



## Indsamling af data

### Introduktion

Når du skal ind til en patient, kan det være en stor udfordring at få overblik over sygeplejen til patienten. Studiemetoden ” Indsamling af data” kan hjælpe dig med dette. Du kan bruge studiemetoden alene, sammen med andre studerende og/eller sammen med vejleder.

Sygeplejefaglig vurdering bygger på en systematisk indsamling af data om patientens tilstand, behov, ønsker, vaner, oplevelser, problemer og ressourcer.

Data kan du indhente fra

- patienten, pårørende, andet netværk
- mono- og tværfaglige samarbejdspartnere f.eks. hjemmesygeplejerske, læge
- sygeplejefaglig journal, lægejournal og andre plejenotater

Data kan indhentes både ved vågne og bevidstløse patienter, gennem verbal og nonverbal kommunikation. Du lytter og ser tegn fra patienterne konstant, bevidst og ubevidst, og det foregår løbende. Disse data kan efterfølgende systematiseres.

Dataindsamling kan også være planlagt på bestemte tidspunkter. Dette vil fra starten være en mere systematisk dataindsamling.

Resultatet af disse dataindsamlinger er grundlaget for en sygeplejefaglig vurdering.

En sygeplejefaglig vurdering skal identificere patientens behov for sygepleje

- i akutte og planlagte situationer
- i kortere og længerevarende forløb

Sygeplejefaglig vurdering tager primært udgangspunkt i ’Sygeplejeprocessens’ (1) første fase: *vurderingsfasen*, som består af dataindsamling, analyse og identifikation af behov for sygepleje.

### Formål

Formålet med denne studiemetode er

- At du træner relevant og systematisk dataindsamling
- At du træner samtale med patient
- At du træner sygeplejefaglig vurdering for at kunne identificere patientens behov for sygepleje
- At du træner dokumentation af sygeplejen

### Fremgangsmåde ved den planlagte samtale.

Forberedelse til samtalen

- Du skaber kontakt til patienten, så han føler sig tryk og du forklarer din hensigt med samtalen

## Samtalen

- Du planlægger i samarbejde<sup>1</sup> med patienten, hvor og hvornår samtalen skal finde sted
- Under samtalen træner du det at være til stede som fagperson og benytter dig af aktiv lytning. Du træner at styre samtalen ved hjælp af din faglige viden og din spørgeteknik
- Overvej hvilke data der vil være relevante, evt. i samarbejde med vejleder
  
- Du samler data i forhold til nøgleordene i Elektronisk Patientjournal (EPJ, se bilag I)
- Du bruger dine sanser (høre, se, lugte, føle) til at dataindsamle undervejs i samtalen
- Du gør evt. brug af instrumentelle målinger fx blodtryk, puls, temperatur, vægt, højde, blodsukker
- Du træner at kunne forstå patientens symptomer, behov og problemer undervejs i samtalen for at kunne indsamle flere relevante data. Du skal også huske at inddrage patientens ressourcer og ønsker i din vurdering.

## Litteratur:

1. Bydam, Jens; Hansen Janet M. (2005). *Sygeplejens fundament 1*. København, Nyt Nordisk Forlag. ISBN: 87-17-03718-2 side 73-102

---

<sup>1</sup> Dataindsamling skal ske i overensstemmelse med Sundhedsloven og Sygeplejeetiske Retningslinier

## Dataindsamling

## Bilag I

**Patient:**

**Indlæggelsesårsag:**

| <b>Nøgleord som anvendes ved brug af elektronisk sygeplejelog, Odense Universitetshospital</b>  | <b>Indsamlede data</b> |
|---|------------------------|
| <b>Aktivitet</b><br>Personlig hygiejne, mobilisering, brug af hjælpemidler.<br>Patientens fysiske, sociale og intellektuelle aktiviteter. |                        |
| <b>Respiration og cirkulation</b><br>Åndenød, hoste, risiko for aspiration, blodtryk, puls, temperatur.                                   |                        |
| <b>Ernæring</b><br>Under- og overernæring. Spisevaner, kvalme opkastning  |                        |
| <b>Udskillelse af affaldsstoffer</b><br>Obstipation, diarre, incontinens, cystitis  |                        |
| <b>Hud og slimhinder</b><br>Hud, slimhinder, hår, negle   |                        |
| <b>Smerter og sanseindtryk</b><br>Akutte og kroniske smerter<br>Sanseforstyrrelse i forhold til syn, hørelse, balance, berøring           |                        |
| <b>Søvn og hvile</b><br>Træthed, søvnløshed, uro, koncentrationsevne  |                        |
| <b>Kommunikation</b><br>Evne til at kommunikere, forstå og gøre sig forståelig  |                        |
| <b>Psykosociale forhold</b><br>Mentale tilstand som relateres til psykiske og kropslige gener. Ensomhed, misbrug, mestring, stress        |                        |
| <b>Sexualitet</b><br>Seksuelle eller andre samlivsproblemer relateret til sygdomsforløbet, plejen og behandlingen                         |                        |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
| <b>Viden og udvikling</b><br>Behov for information og undervisning, forudsætninger for at lære |  |