

Af:  
Britta Hørdam, Seniorforsker,  
Ph.D, Cand.Cur, Sygeplejerske

Rikke Volmer Brandsen,  
Klinisk vejleder, SD, Sygeplejerske, Supervisor

Anikke Bing, BA, Sygeplejerske,  
Specialestuderende i Kardiologisk sygepleje

Troels Krarup, BA, Sygeplejerske,  
Specialestuderende i Kardiologisk sygepleje

Nicoline Ellebæk Pedersen, Sygeplejerske

Heidi Næsted Stuhau, Chef for hjemmeplejen/Frederiksberg kommune

Kim Petersen, Rektor Uddannelses Center Diakonissestiftelsen



## FAGLIG ARTIKEL

**ReBUS:** Forskning i sygepleje til patienter med behov for hjælp til personlig hygiejne

# Vand og sæbe versus badeservietter

Formålet er at præsentere et forskningsprojekt gennemført i Frederiksberg hjemmepleje med deltagelse af 20 borgere, seks studerende, leder af hjemmeplejen, rektor for UCD, to kliniske vejledere og forsker i klinisk sygepleje.

ReBUS er et akronym for **R**ehabilitation **B**ath **U**ser **S**atisfaction.

Forskningen kan følges i alle faser her <http://diakonissestiftelsen.dk/sygeplejerske/rebus-kronologi>.

Forskningen er gennemført som et interventionsstudie, hvor tyve borgere deltager i et cross-over design, hvor de i tre uger vurderer, hvordan personlig hygiejne med vand og sæbe versus badeservietter opleves i hverdagen. Borgerne har i tre uger modtaget personlig hygiejne med vand og sæbe to dage efterfulgt af deres badedag og to dage med brug af badeservietter til deres personlige hygiejne (1).

Forskningsspørgsmålet fokuserede på, hvordan de ældre i hjemmeplejen kan inddrages og vurdere egne oplevelser om hjælp til personlig hygiejne ved brug af henholdsvis vand og sæbe versus badeservietter, der er den nyeste teknologi til personlig hygiejne (1-3)

### Historik:

Vi antager, at behov for hjælp til personlig hygiejne er indbegrebet af grundlæggende sygepleje, som Nightingale grundlagde i 1800-tallet, og Henderson ca. 100 år senere publicerede sin teori med fjorten basale sygeplejeaktiviteter målrettet menneskers grundlæggende behov (2, 4-5). Der er gennemført review af tidligere studier (4), et havde fokus på fremstilling af badeservietterne (4), og de efterfølgende havde fokus på økonomi, effektivitet (5) og hudpåvirkning (4, 5). I Danmark er der gennemført et klinisk kontrolleret studie på en medicinsk afdeling. Det viste, at både sygeplejersker og patienter foretrak badeservietter vurderet som bedre velvære og tidsforbrug hos patienterne samt en bedre arbejdsproces for sygeplejerskerne (4).

Et systematisk review (5) konkluderer, at der mangler solid forskning på området, idet mange sygehuse og plejehjem har indført denne nye teknologi uden at basere det på undersøgelser om patienternes og sygeplejerskerne erfaringer og vurderinger af badetyperne (1).

Ingen undersøgelser kunne findes om brug af badeservietter versus vand og sæbe til patienter i hjemmeplejen. Vi har derfor fokuseret på det danske studie (4), hvor det er ældre i medicinsk afdeling, der deltager.



### Etik:

Patienterne blev informeret om, at deltagelse var frivillig, og at de når som helst kunne trække sig ud af projektet uden konsekvenser for de ydelser, de var visiteret til i hjemmeplejen. Samtidig gav de skriftligt samtykke til at deltage. Projektet er godkendt af datatilsynet. J.nr. 2016-55-0804.

### Inklusion:

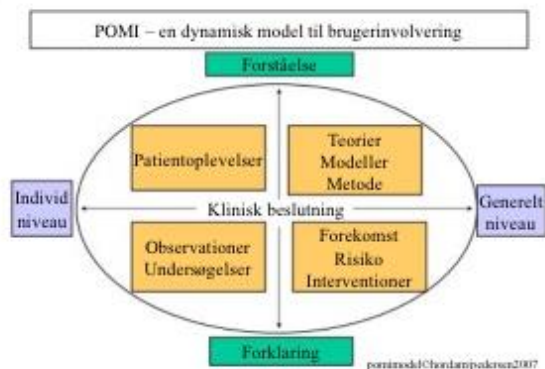
Tyve borgere, der er visiteret til hjælp til personlig hygiejne, som kan kommunikere med personalet og svare adækvat på de planlagte spørgsmål, og som har givet skriftlig informeret samtykke.

### Eksklusion:

Borgere der ikke ønskede at deltage, eller som havde tegn på hukommelsessvækkelse.

### Metode:

Brugerinvolvering med afsæt i POMI (se figur):



Forskningen havde fokus på brugerinvolvering, hvorfor POMI-modellen har været basis for intentionerne for sygeplejepersonalets deltagelse. POMI-modellen blev publiceret i 2008 (3) og revideret i 2017 (1, 3). Kort refereret her betyder P – patienterne og deres prædispositioner, O – observationer – M – modeller og I – intervention (1, 3). Modellen blev udviklet til at illustrere og visualisere den viden, som klinikerne må tilegne sig og anvende, når respekten for patienternes selvvalgte helbredsstatus og involvering er grundlaget for sygeplejerskens observationer til at understøtte respektfuld intervention (1).

Man kan med fordel udbygge den praksisnære forskning ved at inddrage sygeplejestuderende i dialog om, hvordan resultaterne af den praksisnære forskning fra ReBUS projektet kan anvendes i sygeplejen. Det er muligt at understøtte læringsudbyttet: "At deltage i implementering af resultater fra udviklings- og forskningsarbejde i sygeplejevirkomhed" (2).

De studerende blev i deres klinik periode i Frederiksberg Hjemmepleje samlet tre gange i en refleksionsgruppe, hvor der var plads og rum for deres refleksioner i forhold til deltagelse i et forsknings projekt (2).

### Design:

En forundersøgelse blev gennemført, hvor de tyve ældre besvarede spørgsmål om alder, køn, boligform, bade faciliteter, bo alene, hjælp i hjemmet samt deltagelse i rehabilitering uden for hjemmet (1, 2).

### Besvarelser

#### Deltagernes forudsætninger:

I alt tyve borgere visiteret til daglig hjælp til personlig hygiejne blev inkluderet, det er syv mænd og tretten kvinder i alderen 49-102 år - en gennemsnitsalder 73 år.

I alt atten borgere – seks mænd og tolv kvinder gennemførte interventionen i alle tre uger. To borgere udgik af projektet: en kvinde flyttede på plejehjem, og en mand rejste på ferie i hele perioden.

Data i forundersøgelsen blev indsamlet af to kliniske vejledere. De studerende og sygeplejerspersonalet fik disse informationer og data som introduktion til interventionen. Alle atten borgere havde egen selvstændig lejlighed med badeværelse og brusebad med varmt og koldt vand. Seks borgere havde også karbad.

Halvdelen af borgerne vurderede deres helbred som værende godt og halvdelen gav vurderingen mindre godt. Tolv borgere boede alene. Alle 18 borgere fik daglig hjælp til hel eller delvis personlig hygiejne og påklædning. To af borgerne kunne gå på gaden alene, de øvrige 16 var afhængige af en ledsager. Seks borgere deltog i aktiviteter i ældrecenter. Fjorten borgere oplyste, at de havde daglig kontakt med familie eller bekendte, mens fire oplyste, at de havde kontakt med familie eller bekendte to til tre gange om ugen (1).

### Intervention:

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

### Resultater:

Sygeplejepersonalets vurdering af de to badetyper, tidsforbrug og etiske overvejelser

Besvarelsene viste, at 67% af sygeplejepersonalet foretrak badeservietter fremfor vand og sæbe til at opnå tilfredsstillende hygiejne hos borgerne (2).

Tidsforbruget ved brug af badeservietter blev af 52% af sygeplejepersonalet vurderet som bedre end ved brug af vand og sæbe, hvilket gav nogle få minutters overskud til individuel samtale (2).

Både patienter og sygeplejepersonalet var enige om, at der ikke var etiske problemer forbundet med brug af badeservietter sammenlignet med brug af vand og sæbe (2).

Sygeplejepersonalet anbefalede brug af badeservietter (95%) eller som alternativ begge badetyper (90%) (2).

Patienterne ønskede valgmuligheder mellem badeservietter versus vand og sæbe (2)

### Diskussion:

I 2017-2018 gennemføres follow-up undersøgelser, hvor vi følger de ældres fysiske, psykiske og sociale status samt holdning til og vurdering af hjælp til personlig hygiejne med brug af henholdsvis badeservietter versus vand og sæbe (1). Follow-up resultaterne i 2017 afviger ikke fra de basale resultater (1).

De studerende, der deltager i ReBUS, er i sidste klinik i den Bachelorprojektet. De har deltaget i en introduktion til forskningsprocessen, klinisk forskning, metode, Journal Clubs og virksomhedsbesøg (1). Lige som både etiske overvejelser og interview som metode bliver gennemgået (1-3, 6,7).

To studerende udarbejdede bachelorprojekt med afsæt i den empiri, som deres forskningsbaserede erfaringer har bibragt dem i den kliniske del af projektet. I denne fase samlede de studerende data fra interview med de ældre (8). Den kliniske afprøvning blev gennemført fire gange om ugen i tre uger (1).

De studerende har udtrykt tilfredshed (8) med at deltage forskningsprocessens faser med direkte patientkontakt, in-

terviews, dataregistrering og skriftlig formidling i form af bachelorprojekt samt faglig og peer review artikelskrivning. I forbindelse med bachelorprojektet og yderligere systematisk litteratursøgning skete der en udvikling i perspektiverne omkring relationen mellem plejepersonale og patienter (8-10).

Vores kontinuerlige søgen efter relevante studier – udover Nightingale og Henderson har ført til den australske forsker Lawler og den norske forsker Boge (8-10). Deres studie- og forskningsresultater er relevante for ReBUS-gruppen at arbejde videre med. Eksempelvis har vi nu supplerende inspiration fra Boge til yderligere forskning om hjælp til personlig hygiejne (10). Historisk er sengebadet skrevet stor betydning og fremstår i lærebøger centralt i den grundlæggende sygepleje.

Med Foucault som inspiration analyseres og argumenteres forholdet mellem kropsvask i sygeplejen, hygiejne og behovsteori (10). Analysen omfatter tre perioder. Den første fra 1860-1911, hvor den moderne sygepleje tog form. Den anden periode efter anden verdenskrig, hvor sygeplejen italesatte kropsvask som personlig hygiejne samtidig med, at Hendersons behovsteori blev introduceret (3). Boges studier omfatter kropslig vaskepraksis i vores tid. Analyserne er baseret på studier i praksis, lærebogskapitler i sygepleje i fortid og nutid samt observationer og interviews af patienter og plejepersonale på et norsk plejehjem i 2002 og 2006 (10).

Formålet er nytænkning i sygeplejen og fleksibilitet i mødet med patienter, som har behov for hjælp til personlig hygiejne.

Velvidende at sengebåd til patienter og borgere med behov for hjælp til personlig hygiejne uddelegeres til plejepersonale med kort eller ingen uddannelse.

Den australske sygeplejerske og sociolog Lawler (9) har forsket i, hvordan sygeplejersker udfører personlig hygiejne og set på situationen, hvor 30 patienter er afhængig af hjælp til personlig hygiejne, og teorien består af fire somnologiske regler og fem hovedfaktorer.

Den somnologiske regel: Føjelighed og kontrolreglen beskriver den føjelige patient, der uden de store spørgsmål eller protester gør, hvad sygeplejersken beder om og finder sig i rutinen omkring personlig hygiejne. Afhængighedsreglen viser, at patienten midlertidigt eller permanent er afhængig af andres hjælp i forhold til at udføre personlig hygiejne.

Blufærdighedsreglen betyder, at patienten forventes at være tilpas med situationen, altså hverken for generet eller for tilbøjelig til at blotte sig. Her er der brug for, at sygeplejersken hjælper patienten over sin blufærdighed.

Værnereglen betyder, at sygeplejersker er i stand til at skærme patienten for unødigt blottelse og sikre, at patienten ikke føler sig udstillet i situationen. Lyde, lugte og synet

af ens affaldsstoffer er ikke noget, et menneske ønsker udstillet.

Lawler bruger begrebet minifismer til at beskrive behovet for at sygeplejersken hjælper patienten igennem situationen ved at minimere forlegenhedsområder for patienten. Udtalelser om "at det gør ikke noget", "jeg er vant til det", "det er mit arbejde", "du er snart ovenpå igen" og lignende hjælper patienten med ikke at føle sig flov eller forlegen (8, 9).

#### Perspektiver:

Både Lawlers' og Boges perspektiver er interessante at dybe sig i, idet de indeholder både omsorgs- og blufærdighedsperspektiver. Hvor de to perspektiver ikke er et objekt for tid, effektivitet og økonomi, men hvor tilliden og relationen opbygges mellem patient og sygeplejerske (8-10).

#### Referencer:

1. Hørdam B, Volmer Brandsen R, Næsted Stuhaug H, Krarup Frandsen T, Bing A, Petersen K (2017) ReBUS: Praksisnær forskning i et innovativt samarbejde mellem aktiv UCD og Frederiksberg hjemmesygepleje med aktiv deltagelse af sygeplejestuderende. I: Uddannelsesnyt nr 1 – 27 Årgang, s. 21-27.
2. Hørdam B, Volmer Brandsen R, Krarup Frandsen T, Bing A, Næsted Stuhaug H, Petersen K (2017). Nurse assisted personal hygiene to older adults 65+ in home care setting. I: JNEP (Online Published: October 10) DOI: 10.5430/jnep.v8.
3. Hørdam B, Overgaard D, Pedersen PU (2008). Klinisk Sygeplejeforskning. Gads Forlag.
4. Nøddeskov L, Hemmingsen L, Hørdam B. (2015). Elderly patients' and nurses assesment of traditional bath compared to pre-packed single units – randomized clinical trial. I: Scand J Caring Sci: 29:347-352.
5. Groven et al. (2017). How does washing without water perform compared to the traditional bed bath: a systematic review. I: BMC Geriatric, DOI: 10.1186/s12877-017-0425-4.
6. Kvale S, Brinkmann S (2015). Interview. Hans Reitzels Forlag. 3. Udgave.
7. Wackerhausen, Steen (2008). Erfaringsrum, handlebåren kundskab og refleksion. Refleksion i praksis. Skriftserie nr. 1, 2008, Institut for filosofi og idehistorie, Århus Universitet, RUMU, s. 3-21.
8. Frandsen TK, Bing A (2017). Hvordan beskrives sengebadet anno 2016 med henholdsvis vaskeservietter og vand og sæbe i den sygeplejefaglige forskningslitteratur, og hvilke implikationer kan det få for den kliniske sygeplejepsiksis? Bachelorprojekt, UCD.
9. Lawler J (1994). Behind the screens: nursing, somology, and the problem of the body. Melbourne: New York: Churchill Livingstone.
10. Boge J, Kristoffersen K, Martinsen K (2013). Bodily cleanliness in modern nursing. I: Nursing Philosophy no 14:78-85. Blackwell publishing. ([https://www.cappelendam.no/\\_kroppsvask-i-sjukepleie-jeanne-helene-boge-9788279501503](https://www.cappelendam.no/_kroppsvask-i-sjukepleie-jeanne-helene-boge-9788279501503))

Er hospitalsengen egentlig ikke den allervigtigste ting, på hele hospitalet? Det er her, patienterne opholder sig det meste af tiden. Det er også omkring sengen mange af sygeplejerskerne fysisk belastende arbejdsopgaver finder sted. Sengen må være en ting af væsentlig og central betydning på alle hospitaler. Eller hvad..?

Læste du

#### **En sengedames bekendelser?**

Har du en kommentar eller et synspunkt, du vil dele? Så er du meget velkommen hos os på Facebook. Vores side hedder Alcyon – innovativ hospitalsindretning.

