

# Den gode Sygepleje -værdigrundlag for sygeplejen, Neurokirurgisk Afdeling U

---

## Baggrund for ny udgave af Afdeling U's værdigrundlag for sygeplejen

I 2003 blev "Den gode neurosygepleje – værdigrundlag for sygeplejen af 2003" udarbejdet i Neurokirurgisk Afdeling U.

Fra 2003 og frem til 2017 har Odense Universitetshospital, OUH, blandt andet udarbejdet Kodeks, Patientpyramide, Strategi for sygeplejen, Kvalitet for og med patienten samt Patientsikkerhedsstrategi.

I samme periode er Afdeling U udvidet med Rygkirurgisk Center og Respirationscenter Syd, derfor er værdigrundlaget for Den gode neurosygepleje blevet ændret til "Den gode Sygepleje – værdigrundlag for sygeplejen, Neurokirurgisk Afdeling U.

Udviklingen har medført behov for revidering og nyfortolkning af værdigrundlaget ud fra de nye strategier og begreber, der er bragt i spil i sundhedsvæsenet.

## Formål

"Den gode Sygepleje" skal være retningsgivende for fremtidig strategi for udvikling af sygeplejen, samt kompetenceudvikling af plejepersonalet i Neurokirurgisk Afdeling U og Respirationscenter Syd.

## Processen

Maj 2017 har en arbejdsgruppe bestående af Oversygeplejerske, Udviklingssygeplejerske, Afdelingssygeplejersker, Stedfortrædere, Forløbskoordinatorer og Uddannelsesansvarlig sygeplejerske i Afdeling U revideret og nyfortolket værdigrundlaget for Den gode Neurosygepleje.

Ud over inddragelse af overordnede strategier er der endvidere inddraget patient og pårørendes perspektiv via udsagn fra RIS & ROS, supplerende kommentarer fra LUP samt materiale fra direkte patient- og pårørende feedback-møder.

Strukturen tager udgangspunkt i Kims (1,2) definition på sygepleje og opdeling af sygeplejen i praksisdomænet, patientdomænet, patient-sygeplejerskedomænet og omgivelsesdomænet.

## Styregruppen

Udviklingssygeplejerske Anni Nørregaard  
Uddannelsesansvarlig sygeplejerske Tine Andersen  
Forløbskoordinator Karin Lütgen  
Afdelingssygeplejerske Dorte Hjæresen

## Praksisdomænet

*Praksisdomænet refererer til kognitive, adfærdsmæssige og sociale aspekter i professionel handling af sygeplejersken i sygeplejesituationen.*

*Fem dimensioner er vigtige: videnskabelig, teknisk, eksistentiel, etisk og æstetisk (1,2).*

- Plejepersonalet skal sikre en atmosfære, hvor patienterne føler, de indgår i et partnerskab omkring sygepleje og behandling
- Plejepersonalet skal i deres adfærd sætte patienten først og udvise rummelighed i deres tilgang til patienten
- Kvaliteten af sygeplejen skal leve op til højeste faglige standard, der er baseret på bedst mulig tilgængelig viden (Forskningsevidens) integreret med den kliniske ekspertise og patientens præferencer (3)
- Patienten og pårørende skal til hver en tid opleve, at plejepersonalet er kompetent og udviser høj faglighed
- Afdelingen skal være indrettet hensigtsmæssigt i forhold til patientens sygdom, og ved behov skal der være mulighed for at skærme patienten i forhold til andre patienter. Samtidig skal plejepersonalet bidrage til en tryk og rolig atmosfære for patienten og pårørende
- Sundhedspersonalet skal i sygeplejen udvise høj faglighed og sikkerhed, og skal til enhver tid udøve patientsikker adfærd
- Plejepersonalet skal i udøvelsen af sygeplejen være nærværende og udstråle tilgængelighed
- Plejepersonalet skal på en professionel og respektfuld måde bidrage til en positiv stemning i afdelingen
- Ryddelige og rene omgivelser er væsentlige for, at afdelingen udstråler tryk og professionalisme

## Patientdomænet

*Patientdomænet - "Patient referer til menneske, som individ og til grupper, som har behov for sygepleje" (1,2).*

- OUH 's kodeks skal være bærende for samarbejdet med patient, pårørende og samarbejdspartnere. Dvs. at handle ud fra: Patienten først, højeste faglighed, helhed og ansvar
- Patienten og pårørende skal til enhver tid mødes med imødekommenhed, interesse, respekt og opleve individuel hensynstagen. Plejepersonalets adfærd skal afspejle høj faglighed

- Patienten og pårørende skal føle, at plejepersonalet viser ægte interesse for at lære personen i patienten at kende, som et menneske med en livshistorie, følelser, livsfænomener, ressourcer og behov
- Patienten og pårørende skal til enhver tid opleve, at der på en respektfuld og anerkendende måde bliver taget hånd om patienten og pårørendes reaktioner på sygdom og sundhed – uanset reaktionsmønster
- Patienten og pårørende skal opleve, at feedback er velkommen og bliver brugt konstruktivt i afdelingen

## **Patient-sygeplejerskedomænet**

*Patient, pårørende og de sundhedsprofessionelles domæne, refererer til relationen mellem patient og sygeplejerske i den direkte kontakt/kommunikation og interaktion (1,2).*

### **Relationen:**

- Relationen mellem patienten og de pårørende og plejepersonalet tager udgangspunkt i det enkelte menneske. Det forudsætter, at patienten ønsker at dele sin viden, behov, ressourcer og forventninger med plejepersonalet, samt at plejepersonale etablerer en relation, der bygger på tillid
  - Ønsker patienten ikke at dele viden, behov, ressourcer og forventninger med plejepersonalet, må relationen skabes ud fra den viden, der er tilgængelig
- Relationen bygger ligeledes på en gensidig respekt i forhold til religion, kultur og værdier. Plejepersonalet handler ud fra, at mennesket er unikt, har værdi i sig selv, og tager ansvar for eget liv
- Faglighed er en forudsætning for at kunne indgå i relationer med patienter og de pårørende
- Plejepersonalet skal i patientsituationen sikre ligestilling, således der skabes en relation, hvor patienten og pårørende føler sig respekteret og inddraget

### **Patient- og pårørendeinddragelse:**

- De individuelle patientforløb planlægges gennem dialog og fælles beslutningstagen, tilpasset kontekst og situation. Patienten skal opleve følelsen af kontrol, indflydelse og selvbestemmelse
- Sygeplejen udøves med udgangspunkt i, at både plejepersonalet og patienten indgår i en sygeplejesituation som selvstændige og ansvarlige individer. I situationer, hvor patienten ikke selv kan varetage egne rettigheder og behov, inddrages pårørende

- De pårørende skal ses som en ressource for patienten gennem et samarbejde med plejepersonalet. Hvor det er muligt, er det patienten, der identificerer, hvem der er de pårørende og i hvilken grad og på hvilken måde, de skal inddrages

### **Kommunikation/dialog:**

- Kommunikationen mellem patient, pårørende og plejepersonalet skal foregå på en ligeværdig og respektfuld måde. Kommunikationen skal være tilpasset individuelle behov og allerede tilegnet viden
- Gennem dialog afdækkes gensidige forventninger

### **Omgivelsesdomænet**

*Omgivelsesdomænet refererer til den eksterne verden, der omgiver patienten, og som også er den kontekst, inden for hvilken patient-sygeplejerske relationen og sygeplejepraksis foregår (1,2).*

### **Sammenhæng i patientforløb**

Patientforløbet skal tilrettelægges og koordineres bedst muligt i samarbejde med patient og pårørende, så der tages afsæt i patientens livssituation og behov

- Patienter og pårørende skal opleve tryghed i behandlingsforløbet gennem kommunikation og klar arbejds- og ansvarsfordeling på tværs af specialer, sygehuse og sektorer
- Sygeplejen tilrettelægges, så patienten har færrest mulige kontakter og overgange
- Dokumentation i patientbehandlingen skal være ajourført og give overblik, også over længerevarende og komplekse behandlingsforløb
- Plejepersonalet skal ved behov informere om rettigheder og klagemuligheder

### **Samarbejde på tværs af faggrupper, internt i afdelingen og med eksterne samarbejdspartnere.**

- Kommunikation imellem samarbejdspartnere skal være hyppig, rettidig, præcis og problemløsende for at sikre kontinuitet og kvalitet i patientforløbet
- Der skal være et ligeværdigt og respektfuldt samarbejde mellem de tværfaglige samarbejdspartnere
- Det tværfaglige samarbejde skal styrkes gennem vidensdeling med henblik på at kvalificere det enkelte patientforløb
- Plejepersonalet skal aktivt medvirke til at fastholde og udvikle et godt samarbejde

## Arbejds miljø

- Plejepersonalet har som rollemodeller en forpligtigelse i at udleve og efterleve fælles holdninger og værdier
- Afsnittene skal udvise loyalt samarbejde og fremstå som én afdeling
- Der skal være mulighed for at bearbejde oplevelser med høje følelsesmæssige krav bl.a. ved debriefing
- Arbejds miljø og sikkerhed skal kvalificeres gennem arbejds miljøcertificering
- Læringskultur afspejler, at ny viden deles, der opmuntres til nytænkning, og at der kontinuerligt udvikles forbedringer af den kliniske sygeplejepraksis
- Positiv og konstruktiv feedback er en del af læringskulturen i afdelingen. Dette viser sig ved, at plejepersonalet mundtligt korrigerer hinanden på en konstruktiv måde som led i en læreproces

## Referencer:

1. Kim HS. Theoretical thinking in nursing: Problems and prospects. Journal of Advanced Nursing 1987;24:106-122
2. Amager og Hvidovre Hospitaler, Region Hovedstaden. Sygeplejen Amager og Hvidovre, Referenceramme 2014. [https://www.hvidovrehospital.dk/om-hospitalet/visioner-og-maal/Documents/sygeplejefokus\\_referenceramme.pdf](https://www.hvidovrehospital.dk/om-hospitalet/visioner-og-maal/Documents/sygeplejefokus_referenceramme.pdf)
3. Sackett 1996. Evidensbaseret praksis.