

Implementering af kliniske retningslinjer – sygeplejerskernes oplevelser.

René Richard, Klinisk Oversygeplejerske, SD, MKS, Anæstesiologisk Afdeling Z Bispebjerg Hospital

Denne artikel er baseret på et masterprojekt, der handler om hvilke faktorer intensivsygeplejersker oplever som værende betydende, når en evidensbaseret klinisk retningslinje for forebyggelse af tryksår skal implementeres.

Undersøgelsen baseres på et observationsstudie og interview med fire intensivsygeplejersker (1). To fund træder særligt frem. For det første er en engageret og ledelsesmæssig opbakning en væsentlig faktor i implementeringsprocessen af den evidensbaserede kliniske retningslinje, og for det andet skal den evidensbaserede kliniske retningslinje for forebyggelse af tryksår give mening i den daglige praksis med en tilpasning i forhold til intensivpatienten. Budskabet er, at intensivsygeplejerskerne overvejende har en positiv indstilling til kliniske retningslinjer, men at flere faktorer må medtænkes, når retningslinjer skal implementeres i intensiv afdeling. Artiklen præsenterer kort et sammendrag af undersøgelsen samt et uddrag af de væsentligste fund og deres resultater for klinisk praksis.

Baggrund

Tryksår er et vedvarende problem for hospitalsindlagte patienter. I danske undersøgelser findes en prævalens fra 13,9% til 41,5% blandt indlagte patienter på Bispebjerg Hospital (2). Hos intensivpatienter er der ligeledes høj prævalens af tryksår (3). Manglende anvendelse af evidensbaseret viden i forhold til forebyggelse af tryksår kommer bl.a. til udtryk i intensivafdelingens aktuelle tryksårsprævalens på 35,7 % (4). Da en betydelig del af afdelingens tryksår forekommer på multitraumatiserede patienter med diverse knoglefrakturer, er hensigten derfor, at implementere lokalt udarbejdede instrukser baseret på anbefalinger fra den evidensbaserede kliniske retningslinje *"Evidensbaseret klinisk retningslinje for forebyggelse af trykskader hos patienter med hoftebrud"*, udgivet af Center for Kliniske Retningslinjer – Nationalt Clearinghouse for

Sygepleje i juli 2009 (<http://www.kliniskeretningslinjer.dk>). Denne retningslinje kan i kraft af dens anbefalinger generelt være handlingsanvisende, men kan samtidig også hjælpe til at give svar på afdelingens konkrete kliniske udfordring med tryksår.

I foråret 2010 gennemførtes en systematisk litteraturgennemgang for at nuancere den eksisterende viden indenfor implementering af kliniske retningslinjer. Formålet var, at få identificeret eksisterende viden om sygeplejerskers erfaring med evidensbaseret sygeplejepsiksis, deres kendskab til og erfaringer med evidensbaserede kliniske retningslinjer, samt at identificere mulige barrierer og fremmede faktorer for implementering af en evidensbaseret klinisk retningslinje for forebyggelse af tryksår. Den systematiske litteraturgennemgang bidrog med en øget viden om, hvilke faktorer der har betydning for sygeplejerskerne, når evidensbaseret praksis i form af den kliniske retningslinje implementeres på intensivafdelingen. I flere af de inkluderede artikler nævnes, at succesfuld implementering opnås, hvis der er dygtige og positive forandringsagenter i implementeringsprocessen, hvis der anvendes flere implementeringsstrategier på samme tid, hvis der foregår målrettet undervisning, hvis der sker kontinuerlig feedback og audit samt at der er ledelsesmæssig opbakning og involvering(5-8).

Det er interessant, at artiklerne konkluderer, at implementeringsprocessen er kompleks samtidig med, at det ikke er tydeligt og præcist, hvilke faktorer der bør indgå i en implementeringsproces. Der er trods alt et større politisk fokus og opbakning til evidensbaseret klinisk praksis, men alligevel volder det tilsyneladende fortsat mange problemer, når kliniske retningslinjer skal implementeres og anvendes i praksis.

Det var ikke muligt at finde danske artikler om implementering af kliniske retningslinjer, hvorfor litteraturgennemgangen repræsenterede udenlandske undersøgelsers holdninger til succesfuld implementering.

Da Danmark har fået et Nationalt Clearinghouse for Sygepleje og flere kliniske retningslinjer er og bliver udarbejdet i de kommende år, var det interessant at finde ud af, om danske intensivsygeplejersker peger på de samme faktorer som udenlandske sygeplejersker. Det var derfor oplagt at inddrage danske intensivsygeplejerskers erfaring med implementering af kliniske retningslinjer, samt at undersøge, hvordan dette resultat vil kunne anvendes i en dansk intensivafdeling.

Metode

Undersøgelsen havde en fænomenologisk hermeneutisk videnskabsteoretisk forståelsesramme, da undersøgelsen hensigt var, at undersøge hvilke faktorer intensivsygeplejersken oplevede som værende betydende, når den evidensbaserede kliniske retningslinje for forebyggelse af tryksår skulle implementeres i praksis. Det empiriske materiale blev indsamlet via deltagerobservation og kvalitative interviews med fire intensivsygeplejersker.

Kvale og Brinkmann anbefaler, at hvis man vil opnå en dybere viden om implicite meninger og forståelser, vil deltagerobservation af den faktiske adfærd give en mere gyldig viden, end hvis man kun udfører det kvalitative interview (9).

Deltagerobservationen omhandlede intensivsygeplejerskens praksis fra morgen til frokost. Formålet var at observere intensivsygeplejerskernes praktiske handlinger og overvejelser i forhold forebyggelse af tryksår, idet handlingerne formodedes at udspille sig i forbindelse med den personlige pleje af patienterne under sengebadet, i forbindelse med diverse venderegimer og mobilisering.

Den indsigt, der erhvervedes, blev brugt til at understøtte de efterfølgende kvalitative interviews ved at gøre interviewspørgsmålene relevante i forhold til undersøgelsens spørgsmål samt til at skærpe muligheden for at lytte.

Hver intensivsygeplejerske blev interviewet én gang. Forberedelsen til interviewene omfattede udarbejdelse af en semistruktureret interviewguide ud fra den erhvervede indsigt under deltagerobservationerne. Spørgsmålene havde en deskriptiv form, f.eks. "Prøv at fortæl, hvordan du oplever processen med implementering af ..." for herved at udløse informanternes umiddelbare beskrivelser i forhold til det adspurgte. Kvale og Brinkmanns analysemetode meningskondensering blev anvendt. Analysemetoden var egnet til deskriptiv analyse af, hvilke faktorer intensivsygeplejersken oplever som betydningsfulde for implementering af evidensbaseret klinisk retningslinje for forebyggelse af tryksår. Meningskondensering indebærer, at de meninger informanterne udtrykker, gives en kortere formulering (9).

Resultat

Bearbejdningen af de fire interviews resulterede i flere udledte temaer, som tog udgangspunkt i intensivsygeplejerskernes udsagn, men som nævnt trådte to temaer og

fund særligt frem. Det ene særlige fund er, at en engageret og ledelsesmæssig opbakning er en væsentlig faktor i implementeringsprocessen af den evidensbaserede kliniske retningslinje. Nogle udsagn fra intensivsygeplejerskerne lyder:

"Det må være vores oversygeplejerske og afdelingssygeplejerske der skal prioritere, at vi får tid og mulighed for at lære hvordan vi skal anvende den retningslinje"

"... vi skal ofte deltage i lægefaglig udviklingsprojekter og forskning, så når der endelig er fokus på hvad vi kan gøre som sygeplejersker må det bestemt også prioriteres fra vores chefer"

Intensivsygeplejerskerne peger på oversygeplejersken og afdelingssygeplejersken som ressourcer i forhold til at skabe rammerne for implementering. Det betyder altså, at hvis den evidensbaserede kliniske retningslinje for forebyggelse af tryksår skal implementeres succesfuldt i afdelingen, er det overordentlig vigtigt, at den øverste ledelse bliver involveret og tager medansvar i implementeringsprocessen.

Det andet særlige fund er, at den evidensbaserede kliniske retningslinje for forebyggelse af tryksår skal give mening i den daglige praksis med en tilpasning i forhold til intensivpatienten. Hertil siger intensivsygeplejerskerne:

"Jeg har brug for at retningslinjen er tydelig og skrevet så jeg kan forstå den, gerne i punktform uden for meget overflødig skrift..."

"... hvis ikke den er skrevet så den lige er til at gå til møder den modstand, så opgiver vi og synes det er meningsløst at bruge den"

Intensivsygeplejerskerne er enige i, at det der gør en evidensbaseret klinisk retningslinje for forebyggelse af tryksår meningsfuld er, at den er letlæselig, overskuelig og letforståelig. Intensivsygeplejerskerne ligger vægt på, at det har stor betydning at den pågældende evidensbaserede kliniske retningslinje skal give mening at anvende, da en alt for kompliceret formuleret klinisk retningslinje ikke vil blive anvendt og implementeret i en hverdag præget af travlhed og kapacitetsproblemer.

Implikationer for praksis

Undersøgelsen peger på nogle af de udfordringer, vi står overfor i forhold til at implementere evidensbaserede kliniske retningslinjer. Jeg betragter undersøgelsen som inspiration og optakt til et større kvalitetsudviklingsprojekt på afdelingen. I et mere

perspektiverende sigte, vil det være relevant at foretage undersøgelsen på andre intensivafdelinger, da det er sandsynligt at implementering af kliniske retningslinjer er generel.

At forske videre indenfor samme felt med en større, bredere og mere nuanceret samling af informanter vil give en mere nuanceret indsigt i intensivsygeplejerskers oplevelse af kliniske retningslinjer i forebyggelsen af tryksår.

En succesfuld implementering af den evidensbaserede kliniske retningslinje for forebyggelse af tryksår vil formentlig betyde en positiv holdning til kommende kliniske retningslinjer. Undersøgelsen vil i denne forbindelse kunne anvendes til at skabe nysgerrighed og faglig dialog blandt intensivsygeplejerskerne, således at andre eksisterende lokale vejledninger og retningslinjer vil gennemgå en kritisk revision og underlægges en systematisk litteratursøgning, for på den måde at blive kvalificeret som kliniske emner til fremtidige evidensbaserede kliniske retningslinjer under Center for Kliniske Retningslinjer (10).

Referencer.

1. Richard, R. Implementering af evidensbaseret klinisk retningslinje i intensive afdeling – et observationsstudie med analyse af faktorer, der kan fremme implementering og anvendelse af en evidensbaseret klinisk retningslinje for forebyggelse af tryksår. Masterprojekt: Afdeling for Sygeplejevidenskab, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet;2010.
<http://folkesundhed.au.dk/sygeplejevid/uddannelse/publikationer/masterprojekter/>
2. Bermark S, Elsborg J & Zimmerdahl V. Rapport – Prævalensundersøgelse for trykspor/tryksår i somatiske afdelinger i Bispebjerg Hospital;2005.
3. Shahin E, Dassen T & Halfens R. Pressure ulcer prevalence and incidence in intensive care patients: a literature review. *Nursing in Critical Care*. 2008; 13(2):71-9.
4. Richard, R. Prævalensaudit for trykspor og tryksår på intensiv afdelingen, oktober 2009". Upubliceret materiale; 2009
5. Clarke HF et al. Pressure ulcers: implementation of evidence-based nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. 2005;49(9):578-590.
6. Dibsie LG. Implementing Evidence-Based Practice to Prevent Skin Breakdown. *Critical Care Nursing Quality*.2008;31(2):140-149.
7. Hakkennes S & Dodd K. Guideline implementation I allied health professions: a systematic review of literature. *Quality and Safety in Health Care*. 2008;17:296-300.
8. Rycroft-Malone J, Harvey G, Seers K, Kitson A, McCormarck B & Titchen A. An exploration of the factors that influence the implementation of evidence into practice. *Journal of Clinical Nursing*. 2004;13:913-924.

Nyhedsbrev

Center for Kliniske Retningslinjer

9. Kvale S & Brinkmann S. Interview- Introduktion til et håndværk
2. udg. 2. oplag. Hans Reitzels Forlag, København; 2009
10. Pedersen PU, Scheel LS. Overvejelser før udarbejdelse af en klinisk retningslinje.
Nyhedsbrev Center for Kliniske Retningslinjer. 2008;1(2):1-4.

Kontakt: René Richard på mail: rand0066@bbh.regionh.dk