

UC Diakonissestiftelsen



Annik Ursula Bing & Troels Krarup Frandsen

Studienr: 685s13125 & 685s13301

Hold: September 2013

Bachelor Projekt

Vejleder: Eva Kristine Ohmann

Afleveringsdato: 02.01.2017

UC Diakonissestiftelsen - Sygeplejerskeuddannelsen

Antal tegn med mellemrum: 62.942

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 sygeplejepraksis?

Undertegnede bekræfter, at opgaven er udfærdiget uden uretmæssig hjælp jf. § 19 i BEK. nr. 1519 af 16. december 2013 om prøver i erhvervsrettede videregående uddannelser.

Navn

Dato

Undertegnede tillader, at opgaven må udlånes til studerende og lærere ved Uddannelsesinstitutionen samt relevante fagpersoner ved samarbejdende institutioner jf. § 52 i BEK. nr. 1519 af 16. december 2013 om prøver i erhvervsrettede videregående uddannelser og jf. LBK nr. 202 af 27. februar 2010 af lov om ophavsret.

Navn

Dato

Indholdsfortegnelse

Resumé	1
Indledning	1
Baggrund for den sygeplejefaglige problemstilling	
Personlig hygiejne og sengebadet I et historisk perspektiv	2
Sengebadet aktuelt	3
To typer af sengebade	4
Dermatologi	5
Fra praksis til evidens – paradigmeskifte I sygeplejen	6
Problemafgrænsning	7
Problemformulering	8
Præsentation af metode og teori	
Videnskabsteoretisk position	8
Diskursanalyse	9
Etiske overvejelser	10
Redegørelse og begrundelse for valg af empiri	10

Litteratursøgning	11
Præsentation af den valgte empiri	12
Redegørelse og begrundelse for analysestrategi	12
Analyse	13
Diskussion	27
Konklusion	28
Metodekritik	29
Perspektivering	30
Afrunding	32
Litteraturliste	33
Litteraturliste artikler anvendt i analyse	36
Bilag 1 litteratursøgning	38
Bilag 2 Oversigtsreview	44

Resumé

The aim of this project is to explore the discourses of bed baths in keeping with in a scientific nursing context in the western world.

A Foucault inspired discourse analysis has been created. The material consists of 10 scientific articles found with a structured literature research in nursing scientific databases.

Our findings show that the cost-benefit discourse is a dominating and underlying discourse for the four other discourses that we found - the microbiology discourse, the skin quality discourse, the satisfaction discourse, and the traditional vs. new method discourse in cost saving and less time consuming optics.

Indledning

Under vores uddannelse til professionsbachelor i sygepleje er vi tidligt blevet introduceret til kroppens pleje og personlig hygiejne, herunder sengebadet og sygeplejen til patienten med funktionsnedsættelse. Vores indledende kliniske moduler handlede om sygepleje og grundlæggende klinisk virksomhed i sekundær og siden primær sektor, hvor der i klinikken blev lagt stor vægt på netop kroppens pleje, hygiejniske principper og komplikationerne ved sengelejet.

Vi oplevede et stort fokus på kroppens pleje og sengebadet, og oplevede ligeledes at dette fulgtes af en tilsvarende vilkårlighed i metoden til udførsel af sengebadet, og en mangfoldighed af holdninger hertil.

Baggrund for den sygeplejefaglige problemstilling

Personlig hygiejne og sengebadet i et historisk perspektiv

Florence Nightingale beskriver i 1859 personlig renlighed i sin bog *Notes on Nursing*. Hun skriver, at der kan observeres et stort velbehag hos patienten, når denne er blevet grundigt vasket og tørret. Hun skriver også, at det er vigtigt at holde "*hudporene rene for alle udsondringer, som kan tilstoppe dem*" (Nightingale, 1995, s. 189).

Ifølge Florence Nightingale er formålet med at holde huden ren at fjerne skadelige stoffer fra organismen. Hun skriver, at i det enkelte tilfælde er det lægens anvisninger om vask, der skal følges, og beskriver nogle mere generelle ting om renlighed. Hun mener, at varmt vand med sæbe er bedre end koldt vand med sæbe til at vaske snavs væk med. Derudover skriver hun, at dypper man fligen af et håndklæde i kogende vand tilsat sprit og gnubber huden, vil man kunne fjerne sorte flager af snavs. Florence Nightingale mener, at man kan holde sig renere på denne måde end med badekar, sæbe og svamp (ibid. s. 190).

Virginia Henderson skriver i 1960, at sengebadet er omdrejningspunktet i sygeplejen, både for patienten og for sygeplejersken. Under dette toilette er der mulighed for både at lindre fysisk og psykisk (Henderson, 2012, s. 42).

I 1960, hvor *Sygeplejens Grundlæggende principper* udkom, er man ifølge Henderson begyndt at uddelegere patientens personlige hygiejne til andet personale. Selvom Virginia Henderson skriver, at det kan være nødvendigt at frigøre sygeplejeressourcer til andre opgaver, mener hun også at sygeplejersken derved kan miste patientens tillid, muligheden for at observere patienten og trøste, når denne er ked af det (ibid. s. 43).

Virginia Henderson opstiller en standard for personlig hygiejne, der omfatter faciliteter og udstyr således at sygeplejerske eller patient har mulighed for at rengøre hud, hår, næse, mund og tænder.

Ifølge Virginia Henderson er et brusebad eller karbad grundigere end sengebadet og skriver, at hvis kun et sengebade er muligt, bør man dyppe patientens fødder og hænder helt, og at det er vigtigt at fjerne rensmiddel fuldstændigt fra kroppen (ibid. s. 44). Ifølge Virginia Henderson afgøres hyppigheden af et fuldt bad af patientens

behov og ønsker, ideelt set. Dog skal patienten være ren, lugtgener skal være under kontrol, og huden skal beskyttes mod irritation og maceration. Hun skriver endvidere, at enhver sygeplejerske bør kunne håndtere en patients renlighed, uanset størrelse eller psykisk forfatning.

Den øvede sygeplejerske kan vaske hår på en sengeliggende patient, uden at overanstrengte patienten. Derudover er det også vigtigt at holde negle og neglebånd i en god stand.

Virginia Henderson skriver, at det er meget vigtigt, at sygeplejersken kan rengøre mund og tænder uanset patientens bevidsthedstilstand. Derudover skal spædbørn og svækkede patienter have hjælp til at fjerne skorpedannelser i næsen (ibid. s. 44-46).

Sengebadet aktuelt

Mogens Pahuus skriver om sengebadet i 2004 i lærebogen *Sygeplejefag, refleksion og handling*:

at hjælpe patienter, som ikke selv kan, med personlig hygiejne er en vigtig sygeplejerskeopgave, som skal læres, og den må aldrig blive rutine. Ved at hjælpe patienten til at være velsoigneret støtter sygeplejersken patienten i at bevare selvagtelse, og undgår at sociale normer brydes (Pahuus 2004 s. 128).

Sengebadet italesættes endvidere som rituelle praksisser, sygeplejefaget har praktiseret siden Nightingales tid (Spiller, 1992, s. 431- 434) og som et af de vigtigste elementer i den grundlæggende sygepleje - en enestående mulighed, hvor sygeplejersken observerer patienten, bruger sine sanser og kommunikerer verbalt som nonverbalt (ibid.).

Som et paradoks fremhæver den australske sygeplejeteoretiker Jocalyn Lawler, at sygeplejersker har opretholdt en paradoksal tilgang til grundlæggende sygepleje ved at tildele det lav status i forhold til, hvem der skal udføre det, men samtidig betragtes det som meget vigtigt for patientens velbefindende og helbred:

Nurses have maintained a paradoxical approach to 'basic' nursing care by assigning it low status with respect to who should perform it, yet simultaneously regarding it as profoundly important to the well-being and recovery of the patient (Lawler 2006 s. 32).

Ligeledes skriver den norske sygeplejerske Jeanne Boge i sin Ph.d.-afhandling *kroppsvask i sjukepleie* fra 2008, at sygeplejefaget er mest optaget af patienter, der kan behandles, mens plejepersonale med lidt eller ingen uddannelse får hovedansvar for uhelbredeligt syge og varigt plejekrævende (Boge, 2011, s. 52).

Aktuelt italesættes sengebadet i Danmark ligeledes som et vigtigt element i sygeplejen i lærebogen *Sygeplejens Fundament* fra 2013 med fokus på observationer og faglig refleksion:

Når sygeplejersken skal assistere patienten med kropsspleje, hvad enten det er fuldt sengebade eller kun delvist, opstår en enestående mulighed for at gøre observationer. Sygeplejersken må bruge alle sine sanser med henblik på at indsamle observationer som kan ligge til grund for faglig refleksion

(Christiansen S & Mouisen C A, 2013)

To typer af sengebade

Sengebade udføres på hospitaler, i hjemmeplejen, på hospice og på institutioner for fysisk og psykisk udviklingshæmmede. Der findes to typer sengebade; den traditionelle metode med vandfade, vand og sæbe samt den nyere metode med otte engangsvaskeservietter pakket til opvarmning i mikrobølgeovn (Nøddeskou 2010 s. 8-9).

I 1994 kom de første *disposable* (engangsvaskeservietter) til sengevask på markedet (Skewes 1994). Yderligere produceres vaskeservietterne også som en handske, som patient eller plejepersonalet tager på og vasker med direkte på huden for siden at smide den ud, ligeledes i en pakke med otte vaskeservietter til ét sengebade. Vaskeservietterne blev efterhånden indført på de fleste sengeafsnit i Danmark, ofte italesat som "hurtigvask", "citronklude", "andenrangs vask" og "weekendvask" (Nøddeskou 2010 s. 9). Og indført uden store implementeringsprojekter eller

implementeringsplaner, og uden at sætte spørgsmål ved hvorvidt de var tilstrækkelige, bedre eller dårligere end vandfade med vand og sæbe (ibid.).

Netop den grundlæggende sygepleje og hjælp til personlig hygiejne ydes til den mest syge patient, som har problemer med at udføre selv basale funktioner, og det bør ikke overlades til tilfældighederne og den enkeltes forgoftbefindende, hvilken sygepleje denne tilbydes (Hørdam, Pedersen & Overgaard 2008).

Efter et systematisk review påpeger ph.d.-forskerne Fiono Cowdell og Katerina Steventon fra Hull University i 2013, at der er signifikant mangel på høj kvalitetsforskning indenfor *skin cleansing and bathing methods* blandt ældre over 65 år:

There is a significant lack of high-quality research studies to provide a framework for guiding evidence-based skin cleansing practice. Current guidance is based on clinical expertise

(Cowdell & Steventon 2013 s. 10)

Dermatologi

I forbindelse med sengebadet og den personlige hygiejne tilskrives sygeplejerskens viden om huden og hudens funktioner at være væsentlig. Ordet hygiejne er af græsk oprindelse og betyder sundhed. I Danmark har dette begreb med tiden ændret sig til at omhandle personlig hygiejne, hvilket henviser til brugen af vand og sæbe (Christiansen & Mousing, 2013 s. 367). De to betydninger hænger sammen, og rummer også den oprindelige betydning af begrebet, da hygiejne er en vigtig faktor i forhold til sundhed samt at forebygge sygdomme og smitte (ibid.).

Huden er kroppens største organ. Den beskytter mod de ydre omgivelser og fungerer derved som en barriere (Willum-Andersen & Øzel, 2013, s. 215-218). Huden er en del af kroppens immunforsvar, og beskytter mod patogene mikroorganismer og fremmede kemiske stoffers indtrængen i kroppen (ibid.).

Huden består af tre lag: *epidermis*, *dermis* og *subcutis*, som danner et isolerende og stødabsorberende lag af fedt. Epidermis består af to lag, hvor det yderste er lag er døde, forhornede celler. Inde under er der et lag af levende, hurtigt voksende celler, som hele tiden skubbes op mod overfladen og siden fyldes op med keratin, som gør

at cellerne hærdes og dør. Denne proces kaldes forhorning, og derfor kaldes det yderste lag af epidermis for hornlaget. (ibid.).

Cellerne i huden producerer fedtstoffer, som lægger sig mellem horncellerne og gør at huden er mere eller mindre vandtæt. Epidermis døde hornceller afstødes eller fjernes ved friktion som f.eks. ved vask af huden. Endelig er der en stor del sanceceller i huden (ibid.), som spiller en vigtig rolle ift. temperatur af vand og berøring, når patienten modtager et sengebad.

Fra praksis til evidens - paradigmeskifte i sygeplejen

Sengebadet og patientens personlige hygiejne er en grundlæggende sygeplejeopgave (Christiansen & Moisen, 2013). Fra udelukkende at være et praktisk fag, har sygeplejen indenfor de seneste 50 år - tidligere i USA end i Europa - også etableret sig som en videnskabelig disciplin (Beedholm & Frederiksen 2013 s.207). Mens medicinfaget har lange traditioner for at argumentere videnskabeligt for praksis, er der indenfor sygeplejen og de øvrige sundhedsprofessioner de seneste 10 år kommet krav om, at sygeplejen skal baseres på et videnskabeligt grundlag (Boge, 2011 s. 53).

Den teknologiske udvikling, ønsket om større patientsikkerhed og større ensretning af sygeplejehandlinger øger behovet for evidensbaserede kliniske retningslinjer, og gennem de seneste 10 år er kravet om evidens i sygeplejen øget (Willman et al. 2004).

I 2008 blev Center for Kliniske Retningslinjer etableret, da der manglede national koordination af retningslinjer i sygeplejen, og for at imødekomme varierende kvalitet, begrænset evidens, forskellige handlingsanvisninger i forhold til samme problemfelt og uhensigtsmæssig brug af ressourcer. Center for kliniske retningslinjer validerer indsendte kliniske retningslinjer ved hjælp af AGREE instrumentet (<http://www.cfkr.dk>).

Relateret til personlig hygiejne er der i december 2016 61 godkendte kliniske retningslinjer (<http://www.cfkr.dk/retningslinjer/godkendte-retningslinjer.aspx>), herunder 10 i kategorien hud og slimhinder, men ingen der omhandler vask eller sengebad af patienter.

Problemafgrænsning

Historisk er sengebadet således tilskrevet stor betydning, og fremstår i lærebøger som et centralt element i den grundlæggende sygepleje. På trods heraf uddelegeres sengebadet til plejepersonale med kortere uddannelse eller ingen uddannelse (Boge 2011 s. 52). Samtidig viser et systematisk review fra 2013, at der er signifikant mangel på forskningsundersøgelser af høj kvalitet indenfor hudvask og bademetoder af ældre patienter over 65 år (Cowdell og Steventon 2013 s. 10).

Endvidere findes der primært lærebogslitteratur om sengebadet på dansk, og de udenlandske studier er ikke oversat til dansk, hvorfor formodentlig få har kendskab til disse i klinisk praksis (Nøddeskou, 2010 s. 9).

Når det samtidig påstås, at sengebadet er selve omdrejningspunktet for sygeplejen (Henderson) og sygeplejefaget gennem øget krav til viden og evidens er ved at udvikle sig til at være et selvstændigt forskningsfelt (Karin Anna Petersen 2013), undrer det os:

At der på den ene side ikke findes en national klinisk retningslinje for sengebade (CFKR.dk 2016), og at sengebadet ikke er blevet behandlet i større omfang i den evidensbaserede sygeplejefaglige litteratur, når interventioner som sengebadet samtidig beskrives som fundamentale og selve omdrejningspunktet for den grundlæggende sygepleje. Når sengebadet samtidig beskrives som vigtigt for patientens velbefindende, og noget der bruges meget tid på i den daglige sygepleje til patienterne.

Spørgsmålet for os som kommende sygeplejersker er, om tidligere tiders fokus aktuelt fastholdes i den måde, hvorpå sengebadet beskrives. Om renligheden, den personlige hygiejne og det kliniske blik stadig er i fokus. Om fokus på patientens oplevelse af velbehag og sygeplejerskens enestående mulighed for observation stadig er væsentligt. Og sidst, men ikke mindst, om kontakten mellem sygeplejersken og patienten stadig tillægges betydning i beskrivelser af sengebadet. Hvorfor vi spørger:

Problemformulering

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 sygeplejepraksis?

Præsentation af metode og teori

Videnskabsteoretisk position

I opgaven benytter vi os af en samfundsvidenskabelig tilgang, hvor vi tager udgangspunkt i socialkonstruktivismen som teoretisk referenceramme. Socialkonstruktivisme er en samlet betegnelse for forskellige positioner, der forholder sig kritisk til verden og vores erkendelse af den, og som ser omverdenen, og vores oplevelse og erkendelse af den, som en konstruktion (Wenneberg 2000 s. 13-15). De forskellige positioner bevæger sig mellem sociologiske, ontologiske og epistemologiske teorier om graden af konstruktion. Hermed tages afstand fra tidligere tiders forestillinger om at kunne finde frem til endegyldige sandheder. Sproget anses som værende socialt konstrueret, og deraf følger, at vores viden om verden, vores oplevelse af virkeligheden og vores erkendelse bliver en social konstruktion. Fælles for de forskellige varianter af socialkonstruktivismen er at vise, at det vi opfatter som naturligt og tager for givet, er samfundsskabt og socialt konstrueret (ibid. s. 16-19). Der beskrives tre former for mening om hvem der konstruerer konstruktionen: At det er videnskabelige forskere, almindelige medlemmer af samfundet eller det synspunkt, at konstruktøren er en abstrakt størrelse i form af et épistémè, en samling af begrebs- og tankestrukturer, hvilket den franske filosof Michel Foucault anskueliggør (Collin 2007 s. 23-24).

Vi anvender i opgaven et socialkonstruktivistisk perspektiv, da dette kan have et dekonstruerende og demaskerende potentiale, i og med at alt det fra vores omverden, som vi oplever som selvfølgeligt og tager for givet, udforskes gennem en kritisk forholde sig til den måde hvorpå virkeligheden umiddelbart fremstår. Dermed bliver vi i stand til at undersøge hvordan sengebadet beskrives nutidigt, og kan

derigennem komme med bud på hvilken indflydelse beskrivelserne kan have for den kliniske sygeplejepraksis.

Diskursanalyse

Den franske filosof og idéhistoriker Michel Foucault er en central teoretiker inden for diskursteorien. Omend Foucault aldrig udarbejdede en egentlig diskursanalytisk model, har Foucaults diskursteoretiske værker inspireret og dannet baggrund for mange senere diskursteoretikers arbejde (Jørgensen og Phillips 1999, s. 21). Foucaults videnskabsteoretiske tilgang til diskursanalysen er socialkonstruktivistisk. Denne tilgang kommer til udtryk af Foucault således: "[...] *Sandheden er en diskursiv konstruktion, og forskellige vidensregimer udpeger, hvad der gælder for sandt og falsk*" (ibid. s. 22).

Diskurser skal, ifølge Foucault, dermed forstås som sociale praksisser, der får betydning for menneskers handlemuligheder og virkelighedsopfattelse. Foucault beskriver, som en grundlæggende antagelse, at man umuligt kan opnå erkendelse af virkeligheden udenom dens diskursive formning (Nexø og Koch 2011, s. 116). Dette betyder, at viden ikke blot er en afspejling af virkeligheden, men at sandheden skal forstås som en diskursiv konstruktion, hvor forskellige vidensregimer udpeger, hvad der er sandt og falsk (Jørgensen og Phillips 1999 s.22). Med Jørgensen og Phillips hævder Foucault endvidere, at det aldrig er muligt at finde sandheden, fordi der ikke findes en objektiv sandhed. Foucault mener, at sandheden altid er socialt skabt og altid forbundet med magt, altså at menneskers opfattelse af sandheden, og den sande viden, kun er en diskursiv konstruktion (ibid. s. 22).

Med Nexø og Koch består enhver diskursiv formation ifølge Foucault af objekter, talepositioner og begreber, der tilsammen udgør en strategi. Denne strategi har til formål at legitimere de handlemuligheder diskursen udstikker (Nexø og Koch 2011 s. 133). Som følge heraf, beskriver Foucault at der kan opstå diskursive kampe, da flere aktører ofte udtaler sig om det samme emne på baggrund af forskellige talepositioner (ibid. s. 134). Med dette begreb er det altså ikke afgørende hvilken person der taler, men i stedet fra hvilken position der tales, og med hvilken autoritet. Der vil være forskellige talepositioner i en diskursorden, ligesom der kan findes forskellige talepositioner inden for samme diskurs (ibid s. 136).

I 'The Subject and Power' fra 1982 beskæftiger Foucault sig med begrebet *magt* (Foucault 1982), og selvom Foucault aldrig selv formulerede en egentlig teori om magt, har han med udgangspunkt i sine analyser af andre emner alligevel været optaget af magtbegrebet. Magt er ifølge Foucault altid til stede, og udspiller sig i relationer mellem mennesker. Han er optaget af hvordan magten udfolder sig, snarere end hvem der har den og hvorfor. Magt udfolder sig, når der etableres bestemte positioner, hvorfra man har autoritet til at udtale sig sandfærdigt om noget - og når andre udelukkes. Desuden er magten produktiv (Nexø & Koch 2011 s. 130).

Etiske overvejelser

Sygeplejefaglig forskning skal ifølge etiske retningslinier for sygeplejeforskning i Norden gøre brug af fire etiske principper: *Princippet om autonomi; princippet om at gøre godt; princippet om ikke at gøre skade* og endelig *princippet om retfærdighed* (SSN 2003).

Da vi behandler andres tekstmaterialer, er det vigtigt at referere kilderne korrekt, og være bevidst om, at diskursanalyse ikke er en tekstanalyse i traditionel forstand, og vores fokus på specifikke udsagn til brug for analysen kan fremstå som taget ud af sammenhængen, hvilket ikke er hensigten, men dog et vilkår.

Redegørelse og begrundelse for valg af empiri

For at belyse vores sygeplejefaglige problemformulering har vi valgt at tage udgangspunkt i sygeplejefaglig forskningslitteratur, for at undersøge hvordan sengebadet beskrives og hvilke implikationer det kan have for den kliniske praksis. Vores empiri er resultatet af en systematisk litteratursøgning i sygeplejefaglige databaser.

Litteratursøgning

Redegørelse litteratursøgning

Vi foretog en systematisk litteratursøgning, hvor formålet var at belyse problemstillingen. Vi søgte efter artikler, som kan belyse sengebadet med henholdsvis vand og sæbe og vaskeservietter.

Inklusionskriterier

Vi har i vores artikelsøgning på videnskabelige databaser primært valgt artikler, hvor forskningen er foretaget i vestlige i-lande, for derved i højere grad at kunne relatere fundene til vores egen kultur og kontekst. Derudover afgrænsede vi til dansk, engelsk og nordisksprogede artikler. Vi søgte artikler fra 1994 hvor vaskeservietterne blev opfundet (Skewes 1994) og frem til i dag. Vi afgrænsede til voksne (og ældre, hvis det specificeres i den enkelte database), da det typisk vil være forældrene selv, der varetager indlagte børns hygiejne. Vi søgte kun på peer reviewed artikler.

Eksklusionskriterier

Vi valgte at ekskludere artikler om sengebadet som var specifikke i forhold til en konkret diagnose eller havde sengebadet som et subsidiært fokus, for at fastholde fokus på sengebadet på tværs af patientgrupper og specialer.

Søgestrategi på forskningsdatabaser

Da vi havde indkredset vores problem, 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 sygeplejepsis, søgte vi på databaserne PubMed, Cinahl og SwedMed for at undersøge forskningen på dette område. Vi anvendte både en fritekstsøgning og emneordsøgning og kombinerede de forskellige søgeord med den boolske operator "and".

En uddybet oversigt over søgestrategierne litteratursøgningen kan findes i bilag 1.

Ved en efterfølgende kædesøgning som kontrol af den systematiske søgning (Hørmann 2013 s. 37) viste artiklen "*Skin cleansing practices for older people: a*

systematic review” af Fiona Cowell og Kataerina Steventon 2013 sig at være en relevant reference.

Litteraturfund

Vi fandt 19 artikler som var relevante efter at have læst abstract. En af de 19 artikler kunne ikke fremskaffes via danske biblioteker og kom derfor ikke med. Efter at have gennemlæst de 18 resterende artikler, havde vi 10 artikler som levede op til inklusionskriterierne, og som vi fandt relevante i forhold til vores sygeplejefaglige problemstilling.

Præsentation af den valgte empiri

I bilag 2 er et oversigts-review, hvori de fundne artikler præsenteres for at danne overblik over indholdet. I hver enkel artikel fremgår: forfatter, tidsskrift, formål, design, datamængde, sygeplejehjælp, resultater og konklusion (bilag 2).

Redegørelse og begrundelse for analysestrategi

En diskurs kan siges at være et udtryk for *en måde at tale om og forstå verden på i en bestemt historisk, kulturel eller institutionel sammenhæng* (Beedholm & Frederiksen 2013 s. 62).

Diskursanalysen er en analytisk tilgang, der undersøger, hvad forskellige sproglige praksisser gør ved virkeligheden, og ikke hvad der er den mest sandfærdige måde at beskrive virkeligheden på (Nexø & Koch 2013 s. 121). Det kan umiddelbart virke paradoksalt at kigge på den sproglige praksis i forskningslitteraturen i en række heterogene artikler om sengebadet, hvor sandfærdighed og produktion af ny viden synes at være det åbenlyse formål, men netop den sproglige praksis i sygeplejeforskning er med til at forme den kliniske praksis og den måde hvorpå vi forstår verden - og i denne sammenhæng - sengebadet.

Finn Collin (Collin, 2005, s. 252-253) påpeger socialkonstruktivismens status i forhold til naturvidenskaben som en reaktion imod en i det 20. århundrede dominerende neopositivistisk videnskabsteori, der hævder at (natur)videnskabelig

forskning er styret af ahistoriske, tværkulturelle og rationalitets normer, mens socialkonstruktivisternes fremførte det provokerende standpunkt, at naturvidenskabelig viden ikke er afspejlinger af den virkelighed, der er deres objekt, men snarere de samfundsmæssige omstændigheder omkring forskningen (ibid.).

Vi vil foretage en Foucault-inspireret analyse og finde objekter, talepositioner, begreber og strategier for at belyse den sygeplejefaglige problemformulering. Den sproglige praksis inden for empirien undersøges, da den kan belyse hvordan sengebadet fremstår i sygeplejefaglige tekster.

Vi er bevidste om, at vores inklusionskriterier og eksklusionskriterier i den valgte litteratur i sig selv er med til at skabe en diskurs, da vi primært har valgt peer reviewed forskningslitteratur fremsøgt via sygeplejefaglige databaser.

Analyse

Empirien i form af de 10 artikler blev indledningsvis gennemlæst for at danne overblik over indholdet. Dernæst søgte vi efter udsagn om sengebadet som vi, ved hjælp af et stort *whiteboard* fungerende som arbejdsblad, skrev ned med afsæt i hvorfra afsenderne taler. Disse talepositioner og udsagn udgør undersøgelsens arkiv, bevidste om at arkivet i Foucaults tankegang er meget større og i princippet rummer alt (Nexø og Koch 2007 s. 132).

Dernæst analyserede vi hvilke objekter og begreber der etableredes, og i hvilke sammenhænge de indgår.

Gennem identifikationen af objekter, begreber og talepositioner, analyserede vi os frem til fem strategier i fremstillingen af sengebadet. Disse strategier beskrives som *Cost-benefit strategien*, *Tilfredsheds-strategien*, *Traditionelt vs New Method strategien*, *Hudkvalitetsstrategien* og *Mikrobiologi-strategien*.

Hvem taler

Hovedforfatterne af de 10 artikler er alle sygeplejersker, i flere tilfælde med forskerbaggrund i form af ph.d. titler. Artiklerne er fremsøgt i sygeplejevidenskabelige databaser og peer reviewed, jævnfør afsnit om litteratursøgning, og udgivet i internationale tidsskrifter for sygepleje.

Der er således tale om faglige talepositioner, hvorfra sygeplejerskerne taler om sengebadet. De tre talepositioner er:

Forskerne, artikel 1, 2, 3, 9 og 16. Forfatterne præsenterer deres akademiske titel, og taler i artiklerne ud fra undersøgelser i form af randomiserede kliniske forsøg eller kvasiekperimentelle design.

Pionererne, artikel 6 og 7. I de tidlige artikler fra 1994 og 1995 er vaskeservietterne til engangs-sengebadet i udviklingsfasen og endnu ikke sat i produktion, og forfatterne taler ud fra pilotprojekter, observationsstudier og en positiv italesættelse af den nye idé/produkt.

Producenterne Artikel 10, 12 og 13. Artiklerne bygger ikke på konkrete undersøgelser eller forsøg, men pseudo-litteratur-review promoverende engangs-sengebadet via et "Product Focus" eller et konkret produkt.

Strategier

Cost-benefit-strategien

I Cost-benefit-strategien (kosteffektivitets-strategi) er sengebadet og sygeplejerskerne centrale objekter, hvor begreberne tid, omkostninger, fordelagtighed og effektivitet tilknyttes. Artiklerne italesætter økonomi, besparelser i såvel tid som penge, effektivitet og tid. I et enkelt tilfælde (artikel 7) italesættes, at sygeplejerskerne kan bruge den sparede tid til vurdering og patient-læring/undervisning. Talepositionerne der tales fra er forskerpositionen, pionererne og producenterne.

Nursing managers are now in a situation where the question of how much time should be used every day for washing patients, and what its benefits are, can be answered more adequately (Artikel 1, s. 5).

In the case of disposable bath, the costs are lower as significantly less time is used (Artikel 1 s. 6).

We now know that bathing patients with prepacked single unit baths is a beneficial and qualified method, and it is quicker and more cost-effective than the traditional method (Artikel 1 s. 5).

I de tre ovenstående udsagn fra artikel 1 beskrives sengebadet med disposable bath som *beneficial*, mens *time* og *cost* er centrale begreber i denne strategi.

The cost of nurses' time was calculated as follows: the mean salary and fringe benefits across all 3 study units was calculated per second of a nurse's time (Artikel 3 s. 237).

Sygeplejerskernes arbejdstid opgøres sekundvis, og tid fremstår som et centralt begreb knyttet til sengebadet.

The potential savings were considered significant enough to examine the financial impact for the entire hospital!

this procedure required minimal time (Artikel 6 s.75) .

Another unanticipated advantage is the ability to give two bath at one time in semiprivate rooms if the patients can partially assist on their bath (Artikel 6 s.78).

Besparelserne, i tid såvel som finansielt, beskrives som signifikante og rummer endda muligheden for at udføre to sengebade samtidig. Cost-benefit strategien fremstår tydelig, omkostninger og fordele ekspliciteres.

On average, the nurses needed only 12 minutes to administer a bag bath (Artikel 7 s. 35) (...) this represents a time saving compared to the traditional bed bath [...] it can also save nurses time - time that we can devote to patient teaching and assessments (artikel 7 s.35).

Ligeledes er "time" og "time saving" centrale begreber for sengebadet i artikel 7.

Sygeplejerskernes arbejdstid italesættes, og sygeplejerskerne kan bruge den sparede tid til vurdering og patient-læring/undervisning.

(...) we conclude that washing without water is favored to traditional bed bathing and generally the more efficient alternative (Artikel 9 s.119).

Selve titlen på artikel 9, "Cost-consequence analysis of washing without water for nursing home residents", understreger sengebadet som objekt for et økonomisk effektivt alternativ, og "washing without water" med vaskeservietter italesættes som en fordel på grund af sin effektivitet.

[...] Therefore, any improvements in efficiency or reductions in HCAI (...) (...) will effectively result in cost savings for the healthcare organization and improved

wellbeing for the patients (HCAI = Health Care Associated Infection, jvf. gov.uk) (Artikel 10 s. 1412).

This product focus highlights the benefits of moving to a wipe-based bath method, and significant efficiency savings that can be realized as a result (Artikel 10 s. 1408).

Besparelser fremstår som centrale begreber for sengebadet i artikel 10. Den kliniske reducere af hospitalsinfektioner (HCAI) som fordel ved engangs-sengebadet italesættes med besparelser (cost-savings) for øje, og fremstår i tråd med strategiens øvrige udsagn. Patientperspektivet ved færre infektioner italesættes med forbedret velvære (wellbeing), mens begreber som patientsikkerhed og forbedret klinisk behandling ikke synes at indgå i overvejelserne.

The modern nurse must offer high-quality patient care and should be constantly striving for cost-effective methods of providing that care (Artikel 12 s.470).

Den moderne sygeplejerske italesættes som objekt, som konstant skal stræbe efter "cost-effective" metoder i sit omsorgsarbejde.

BagBath is both convenient and cost-effective and is a system that eliminates the need for basins and soap and water, and reduces the time required for bathing patients (Artikel 13 s.990).

I artikel 13 beskrives engangsvaskeservietterne ligeledes som fordelagtige, hvor begreberne kost-effektivitet og tidsbesparelse italesættes.

Der er således en fremtrædende italesættelse af økonomi, omkostninger og tidsbesparelse i fremstillingen af sengebadet som diskursivt objekt i *cost-benefit* strategien. I et enkelt tilfælde (artikel 7) italesættes det, at den sparede tid kan komme sygeplejerskens arbejde til gode, hvilket står i kontrast til diskursen om økonomiske besparelser, som jo må forudsætte (dersom udgifterne til vaskeservietter kontra forbrug af vand/sæbe og bækkenkoger er cirka det samme, hvad artikel 1 finder frem til i dansk kontekst) at sengebadet tager kortere tid, eller man endda kan udføre to samtidig. "Significant savings" er netop at finde i sygeplejerskernes tid brugt til at udføre sengebadet med "disposable" vaskeservietter.

Sygeplejersken italesættes i denne strategi som "modern" og skal stræbe efter de økonomisk mest effektive metoder i sit arbejde. Det er nærliggende at se på denne

italesættelse af sengebadet og sygeplejersken og den konstruerende sproglige praksis, da diskurser ifølge Foucault (Nexø og Koch 2011, s. 116). skal forstås som sociale praksisser, der får betydning for menneskers handlemuligheder og virkelighedsopfattelse, og dermed hvordan den kliniske praksis kommer til at se ud.

Tilfredsheds-strategien

I analysen har vi identificeret vi en tilfredsheds-strategi. Objekterne er sengebadet, sygeplejerskerne og patienterne, mens centrale begreber er præference og tilfredshed.

Nogle artikler har undersøgt tilfredsheden hos sygeplejerskerne, andre inkluderer også patienternes tilfredshed.

The nurses were very clear in their preference for disposable bath, and this was also the case for the majority of patients (artikel 1, s. 1).

They (nurses red.) expressed a significant overall preference for the disposable bath and rated it preferable for all factors assessed (...) (artikel 3, s. 238).

Although we could not assess patients' satisfaction in this study, nurses expressed a clear and significant preference for the disposable bath (artikel 3, s. 240).

Sygeplejerskernes tilfredshed med vaskeservietterne fremstår tydeligt. "Significant" og "preference" samt "preferable" er fremtrædende ordvalg fra forsker-talepositionen.

Finally, the implementation of the disposable bed bath should be part of a person-centered approach to the residents. Residents' preferences must also be taken into account (artikel 2, s. 179).

The disposable bath is a desirable form for bathing critically ill patients (artikel 3, s. 240).

Instead of resisting change, nursing assistants accepted and implemented the bag bath with great enthusiasm. They not only embraced the new procedure but also took great pride in sharing the new technique with others (artikel 6, s. 78).

[...] every patient who received a bag bath was surveyed for his or her level of satisfaction. Overwhelmingly , patients voiced satisfaction with their bath (artikel 6, s.- 78).

Patients like the bag bath, too (artikel 7, s. 35).

All the patients agreed - about 80 % of them strongly - that the bag bath technique was easily performed, left them feeling clean, and did not compromise their sense of privacy. Most of the patients also reported that their skin felt soft after the bath, and that the nurse administering it was considerate of their personal bathing preferences (artikel 7, s. 35).

Since many patients may often experience pain or discomfort as a result of manual repositioning and manipulation during the bed bath, a more efficient process will improve the patient's bed bath experience (artikel 10, s. 1412).

Nurses consistently report positive responses when using specialist bed bath wipes (artikel 10, s. 1412).

The majority of both residents and nursing staff expressed favorable opinions with the use and results of the Bag Bath/Travel Bath on skin condition (artikel 16, s. 44).

This high level of staff and resident satisfaction suggests that introduction of this new product may be met with minimal resistance (artikel 16, s. 44).

Objekternes tilfredshed med den nye sengebadsmetode italesættes med begreber som *"great enthusiasm"*, *"embraced the new procedure"*, *"overwhelmingly"*, *"strongly"* og *"favorable opinions"*. Dermed fremstår sengebadet med engangsvaskeservietter som favorabelt i forhold til den hidtidige metode. Alle tre talepositioner beskriver engangsvaskeservietterne positivt. *"Nursing-assistants"* (som vi i en dansk kontekst vælger at oversætte til sosu-assistenter, da det primært er dem man ser assistere sygeplejerskerne på hospitalerne) og deres *"great enthusiasm"* som kontrast til *resisting change* italesætter en plejepersonalemæssig skepsis overfor forandring og nye metoder, som også går igen i Traditional vs New Method strategien.

Traditionelt vs New Method strategien

Sengebadet med vaskefade, vand og sæbe italesættes som traditionelt, mens sengebadet med engangsvaskeservietter fremstår som *"New Method"* i denne strategi. Sengebadet og sygeplejerskerne er centrale objekter, hvor begreberne *"traditionel"* og *"new method"* tilknyttes.

Talepositionerne der tales fra er forskerpositionen, pionererne og producenterne.

This study presents a comparison of the new method of bed bathing to the traditional basin method (Artikel 1 s. 6).

Washing without water and traditional bed bathing(.....) (Artikel 9 s. 119).

Limitations of the traditional bed baths method” (artikel 10 s.1410).

No-rinse disposable wash gloves are increasingly implemented in health care to replace traditional soap and water bed baths (....) (artikel 9 s.112).

Artiklerne italesætter et spændingsfelt mellem det traditionelle sengebåd med vand/sæbe og den nye metode. Sengebådet med vand og sæbe beskrives som traditionelt.

This new trend is difficult to implement because caregivers may be reluctant to relinquish traditional practices (...) (artikel 2 s.176)

The disposable bath may even be preferable to the basin bath (artikel 3, s. 240)

Sengebådet, som i artikel 2 bliver kaldt “new washing method” tildeles i dette udsagn begrebet “new trend”, og sygeplejerskerne som objekter kan være tilbageholdende med at opgive den traditionelle praksis. Ligeledes må den nye metode være at foretrække frem for vaskefade.

I denne strategi træder det traditionelle sengebåd og de klassiske dyder forbundet dermed frem, hvilket italesættes i en række udsagn :

(...) one of the tasks we nurses hold most dear; the bed bath... (artikel 7, s.34)

Providing hygienic care to patients has long been regarded as a necessary and therapeutic daily nursing intervention (Artikel 16 s. 36)

The bath has a long tradition of being a significant part of nursing care (Artikel 16 s. 37).

Disse udsagn danner i sig selv en diskurs om sengebådet som værende betydningsfuldt. Pioner-talepositionen (artikel 7) italesætter et **vi** og en mere værdiladet sproglig praksis, men forsker-talepositionen (artikel 16) italesætter ligeledes sengebådet's signifikans for sygeplejen. “Nursing care” og “nursing intervention” fremstår som en sprogligt mere distancerende praksis i forhold til at

italesætte et vi som værende en del af faggruppen og praksis. Aktørerne i begge talepositioner er dog sygeplejersker som forfattere af artiklerne.

(....) The way that nurses bathe patients has remained essentially unchanged for the past 150 year and daily bathing is based more on cultural norms than on clinical requirements (Artikel 12 s. 474).

Sygeplejerskernes traditionelle praksis i forhold til badning italesættes som mere baseret på kulturelle normer end kliniske behov eller krav.

(...) not only does the bag bath make our patients feel clean, It is also a lot less messy (Artikel 7, s. 35).

Break through to the benefits of advanced technology (artikel 12, s. 471).

(...) Its very process (BagBath) will provide a speedy, but consistent alternative without the associated and time-consuming rituals associated with the bed baths (soaping, rinsing, drying and moisturizing) (artikel 13 s. 986).

Mens den nye metode fremstilles særdeles positivt, italesættes det traditionelle sengebåd med vand og sæbe som tidsforbrugende ritualer og mindre hygiejnisk.

Hudkvalitets-strategien

Hudkvalitets-strategien italesætter hudens kvalitet, hvor der er fokus på en sund, hel og velfugtet hud. Denne strategi hænger umiddelbart sammen med mikrobiologi strategien, da hudens kvalitet og funktion som barriere bliver objekt for mikrobiologien. Vi har valgt at skille de to strategier ad, da de også fremstår adskilte i artiklerne.

Tre af artiklerne (2, 7 og 16) har hudkvalitet som primært fokus for undersøgelsen. Alle tre talepositioner er repræsenterede i denne strategi.

(...)reducing the risk for dry skin by comparing the effect of two washing methods on skin hydration (artikel 2, s. 175).

Skin hydration was measured before and after implementation of disposable wash gloves, using a MoistureMeter SC at three skin sites (artikel 2, s. 175).

The use of disposable wash gloves does not increase the risk for dry skin in comparison with traditional washing methods (artikel 2, s. 175).

I artikel to skrives der ud fra forskerpositionen, og der gøres brug af videnskabelige begreber og måleinstrumenter. Hudens fugtighed tillægges stor betydning.

(...)patients bathed with the solution seem to have improved skin integument (artikel 6, s. 78).

In several instances, skin that was dry and flaky improved within one week of beginning the bag bath (artikel 6, s. 78).

Hudens fugtighed tilskrives igen stor betydning, og forbedres allerede efter en uge ved hjælp af engangsvaskeservietter .

Finally, we assessed patients' skin integrity at admission and before discharge of the Skin Condition Data Form, which allows nurses to document the presence and severity of inflammation, scaling, cracking, and flaking (artikel 7, s. 35).

(...) our most significant finding was that 17 of the 18 patients who had skin impairment at admission - the damage was mild to moderate in the majority of these patients - showed improved skin integrity when we assessed them before discharge (artikel 7, s. 35).

In addition none of the 12 whose skin was normal to begin with showed signs of skin impairment at the end of the study (artikel 7, s. 35).

Netop den forbedrede hudtilstand, pionererne fandt i de første "BagBath" pilotprojekter tilskrives signifikant værdi.

The primary outcome for this study was prevalence of skin damage, defined as clinical symptoms of intertrigo (contact), dermatitis, or candidiasis (Artikel 9 s. 114).

We distinguished two levels of severity of skin damage. Any skin abnormalities/lesions were considered present when at least one of the following symptoms were observed: bright red discoloration, erythema; white, green or yellow skin discoloration of the woundbed; atrophic and shiny skin; satellite lesions and kissing lesions, fissures, erosions or ulcerations (Artikel 9 s. 114).

Skin assessments were performed during 7 weekly visits (...) (Artikel 9 s. 115)

Prevalence of any skin abnormality/lesion was observed in residents at seven points in time (Artikel 9 s. 116).

Forskningen har hudens integritet og reaktioner i forhold til sengebadet som fokus. Hudkvaliteten italesættes i en observerende optik, hvor skader og anormaliteter betragtes.

As well as maintaining patient hygiene, the bed bath can also have a significant impact on skin integrity (artikel 10, s. 1408).

One of the greatest risks to dependent patients when performing a traditional bed bath is the use of soap and its impact on skin integrity (Artikel 10 s. 1410).

The combination of skin-friendly, cleansers and emollients within the bed bath wipes helps restore and maintain the barrier function of the patient's skin (artikel 10, s. 1412).

(...) added skin care and reduced incidences of skin tears and ulcers from dry skin being torn will also encourage the institutions to changing to a one stop, no soap, no rinse, no drying BagBath process (artikel 12, s. 475).

(...) those with reduced sensation where skin needs increased protection to minimize the risk of injury. BagBath will be suitable as the washcloth and towel drying are not necessary (artikel 13, s. 987-988).

Fra producenternes taleposition (artikel 10, 12 og 13) italesættes et specifikt produkt (*BagBath*), og sengebadet med vaskeservietter tilskrives stor positiv indvirkning på hudens kvalitet og tilstand.

Results indicated that soap and water were the least efficacious regimen unless used with a moisture barrier. The no-rinse cleanser was better than soap and water in terms of skin effects (...) (artikel 13, s. 989).

Dry skin, the most common skin disorder of the elderly population, can be effectively prevented and treated with appropriate bathing and skin care practices (artikel 16, s. 45).

The use of Bag Bath/Travel Bath reduced overall skin dryness, more so in the areas of skin flaking and scaling, and less so the areas of redness and cracking (artikel 16, s. 45).

Findings from this study can enhance nurses' abilities to decrease skin complications by effectively preventing and treating dry skin (artikel 16, s. 45).

The Bag Bath/Travel Bath offers an exciting evidence-based option to meet the skin care needs of the elderly population (artikel 16, s. 45).

Også forskernes taleposition italesætter de signifikante fordele for hudkvaliteten ved brug af vaskeservietter som “*exciting evidence*”.

Mikrobiologi-strategien

I analysen har vi identificeret mikrobiologi-strategien, hvor sengebadet er objektet.

Mikrobiologien fremstår som en vigtig faktor i alle artiklerne, omend det ikke er det primære fokus i alle undersøgelser, tales der ud fra alle tre talepositioner.

(...) It was discovered that there is an increased risk of micro-organisms growing after the bath than before the bath (artikel 1, s. 5).

It is believed that micro-organisms loosen from the skin due to friction created by the washcloth and the towels. With this in mind, it is important and necessary to be sure of the aims of the bath, that is to remove visceral dirt and sweat (artikel 1, s. 5).

Dry skin is more vulnerable to splitting and cracking, resulting in an increased risk of infection. Skin and soft tissue infection have become the second most common type of infection among persons residing in long-term facilities (artikel 2, s. 175).

For both methods of bathing, immediately before and after bath, the research assistant obtained specimens from the skin of each patient for micro-logical cultures (artikel 3, s. 236).

Although the general assumption is that bathing reduces microbial counts on the skin, such a reduction did not occur in a number of studies. The mechanical friction that accompanies bathing loosens skin squamous cells that contains viable bacteria (Artikel 3 s. 239).

Hence, microbial counts of the skin are often increased after bathing, as noted in our study. Not surprisingly, basin bath water becomes heavily contaminated with skin flora during bathing, and if the water is not changed, it could serve as a reservoir for recontaminating the patient's skin or moving flora from one area of the body to another (Artikel 3, s. 239-240).

Thus, the effectiveness of a basin bath in terms of removal of potentially harmful microorganisms depends on the technique used by the bather (Ibid.).

Less cross contamination from one part of the body to another. Less chance of washbasins harboring gram-negative organisms (Artikel 6, s. 78).

Unique to the bed bath, however, is that patients' skin may harbour more gram negative organism once it is completed (Artikel 7, s. 34).

Consider the possibility of cross contamination from one body part to another, too (Artikel 7, s. 34).

(...) it can help to reduce cross contamination because each washcloth comes into contact with only one part of the patient's body (Artikel 7, s. 34).

Our Hospital's infection-control committee has approved this technique (Artikel 7 s. 35).

Yet, use of soap in combination with water and towel drying has been reported to raise skin pH, remove natural skin oil, lead to skin dryness and decrease resistance to microbial invasion (Artikel 9 s. 113).

(...) and any associated risks they may pose to the patient in terms of cross-infection (artikel 10, s. 1408).

Specialist wipes offer significant improvements in skin care and a reduced risk of cross-infection, compared with the traditional soap and water bed bath (Artikel 10 s. 1408).

Reusable washbowls, washcloth and water can all pose a serious risk of cross-infection to patients (Artikel 10, s. 1411).

Intact skin serves a vital role in maintaining homeostasis of the body and is regarded as the body's first line of defense against invading, microorganisms that might otherwise invade the body's internal environment (Artikel 12 s. 473).

(...) and infection control potential when compared to the new concept of BagBath (Artikel 13 s. 984).

BagBath meets all the purposes of bathing - cleansing the skin, removes perspiration, bacteria and dead skin cells and minimizes skin irritation and potential of infection (Artikel 13 s. 990).

Fra producenternes taleposition italesættes et specifikt produkt (bagbath) og sengebadet med vaskeservietter tilskrives stor positiv indvirkning i forhold til at forebygge infektion.

Udover det, bruges de samme begreber som i de andre talepositioner.

It (the skin) provides protection from the external environment and is the first line of defence against external injury and infection. Sebum, secreted via the hair follicles from sebaceous glands provides an acidic coating leaving the skin with a pH between 4 and 6.8 (Artikel 16 s. 36).

Sengebadet med vand og sæbe tilskrives begreberne:

“cross contamination”, “increased risk”, “risk of infection”, “heavily contaminated”, “decrease resistance”, “recontaminating the patient’s skin”, “moving flora from one area of the body to another”.

Disse begreber danner en strategi, hvor sengebadet med vand og sæbe italesættes som risikofyldt fra en mikrobiologisk vinkel.

Sengebadet med engangsvaskeservietter tilskrives begreberne:

reduced risk, less cross contamination, removes bacteria, minimizes infection.

Sengebadet med vaskeservietter tilskrives således at være en mere patientsikker bademetode fra den mikrobiologiske vinkel. Alle tre talepositioner beskæftiger sig med denne strategi, uanset om det er det primære fokus i undersøgelsen.

Hvordan konstituerer strategierne sig

Det empiriske materiale tager sit udgangspunkt i 1994, hvor en ny metode til udførsel af sengebadet opstod. Der er således to metoder til udførsel af sengebadet som præmis for den måde, hvorpå de forskellige talepositioner taler. I diskursanalysen iagttager vi nogen, der iagttager virkeligheden for at sige noget om, hvordan den (virkeligheden) fremstår. I vores optik kaster vi lys over sengebadet. Vi har således identificeret fem centrale strategier og tre talepositioner i det empiriske materiale.

Cost-benefit strategien fremstår som en gennemgående stærk position, som danner en samfundsøkonomisk diskurs i forhold til sundhedsvæsenet, og som har implikationer i forhold til sygeplejerskers arbejdsvilkår og patienternes pleje.

Det er bemærkelsesværdigt, at redueringen af hospitalsinfektioner (HCAI) som fordel ved engangs-sengebadet italesættes med besparelser *“cost-savings”* for øje og ikke patientsikkerheden, hvilket illustrerer *cost-benefit strategiens* tyngde (Artikel 10 s. 1408).

Patientens behov og omsorg for patienten bliver ikke behandlet i denne diskurs.

I *Tilfredsheds-strategien* behandles objekternes (sygeplejersker og patienter) tilfredshed med de to bademetoder. Objekternes tilfredshed med engangsvaskeservietterne beskrives med positive udsagn.

I Traditionelt vs New Method strategien ses et spændingsfelt mellem de traditionelle sygeplejedyder, hvor sengebadet beskrives som en gylden mulighed for at observere patienten, hvor der er tid til mødet med patienten, mens den moderne sygeplejerske tilskrives at skulle være effektiv. På den ene side refereres der til de traditionelle dyder som værende af betydning, og samtidig dannes der en diskurs om, at sygeplejersken skal være effektiv. Man kunne også argumentere for at denne strategi egentlig består af to diskurser og en følgende magtudøvende diskursiv kamp, men som det fremgår af citaterne fra empirien, italesættes "*new method*" overvejende som bedre og "*favorable*" i forhold til det traditionelle sengebade med vand og sæbe.

Hudkvalitetsstrategien og mikrobiologi-strategien vælger vi at behandle sammen, fordi de danner en diskurs, der udspringer af det naturvidenskabelige felt. De mikrobiologiske forhold og deres betydning for hudkvaliteten er et stort fokus og fylder meget i empirien. Sygeplejeinterventionen - sengebadet - fremstår som objekt for noget målbart med målbare og kvantificerbare resultater. Hvis ikke der kan måles en effekt, må der som et minimum beskrives en effekt. "*Washing without water*" og brugen af engangsvaskeservietter fremstår "*preferable*" såfremt hudkvaliteten ikke forringes, jævnfør artikel 9.

Alle tre talepositioner beskæftiger sig med denne strategi og bruger også begrebet evidens som udspringer af det naturvidenskabelige felt. Forskerpositionen beskriver sengebadet som et objekt, hvor det målbare, effekt og resultater får betydning. Viden har høj prioritet og randomiserede kliniske undersøgelser rangerer højt. Begrebet evidens beskæftiger sig med eksakt viden, der bliver lig med sandhed, ifølge den naturvidenskabelige metode. Ord, begreber og sætninger tages for pålydende.

Diskussion

Vores empiri som resultat af den systematiske litteratursøgning udgør et begrænset udsnit af virkeligheden eller *arkivet*, som Foucault ville kalde det, og analysens længde til trods, ville en større empiri - udsnit af virkeligheden - sandsynligvis give et mere præcist billede.

Formuleringen af vores sygeplejefaglige problemstilling har taget udgangspunkt i de to metoder til udførelse af sengebadet, og det nye produkt, som har vakt vores indledende undren i klinikken. Havde man spurgt anderledes, og søgt med andre søgeord og ind- og eksklusionskriterier i de sygeplejevidenskabelige databaser, ville nye eller anderledes vinkler på sengebadet givetvis fremkomme.

I vores analyse af diskurser har vi arbejdet med engelsksproget empiri i en dansksproget opgave og analyse, hvorfor vores oversættelser i analysen er udtryk for fortolkning. Forskningens og videnskabens sprog er imidlertid engelsk, og Lis Nøddeskou (Nøddeskou, 2010, s.10) nævner manglende oversættelse af studierne omkring sengebadet som et problem i forhold til klinisk praksis, og indtrykket af "at ikke mange er bekendte med dem" (ibid.).

I forhold til vores indledende afsnit om baggrund for den sygeplejefaglige problemstilling og betydningen af sengebadet i den klassiske sygeplejelitteratur samt nutidige lærebøger, er der et meget begrænset fokus i den analyserede empiri på sygeplejerske-patient relationen, det observerende kliniske blik og patientens velvære i forbindelse med sengebadet.

Det er nærliggende at se denne "udeladelse" og manglende omsorgsdiskurs som resultat af dominerende diskurser og magt, der i Foucauldiansk forstand udfolder sig, når der etableres bestemte positioner, hvorfra man har autoritet til at udtale sig sandfærdigt om noget - og andre (diskurser) udelukkes (Nexø & Koch 2011).

En diskurs kan siges at være udtryk for en måde at tale om og forstå verden på i en bestemt historisk, kulturel eller institutionel sammenhæng (Beedholm & Frederiksen 2011). Aktørerne i form af artiklernes hovedforfattere er alle sygeplejersker, og modtagerne må i stort omfang ligeledes formodes at være sygeplejersker, hvorfor ytringer og udsagn omkring sygeplejerske-patient relationen og betydningen af observationer og det kliniske blik i en Foucauldiansk optik må anses for at være

meningsfulde begivenheder i det diskursive mønster af sygeplejefaglige forskningsartikler. Sengebadet, det kliniske blik og den klassiske italesættelse af sengebadets betydning for sygeplejen, jævnfør Nightingale og Henderson, må formodes at være kendt af de fleste sygeplejersker i den vestlige verden.

Omvendt må man samtidig må være bevidst om artiklernes afgrænsende kliniske formål - deres *aim* - i kortlægningen af diskurserne i det empiriske materiale. Andre forskningsspørgsmål i relation til sengebadet indbefatter måske andre diskurser om sengebadet.

Det er således nærliggende at spørge specifikt til omsorgen og sygeplejerske-patient relationens betydning for sengebadet i en klinisk eller videnskabelig kontekst som et videre perspektiv i nye undersøgelser efter denne opgave.

Paradoksalt er det i al fald, når Mogens Pahuus som det fremgår i vores baggrund for den sygeplejefaglige problemstilling i lærebogen Sygeplejefag, refleksion og handling i 2004 skriver, at sengebadet aldrig må blive **rutine**, mens forskningslitteraturen præsenterer en ny forbedret **rutine** for sengebadet og efterlyser en nedskrevet national klinisk retningslinje (Nøddeskou artikel 1). Diskursanalysen interesserer sig netop for, hvad den sproglige praksis gør ved virkeligheden, dog uden at antage der er direkte kausalitet mellem de to.

Konklusion

Sammenfattende beskrives sengebadet med vand og sæbe som traditionelt, tidskrævende, kulturelt betinget og rodet i den analyserede empiri. Alternativet med engangsvaskeservietter beskrives som den nye moderne metode, som er mere effektiv, billigere, mikrobiologisk sikker og foretrukket af patienter og plejepersonale.

Cost-benefit strategien fremstår som en dominerende samfundsøkonomisk diskurs, hvor de økonomiske og tidsbesparende fordele ved sengebadet med engangsvaskeservietter italesættes, og de mikrobiologiske og dermatologiske diskurser understøtter den samfundsøkonomiske diskurs.

Sengebadets "klassiske dyder" som sygeplejerske-patient relationen, muligheden for at observere patienten under sengebadet, kommunikationen og patientens velvære i forbindelse med sengebadet - sengebadet som omdrejningspunkt for sygeplejen –

der fastholdes i lærebogs litteraturen, er stort set udeladt i videnskabelige artikler, der forholder sig til sengebadet med henholdsvis vaskeservietter og vand og sæbe.

Der er således tegn på et paradigmeskifte i sygeplejen i forhold til, hvordan sengebadet beskrives, og hvilke begreber det tillægges nutidigt. Sengebadet beskrives ud fra en samfundsøkonomisk diskurs understøttet af mikrobiologien og dermatologien, hvor tid, penge og effektivitet er vigtige begreber. En nærliggende implikation for klinisk sygeplejepsikis kunne være, at tiden til sengebadet for den enkelte patient reduceres, mens hudkvaliteten og den mikrobiologiske hygiejne forbedres signifikant som vand og sæbe seponeres.

Metodekritik

Med den diskursanalytiske tilgang har vi mulighed for at undersøge hvordan sengebadet beskrives nutidigt, og har derigennem kunnet komme med bud på, hvilke implikationer beskrivelserne kan have for den kliniske sygeplejepsikis. Da den diskursanalytiske tilgang ikke har til formål at udlede objektiv viden eller universel sandhed, er resultatet derfor udelukkende udtryk for de diskurser, der fremkommer af empiriens tekst. Derfor kan diskursanalysen ikke udlede løsninger i forhold til de fremkomne udfordringer for sygeplejen. Det har dog heller ikke været denne opgaves ærinde at komme med en normativ anvisning for sygeplejen, men derimod at vise, hvordan sengebadet beskrives nutidigt.

Dertil er de anvendte citater udtryk for vores personlige udvalg, og dermed kan det antages, at med en udvælgelse af andre citater, ville der sandsynligvis fremkomme andre strategier, og dermed ville analysens resultat fremstå anderledes. Dermed kan det ikke forventes, at analysen kan gentages med samme resultat. Som skrevet tidligere er vi bevidste om, at vores inklusionskriterier og eksklusionskriterier i den valgte litteratur i sig selv er med til at skabe en diskurs.

Perspektivering

Som nævnt fremstår den omsorgsbaserede sygepleje fraværende i den udvalgte empiri i kontrast til beskrivelser af sengebadet i lærebogslitteratur og i den ældre litteratur af Florence Nightingale og Virginia Henderson.

I artiklen *Positioner i sygeplejen* skriver sygeplejerske, antropolog og professor Helle Ploug Hansen (2004) om tre positioner i sygeplejen: den evidensbaserede sygepleje, behovsbaseret sygepleje og omsorgsbaseret sygepleje. Det er også disse tre positioner, som vi har beskæftiget os med igennem vores uddannelse til sygeplejersker.

Helle Ploug Hansen refererer den norske sygeplejerske og filosof Kari Martinsen i sin position om omsorgsbaseret sygepleje. Hun skriver, at omsorg ifølge Martinsen må være en forudsætning for udøvelsen af sygepleje. Sygeplejersken er i sit arbejde tæt på patienten, dennes liv og lidelse. Omsorgen viser sig i relationen mellem mennesker gennem tillid. Omsorg forudsætter to parter, hvor den ene har omtanke og bekymring for den anden. Centralt for omsorgen er forståelsen for den andens situation, som bygger på sygeplejerskens erfaringer, kundskaber og fagkundskaber. Kroppen spiller en helt særlig rolle i denne forståelse af omsorg, da kroppen er det mest konkrete udtryk for livet i de menneskelige relationer (Ploug Hansen, 2004, s. 96-97). Kari Martinsen kritiserer den positivistiske videnskab og dermed den formålsrationalitet der er i sygeplejen, hvor der lægges vægt på effektivitet og resultater i forhold til behandling og pleje. Helle Ploug Hansen skriver, at den omsorgsbaserede position har relationer, situation, nærhed og sanselighed som centrale elementer. At sygeplejerskens omsorg for patienten viser sig spontant, og gennem indlevelse og deltagelse får sygeplejersken indblik i det, der tillægges betydning for patienten (ibid. s. 98).

Adgangen til menneskekroppen er unik for sygeplejersken. Kroppen opfattes ofte som meget privat, og tilgangen til en andens krop kan være grænseoverskridende for både patienten og for sygeplejersken, og er netop en grundbetingelse for sengebadet.

Den australske sygeplejerske og sociolog Jocalyn Lawler (2002) har forsket i, hvordan sygeplejersker udfører personlig hygiejne og set på situationen, hvor

patienten er afhængig af sygeplejerskens hjælp til personlig hygiejne. Hendes teori består af fire somologiske regler og fem hovedfaktorer.

Somologiske regler:

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 genert eller for tilbøjelig til at blotte sig. Her er der brug for, at sygeplejersken hjælper patienten over sin blufærdighed og viser, at personlig hygiejne, trods behov for hjælp, kan udføres uden, at han kommer til at føle sig forlegen.

Værnereglen betyder, at sygeplejersker er i stand til at skærme patienten for unødigt blottelse og sikre, at patienten ikke føler sig udstillet i situationen. For de fleste patienter er det stærkt grænseoverskridende at blive blottet, ikke blot under sengebåd. 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. Minifismer betyder, at sygeplejersken minimerer 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 (Lawler, 2002, s. 154-161).

Vi har valgt de to ovenstående perspektiver for at få omsorgs og blufærdigheds perspektivet med. Dette for at få et sygeplejersperspektiv og et mere patientnært perspektiv med, hvor de to ikke er et objekt for tid, effektivitet og økonomi, men hvor der er plads til tilliden som opbygges i mødet mellem patienten og sygeplejersken.

Afrunding

Vi mener ikke, at den naturvidenskabelige tilgang til sengebadet behøver at udelukke den omsorgsbaserede og relationelle tilgang til patienten og fokus på det patientologiske perspektiv. State of the art viden om mikrobiologi og dermatologi må danne grundlag for klinisk praksis, og implementeringen af nationale kliniske retningslinjer og høj ensartet standard i plejen forhindrer ikke sygeplejersken i at udøve sin pleje med et "*human touch*". Derudover finder vi, at det kunne være spændende i højere grad at tage udgangspunkt i patientperspektivet i den videre forskning i sengebadet. Ikke blot patienternes tilfredshed, men også patienternes livsverden og oplevelse af at modtage sengebadet og være indlagt - hvordan det opleves at være patient, og samtidig være afhængig af sygeplejerskens hjælp til den personlige hygiejne.

Litteraturliste

- Beedholm K & Frederiksen K, 2013, Diskursanalyse, I: Glasdam S (red.)
Bachelorprojekter inden for det sundhedsvidenskabelige område - indblik i videnskabelige metoder, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, København 1. Udg s. 61-70.
- Beedholm K, Frederiksen K 2013. *Teorier i Sygepleje*. I. S. Hundborg S og Lynggaard B (red.), *Sygeplejens Fundament*, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, København, 2. udgave. s. 201 - 211.
- Boge J 2011 *Kroppsvask i sjukepleie* Akribe forlag, Oslo 1. Udg
- Christiansen S og Mouisen CA Kroppens Pleje I: . S. Hundborg S og Lynggaard B (red.), *Sygeplejens Fundament*, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, København, 2. Udg. s. 367 - 380.
- Cowdell F, Steventon K Skin 2013, Cleansing Practices for older people; a systematic review *International Journal of Older People Nursing* 10, 3-13 2013 s. 3-13.
- Collins F, 2007, *Social konstruktivisme i humaniora I*: Collins F & Køppe S (red.)
Humanistisk Videnskabsteori, DR Multimedie 2. Udgave s. 247-277.
- Foucault, M. 1982. The subject and Power, *Critical Inquiry*. Vol 8, no. 4 1982 s. 777-795.
- Helle Plough Hansen 2004, Positioner i sygepleje, *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, Institut for Kultur og Samfund, Antropologi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg s. 85 - 101

Henderson V, 2012, *Sygeplejens grundlæggende principper*, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck, 7. Udg s. 42 - 46

Hørדם, B., Pedersen, P.U. & Overgaard, D. 2008, *Klinisk sygeplejeforskning: udvikling og implementering*, 1. udgave edn, Gad, [Kbh.]. s. 21-57

Hørmann E, 2013, Litteratursøgning I: Glasdam S. *Bachelorprojekter indenfor det sundhedsvidenskabelige område* Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, København, 1. Udg s. 36 - 46.

Jørgensen MW & Phillips L 1999 *Diskursanalyse* Roskilde Universitetsforlag/ Samfundslitteratur, Frederiksberg, 1. Udg. Kapitel 1 og 2 s. 9 - 72

Lawler J 2006, *Behind The Screens – Nursing, Somology, and the Problem of the Body*, Sydney University Press, Sydney s. 17 – 38.

Nightingale F, 1999, *Notes on Nursing, What it is, and what it is not*, Munksgaard, København. 1. Udg. 1995 s. 115 - 227

Nøddeskou L 2010: *Traditionelt versus engangsbad - et klinisk kontrolleret studie*. Masterprojekt Afdeling for Sygeplejevidenskab, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet. s. 5-58

Nexø SA & Koch L 2011. Diskursanalyse, I: Vallgård S & Koch L (red.), *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*. Munksgaard Danmark, København, 4. udg., s.119-140

Pahuus M (2004): Behov. I: Lyngaa J (red). *Sygeplejefag, refleksion og handling*. 2. udgave. København, Munksgaard Danmark; s.122-141.

Pedersen KA 2013. *Viden, teori i, for, og om sygepleje, sygeplejeforskning og – videnskab i Danmark* I. S. Hundborg S og Lynggaard B (red.), *Sygeplejens Fundament*, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, København, 2. udgave. s. 769 - 780.

Spiller J, 1992. For whose sake - patient or nurse? *Professional Nurse* 1992; 7 (7): s. 431 - 434

Wenneberg SB, 2000, *Socialkonstruktivisme* Samfundslitteratur, Frederiksberg 1. Udgave Kapitel 1 s. 13- 17

Willman, A., Stoltz, P. & Spliid Ludvigsen, M. 2004, Evidensbaseret sygepleje: en bro mellem forskning og klinisk virksomhed, 1. udgave edn, Gad, Kbh. S. 21-57

Internetkilder:

Center for kliniske retningslinjer

<http://www.cfkr.dk>

<http://www.cfkr.dk/retningslinjer/godkendte-retningslinjer.aspx>

Lokaliseret ultimo december 2016

Etiske retningslinjer for sygeplejeforskning i Norden

https://dsr.dk/sites/default/files/479/ssns_etiske_retningslinjer_0.pdf

Lokaliseret ultimo december 2016

GOV.UK

<https://www.gov.uk/government/collections/healthcare-associated-infections-hcai-guidance-data-and-analysis>

Lokaliseret ultimo december 2016

Litteraturliste artikler anvendt i analyse

Artiklerne nummererede i forhold til litteratursøgning:

(6) Carruth AK, Ricks D, Pullen P. Bag baths: an alternative to the bed bath. *Nursing Management* 1995 Sep; 26 (9) : s. 75- 78.

(12) Collins F, Hampton S. BagBath: the value of simplistic care in the community. *British Journal Community Nursing* 2003 Oct;8(10): s. 470-475.

(13) Collins F, Hampton S. The cost-effective use of BagBath: a new concept in patient hygiene. *British Journal of Nursing* 2003 Sep 11-24;12(16): 984, 986-90.

(2) Gillis K, Tency I, Roelant E, Laureys S, Devriendt H, Lips D. Skin hydration in nursing home residents using disposable bed baths. *Geriatric Nursing* 2016 May-Jun;37 (3): s. 175-179.

(3) Larson EL, Ciliberti T, Chantler C, Abraham J, Lazaro EM, Venturanza M, et al. Comparison of traditional and disposable bed baths in critically ill patients. *American Journal of Critical Care* 2004 May;13 (3): s. 235-241.

(10) Massa J. Improving efficiency, reducing infection, and enhancing experience. *British Journal of Nursing* 2010 Dec 9-2011 Jan 13;19(22): s.1408-1414.

(1) Noddeskou LH, Hemmingsen LE, Hordam B. Elderly patients' and nurses' assessment of traditional bed bath compared to prepacked single units--randomised controlled trial, *Scandinavian Journal of Caring Science* Sep 2014 s. 1-6.

(9) Schoonhoven L, van Gaal BG, Teerenstra S, Adang E, van der Vleuten C, van Achterberg T. Cost-consequence analysis of "washing without water" for nursing home residents: a cluster randomized trial. *International Journal of Nursing Studies* 2015 Jan;52(1): s. 112-120.

(16) Sheppard CM, Brenner PS. The effects of bathing and skin care practices on skin quality and satisfaction with an innovative product. *Journal Gerontological Nursing* 2000 Oct; 26 (10): s. 36-45.

(7) Skewes SM. No more bedbaths. *Academic Journal* January 1994. S. 34 - 35

Samlet antal sider: 651

Litteratursøgning

Søgeord:	Databaser:
Bag Bath	Cinahl
Bed bath	PopMed
Evidence based Nursing	Swe+med
Guidelines	
Disposable	

Cinahl:

Søgeord + evt. kombination:	Resultat:	Fund:
Emneord: Bed bath	50 hits 14 inkluderede	<p><i>Elderly patients' and nurses' assesement of traditional bath compared to prepacked single units – randomized clinical trial(Nr1)</i></p> <p><i>Skin hydration in nursing home residents using disposable bed baths (Nr 2)</i></p> <p><i>Comparison of Traditional and Disposable Bed Baths in Critically Ill Patients. (Nr 3)</i></p> <p><i>Innovative Solutions: Bed, Baths, and Bottoms: A quality Improvement Initiative to Standardize Use of Beds, Bathing Techniques and Skin Care in a General Critical – Care-Unit (Nr 4)</i></p>

<p>Fritekst søgning: Bag bath</p>	<p>7 hits</p> <p>2 nye fund</p>	<p><i>Bed baths: Much more than a basic nursing taks (Nr 5)</i></p> <p><i>Bag baths: an alternative to the bed bath (Nr 6)</i></p> <p><i>No more bed baths ! (Nr 7)</i></p> <p><i>No Rinse, One-step Bath: The Effects on the Occurrence of Skin Tears in a Long-Term Setting (Nr 8)</i></p> <p><i>Cost consequense analysis of "washing without water" for nursing home residents: A cluster randomized trial (Nr. 9)</i></p> <p><i>Improving efficiency, reducing infection, and enhancing experince (nr 10)</i></p> <p><i>The provision of patient personal hygiene in the intensive care unit: A descriptive exploratory study of bed-bathing practice. (Nr. 11)</i></p> <p><i>Bagbath: The Value of simlicstic care in the community (12)</i></p> <p><i>The cost-effective use of BagBath: a new concept in patient hygiene (13)</i></p> <p><i>The advantages of the bed bath in resident hygiene care Dempster J. Canadian Nursing Home 1999 jun 10(2) 15-17 (Nr 14)</i></p> <p>Tre kendte: (nr 6,7,17)</p> <p>Nye:</p> <p><i>Daily baths Torment or comfort at End of Life? (Nr 15)</i></p>
-----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p><i>The Effects of Bathing and Skin Care Practices on Skin Quality and Satsifaction with an Innovative Product (nr 16)</i></p> <p>2 ikke relevante.</p>
<p>Search builder med boolsk operatør "and" (bed bath and bag bath)</p>	4 hits	<p>3 kendte: Nr. 6, 7 14</p> <p>1 ikke relevant.</p>
<p>Searchbuilder:</p> <p>Bed bath + Evidence based nursing</p>	Ingen resultater	
<p>Searchbuilder:</p> <p>Disposable + bed bath</p>	5 hits	<p>5 Kendte: Nr. 2, 3, 1, 5, 9</p>
<p>Searchbuilder:</p> <p>Guidelines + bag bath</p>	1 hit	1 kendt Nr. 16
<p>Guidelines + bed bath:</p>	1 hit	Ikke relevant

PupMed:

Søgeord + kombination	Resultat:	Fund:
Emneord: Bed Bath	320 hits 2 nye fund	12 kendte (1,5, 4, 11, 3, 2, 10, 8, 6, 12, 13, 7) <i>Bed bathing patients in hospital (art & science) nr. 17</i> <i>Clinical skill; bed bathning and personal hygiene needs of patients: Nr 18</i>
Fritekstsøgning: Bag bath (ikke kendt som emneord af databasen)	88 hits:	2 kendte (nr. 1, 6) 86 ikke relevante.
Search builder: Bed bath "and" bag bath	4 hits	2 kendte (1, 6) 2 ikke relevante
Bed bath "and" evidence based nursing	6 hits	1 kendt (5) 5 ikke relevante
Bag bath "and" evidence based nursing	ingen resultater	
Searchbuilder Disposable + bed bath, searched with an "and"	6 hits	4 kendte (1,3, 2, 9) 2 ikke relevante

Inkluderede:

Artikel 1: *Elderly patient's and nurses' assesment of traditional bed bath to prepacked*

Artikel 2: *Skin Hydration in nursing home residents using disposable bed baths*

Artikel 3: *Comparision of Traditional and Disposable Bed Bath in Critically Ill Patients*

Artikel 6: *Bag Baths an alternative to bed bath*

Artikel 7: *No more bed baths*

Artikel 9: *Cost-consequence analysis of "washing without water" for nursing home*

Artikel 10: *Improving efficiency, reducing infection, and enhacing experience*

Artikel 12: *Bagbath: the value of simplistic care in the community*

Artikel 13: *The cost-effective use of BagBath a new concept in patient hygiene*

Artikel 16: *The effects of bathing and skin care practices on skin quality and satisfaction with an innovative product...*

Ekskluderede:

Artikel 4: *Innovative Solutions: Bed, Baths, and Bottoms: A quality Improvement Initiative to Standardize Use of Beds, Bathing Techniques and Skin Care in a General Critical –Care-Unit*

Artikel 5: *Bed bath, much more than a basic nursing task.*

Artikel 8: *No Rinse, One-step Bath: The Effects on the Occurrence of Skin Tears in a Long-Term Setting*

Artikel 11: *The provision of patient personal hygiene in the intensive care unit: A descriptive exploratory study of bed-bathing practice.*

Artikel 14: Kunne ikke fremskaffes via danske biblioteker
The advantages of the bed bath in resident hygiene care Dempster J. Canadian Nursing Home 1999 jun 10(2) 15-17

Artikel 15: *Daily baths Torment or comfort at End of Life?*

Artikel 17: *Bed bathing patients in hospital (art & science*

Artikel 18: *Clinical skill; bed bathning and personal hygiene needs of patients:*

Artikel 19: *Completeness of assisted bathing method: results from a secondary analysis of cluster-randomised trial*

Artikel 1: Elderly patient's and nurses' assesment of traditional bed bath compared to prepacked single units – randomised controlled trial

Forfatter/titel/ år / land / publiceret	Formål	Design / Metode / Instrument	Datamængde Og type	Sygepleje interventioner	Resultater	Konklusion	Kommentarer
<p>Scandinavian Journal of caring sciences september 2014</p> <p>Lis Nøddeskou</p> <p>Britta Hørdam, PhD</p> <p>Lars E. Hemmingsen</p>	<p>At sammenligne traditionelt sengebåd med vand og sæbe med engangs-sengebåd i forhold til Varighed, kvalitet, omkostninger og henholdsvis sygeplejerske og patient tilfredshed.</p>	<p>Randomiseret kontrolleret crossover designet forsøg</p>	<p>58 medicinske patienter blev sengebåd, den ene dag med vand og sæbe og den anden dag med engangs vaskeservietter. Der blev foretaget observation af tid, forbrug og kvalitet. Interview af sygeplejersker og patienter om deres præference i forhold til valg af sengebådstype.</p> <p>ligelig fordeling af mænd og kvinder i undersøgelsen. Gennemsnitsalderen var 72 år for mænd og 74 år for kvinder.</p>	<p>Patienterne blev vasket af den samme sygeplejerske til de to sengebåde</p>	<p>Der blev brugt signifikant mindre tid til engangssengebåd (7 min). Kvaliteten af sengebådene var helt i top, scoren var 8 ud af 8 i 98 % af alle udførte sengebåd. Sygeplejerskerne vurderer engangssengebåd bedre end brug af vaskefade i de konkrete patientsituationer. Ved 87 % af sengebådene foretrækker sygeplejerskerne engangssengebåd i den sammenlignende måling af de to</p>	<p>Lavere udgifter og signifikant lavere tidsforbrug til sengebåd ved engangs-sengebåd. Foretrækkes klart af sygeplejerskerne og flertallet af patienterne.</p>	

					badformer.		
--	--	--	--	--	------------	--	--

Artikel 2- Skin Hydration in nursing home residents using disposable bed baths

Forfatter/titel/ år / land / publiceret	Formål	Design / Metode / Instrument	Datamængde Og type	Sygepleje interventioner	Resultater	Konklusion	Kommentarer
Geriatric nursing vol 37 2016 side 175 - 179 Katrin Gillis, MScN, RN Inge Tency, PhD, MSc RM Ella Roland PhD, MSc Sarina Lauryes RN Hendrik Devrindt, BS Dirk Lips PhD	At evaluere to metoder til sengebad mhp at undersøge udtørring af huden. Henholdsvis vand og sæbe contra disposable washing glowes.	Cluster randomized trial. (Randomiseret klyngeforsøg) 150 Nursing Home residents gennemfører præ- og post test. 3 forskere (og medforfattere) undersøger vha et moistermeter hudens fugtighed.	150 testpersoner gennemfører præ- og post test. 122 i interventions- gruppe og 46 i kontrolgruppe. Kvantitative data	Vha. et moistermeter måles hudens Hydration level (hudens fugtighed) på Stratum Corneum (hudens hornlag) dagligt med 3-7 timers interval efter vask med de to respektive metoder. Temperatur og luftfugtighed i rummene registreres.	Disposable washing- glowes øger ikke risikoen for udtørring af huden og kan anbefales til daglig pleje	Brugen af engangs- vaskehandsker har ingen negativ effekt på hudens fugtighed hos testpersonerne på plejehjemmene	Disposable wash glowes er en variant af engangs- vaske- servietten, lavet af samme materiale, men i stedet påføres hånden som en handske. Leveres i disposable pakke med 8 stk., der kan varmes i microovn ligesom en pakke bag bath. Stillet til rådighed af Abena

Artikel 3: Comparison of Traditional and Disposable Bed Bath in Critically Ill Patients

Forfatter/titel / år / land / publiceret	Formål	Design / Metode / Instrument	Datamængde Oog type	Sygepleje interventioner	Resultater	Konklusion	Kommentarer
<p>American Journal of critical care, May 2004, Volume 13, No. 3 – Amerikansk akademisk tidsskrift. Udgiver originale manuskripter, der beskriver undersøgelser, fremskridt og observationer fra alle specialer i forbindelse med pleje af kritisk syge patienter.</p> <p>Elaine L. Larsson PhD Theresa Cilberti BSN</p>	<p>At sammenligne traditionelt sengebåd med engangs-vaskeservietter hos sengeliggende patienter ude af stand til selv at udføre personlig hygiejne pga akut sygdom eller svækkelse.</p> <p>Studiet undersøger 4 parametre: 1) Tid og kvalitet af sengebådet 2) Indholdet af mikroorganismer på huden) 3) Sygeplejerskers tilfredshed 4) Omkostninger.</p>	<p>Systematisk studie, kvantitative data. Statistisk analyse af kimtal, spl. tilfredshed, omkostninger, tid og kvalitet. Blind peer reviewed.</p> <p>Designet til at undersøge umiddelbare aspekter af badeprocedure under korte indlæggelsesforløb .</p> <p>40 (oprindeligt 47) patienter på kirurgisk (12) medicinsk (18) OG kardiologisk (16) – intensive afdelinger på New</p>	<p>Spl fik udleveret skriftlig information om studiet. Spl udførte badene og forskningsassistenten tog tid og interviewede spl. om tilfredsheden af metoden ved afslutningen af studiet .</p> <p>Brugervenlighed, tid, patientens komfort, på krævede forsyninger, kvalitet (quality of bath, ikke defineret i artikel) af badet og generel reference.</p>		<p>Hverken kvalitetsscore eller kimtal var signifikante ifht sammenligningen af de to badetyper. Ved sengebåd med engangs vaskeservietter blev der brugt signifikant færre produkter (P≤001), mindre tid, omkostningerne var lavere og sygeplejerskens vurdering (score) var signifikant bedre ved denne type bad.</p> <p>Resultater: Spl foretrak</p>	<p>Anbefaler Bagbath til intensive og geriatriske sengeliggende patienter.</p>	<p>Der var ikke nedskrevet instruktioner for traditionelt bad som ved engangskludene , personalet brugte den "gængse metode", hvilket måske kan variere på de 3 afdelinger.</p>

<p>Christopher Chantler RN</p> <p>Et al</p>		<p>York Presbyterian Hospita, Columbia Campus.</p> <p>Kriterierne: Akut syge patienter med behov for sengebad, indlagt i mindst 48 timer, patienter med kroniske hudsygdomme blev ekskluderet. Hver pt. deltog i studiet med 2 bade, en af hver type skiftevis (Crossover kontrolgruppe design). Patienterne modtog begge typer bad på forskellige dage, observeret, timet og registreret</p>			engangsbad		
---------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------	--	--

Artikel 6: Bag Baths an alternative to bed bath

Forfatter/titel/ år / land / publiceret	Formål	Design / Metode / Instrument	Datamængde Og type	Sygepleje interventioner	Resultater	Konklusion	Kommentarer
<p>Nursing management Vol 26 No. 9 1995</p> <p>Ann K .Carruth Debra Ricks Pat Pullen</p>	<p>At sammenligne engangs- vaskeservietter med traditionel vand- sæbe sengebade mht prisforskel. I studiet undersøgte man virkningen af indførelsen af Bag Bath som fast sengebadsprocedure ved Nort Oaks Medical Centre i 1994</p>	<p>Pilotprojekt over 2 uger</p> <p>Hver medarbejder fik udleveret en kopi af den nye politik med tekniske instruktioner</p> <p>Ikke randomiseret</p>	Ikke angivet	<p>Tidsmåling af sengebade.</p> <p>Opgørelse af omkostninger.</p> <p>Patienter spørges om de bryder sig om sengebade</p>	<p>Sengebade koster ca. det halve ved brug af bagbath. -Er 10 minutter hurtigere.</p> <p>Færre hudproblemer observeret</p> <p>Patienter er tilfredse med engangs- vaskeservietter.</p>	<p>Engangs- sengebade bør indføres. Bag bath kan være med til at opretholde en høj plejestandard og samtidig holde omkostningerne nede.</p>	

Artikel 7: No more bed baths

Forfatter/titel/ år / land / publiceret	Formål	Design / Metode / Instrument	Datamængde Og type	Sygepleje interventioner	Resultater	Konklusion	Kommentarer
<p>Academic Journal, scannet tekst på Cinahl, ingen yderligere info om tidsskrift. Publiceret Januar 1994</p> <p>Susan M. Skewes, RN, ONC</p>	<p>Beskriver udviklingen af ny metode til sengevask med disposable engangs-vaskeklude varmet i microovn, med udgangspunkt i mikrobiologien.</p>	<p>Undersøger sygeplejerskernes tilfredshed med denne nye metode.</p> <p>Fokus på 4 områder: 1)tidtagning på sengebade. 2)Patient tilfredshed 3) Sygeplejerske tilfredshed 4) Patientens hudtilstand.</p>	<p>30 patienter</p> <p>21 sygeplejersker</p> <p>Ikke angivet over hvor lang tid forsøget har kørt.</p>	<p>Sygeplejerskene har sengevasket med det nye produkt, og har selv målt tiden for sengebade. Pt. og spl. angiver tilfredshed ud fra spørgeskema. Hudens tilstand vurderet ud fra "skin conditions data form" Der er ingen kontrolgruppe i forsøget.</p>	<p>81 % af sygeplejerskerne angiver det sparer tid, 90 % angiver patienterne er rene efter bag bath. 80 % af patienterne angiver bagbath vasker dem rene, er let at udføre og ikke kompromitterer blufærdigheden.</p> <p>Yderligere observeres markant forbedret hudkvalitet hos 17 af 18 pt. som havde hudproblemer forud for forsøget</p>	<p>Anbefaler brug af bagbath: Er mere skånsomt for huden. Tidbesparende. Nemt at bruge. Stor tilfredshed hos personale og patienter.</p>	<p>Argumenterer yderligere, uden for forsøgets kontekst, for mindre spredning af gramnegative mikroorganismer</p>

Artikel 9: Cost-consequence analysis of "washing without water" for nursing home residents: A cluster randomized trial

Forfatter/titel / år / land / publiceret	Formål	Design / Metode / Instrument	Datamængde Og type	Sygepleje interventioner	Resultater	Konklusion	Kommentarer
International Journal of nursing studies Vol 52 2015; 112-120 Lisette Schoonhoven Betsie G.I van Gaal Steven Teerenstra Eddy Adang Carine van der Vleuten Theo Van Achterberg Holland	At sammenligne traditionelt sengebåd med et no rinse engangsvaskeprodukt i form af vaskehandsker hos plejefhængige plejehjemsbeboere i Holland. (elderly at nursing home wards) Studiet undersøger hudens reaktion og integritet i forhold til bad samt omkostninger.	Cluster randomized trial. (Randomiseret klyngeforsøg) Forsøgsgruppe (290 forsøgspersoner) og kontrolgruppe (210 forsøgspersoner) har i 6 uger været vasket med henholdsvis vand og sæbe samt engangsvaskehandsker. Quistionarie med kvantitative data.	56 nursing wards i Holland	Erfarne sygeplejerske udfører sengebådet.		Vaskehandskerne er mere skånsomme for huden. Engangsvaskehandskerne er at foretrække frem for det traditionelle sengebåd, da det er mere effektivt.	Disposable wash gloves er en variant af engangsvaske-servietten, lavet af samme materiale, men i stedet påføres hånden. Leveres i disposable pakke med 8 stk, der kan varmes i microovn ligesom en pakke bag bath.

Artikel 10: Improving efficiency, reducing infection, and enhancing experience

Forfatter/titel/ år / land / publiceret	Formål	Design / Metode / Instrument	Datamængde Og type	Sygepleje interventioner	Resultater	Konklusion	Kommentarer
British Journal of Nursing vol. 19, nr 22, 2010 Judith Massa, Clinical Procurement Specialist	At formidle viden om sengebadet med henholdsvis vand og sæbe og engangs vaskeservietter til sundhedsprofessionelle.	Product Focus	Tager udgangspunkt i artikler og litteratur om sengebadet.	. Formidler viden om de to typer af sengebade.	Henviser til tidligere undersøgelser og har eksplicite kommercielle interesser	Anbefaler brug af vaskeservietter	Artiklen er betalt af Synergi Health.

Artikel 12: Bagbath: the value of simplistic care in the community

Forfatter/titel / år / land / publiceret	Formål	Design / Metode / Instrument	Datamængde Og type	Sygepleje interventioner	Resultater	Konklusion	Kommentarer
British Journal of Community Nursing Fiona Collins Sylvie Hampton	At formidle viden om sengebadet med henholdsvis vand og sæbe og engangs vaskeservietter til sundhedsprofessionelle.	I store dele parallelt indhold med artikel 13 "The cost-effective use of BagBath a new concept in patient hygiene" af samme forfattere	25 referencer		Bagbath renses huden for sved, snavs, døde, afstødte hudceller og minimerer irritation af huden. Samtidigt viser kosteffektivitetsanalyse, at produktet er billigere end et traditionelt sengebade.	Engangssengebad er kosteffektivt, skåner patienternes hud samt afbryder smitteveje for mikroorganismer. Anbefaler brug af BagBath.	Artiklen er betalt af BagBath.

Artikel 13: The cost-effective use of BagBath a new concept in patient hygiene

Forfatter/titel / år / land / publiceret	Formål	Design / Metode / Instrument	Datamængde Og type	Sygepleje interventioner	Resultater	Konklusion	Kommentarer
British Journal of Nursing Vol. 12 No16 Fiona Collins, Sylvie Hampton	Det traditionelle sengebad sammenlignes (is considered along) med engangsvaskeservietter i form af bagbath	Litteraturstudie	31 referencer er gennemlæst og highlights trukket ud.		Bagbath renses huden for sved, snavs, døde, afstødte hudceller og minimerer irritation af huden. Samtidigt viser kosteffektivitetsanalyse, at produktet er billigere end et traditionelt sengebad.	Engangssengebad er kosteffektivt, skåner patienternes hud samt afbryder smitteveje for mikroorganismer. Anbefaler brugen af BagBath.	Artiklen er betalt af BagBath.

Artikel16: The effects of bathing and skin care practices on skin quality and satisfaction with an innovative product...

Forfatter/titel / år / land / publiceret	Formål	Design / Metode / Instrument	Datamængde Og type	Sygepleje interventioner	Resultater	Konklusion	Kommentarer
Journal of gerontological nursing October 2000 vol 26, 10 Sheppard Cynthia M, RN, MSN Phyllis S, RN, PhD	At evaluere brugen af bagbath hos ældre i forhold til hudens tørhed og brugertilfredshed hos henholdsvis brugere og personale.	Interventionsundersøgelse med randomiseret kontrolgruppe.	30 voksne over 65 år indlagt på langtids-medicinsk afdeling.	Interventionsgruppen vasket med bagbath i 6 uger. Huden vurderet efter 4 parametre: Rødme Hudens tykkelse Skæl Revner.	Interventionsgruppen havde signifikant bedre forbedring af huden på de 4 parametre efter 2, 4 og 6 ugers brug i forhold til kontrolgruppen.	Positiv effekt på ældres hudstatus, især i genitalområdet.	