i hæmodialysen, Medicinsk afdeling, Sjællands Universitetshospital (SUH), Roskilde og Køge.

Baggrund

Patienter i hæmodialyse har flere comorbiditeter og er derfor ofte indlagt på andre specialafdelinger. Vi har oplevet et behov for viden om sygeplejen til patienter i hæmodialyse hos plejepersonalet i specialafdelinger, dette underbygges af flere utilsigtede hændelser. Dette har fx drejet sig om patienter der har fået tilsat kalium til deres ernæring eller som har fået alt for megen væske.

Formål

At sikre patientsikkerheden samt skabe tryghed for patienten, pårørende og personalet. Tilbyde personalet, der ikke har viden om sygeplejen til patienter i hæmodialyse, denne viden, så de har mulighed for at yde patienterne en sikker sygepleje.

Metode og materialer

Vi har kontaktet chefsygeplejerskerne på SUH, der har eller har haft patienter i hæmodialyse indlagt, og tilbudt dem at komme og undervise deres personale i sygeplejen til den indlagte patient i hæmodialyse.

En sygeplejerske fra hæmodialyseafdelingen har været i de interesserede afdelinger og undervist og sparret med plejepersonalet omkring sygeplejen til patienter i hæmodialyse og vi har udarbejdet en instruks.

Resultater

Plejepersonalet i de 4 besøgte afdelinger har været positive og haft mange spørgsmål, som omhandlede mange praktiske spørgsmål ud over den konkrete sygepleje.

Vi har oplevet et fald i UTH til 0 i forhold til de afdelinger der har haft besøg.

Konklusion og perspektivering

Vi vil fortsætte med dette tilbud, samt være mere opsøgende på de afdelinger, som endnu ikke har haft besøg. Specielt i Køge, hvor vi nu har åbnet dialyseafsnit.

Vi vil desuden være aktivt opsøgende på de afdelinger, hvor der er patienter i hæmodialyse indlagt og tilbyde sparring og undervisning i konkrete situationer.