

FAGUTVIKLING

Studenter deltok i forskning på smerte, munnhelse og delirium

Lærere på sykepleierutdanningen bør i større grad invitere studenter inn i forskningsarbeid. Det fremmer læring og kompetanseheving.

Vivian L. Haugland

Førstelektor

Institutt for helse- og omsorgsvitenskap, Fakultet for helse- og sosialfag, Høgskulen på Vestlandet

Ragnhild Bjarkøy Strandberg

Postdoktor og førsteamanuensis

Institutt for helse- og omsorgsvitenskap, Fakultet for helse- og sosialfag, Høgskulen på Vestlandet

Reidun Karin Norheim Myhre Sandvik

Postdoktor og førsteamanuensis

Senter for omsorgsforskning, vest, Institutt for helse- og omsorgsvitenskap, Fakultet for helse- og sosialfag, Høgskulen på Vestlandet

Leslie Sofia Pareja Eide

Postdoktor og førsteamanuensis

Fagseksjon for master i klinisk sjukepleie, Institutt for helse- og sosialfag, Fakultet for helse- og omsorgsvitenskap, Høgskulen på Vestlandet

[Undervisning](#)

[Sykepleierutdanning](#)

[Forskningsprosjekt](#)

[Sykehjem](#)

[Demens](#)

Sykepleien 2023;111(92610):e-92610

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2023.92610](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.92610)

Hovedbudskap

Førsteårsstudenter på bachelorprogrammet i sykepleie ved Høgskulen på Vestlandet ble invitert til å delta i forskningsprosjektet «Smerte, munnhelse og delirium» i sin første praksisperiode på sykehjem. Studenter deltok i datainnsamlingen og brukte validerte kartleggingsverktøy. Prosjektet ga studentene innsikt i forskningsprosessen, med spesifikt søkelys på kvantitativ forskningsmetode og kunnskap om kartlegging av delirium, munnhelse og smerte.

Forskningsmetoder kan være utfordrende å forstå. For å bidra til oppdatert praksis er det viktig at sykepleiere tilegner seg kunnskap om forskningsmetoder (1).

Kunnskapsdepartementet understreker at bruk av studentaktive læringsformer skal økes for å stimulere til mer læring, utvikle arbeidsrelevante ferdigheter og formidle det akademiske med referanser til utfordringer fra virkeligheten (2).

Vitenskapsteori og forskningsmetode er et av kompetanseområdene i forskriften om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (3). At studenter deltar i forskningsprosessen, vil kunne være en slik studentaktiv læringsform. Det kan bidra til å styrke arbeidsrelevante ferdigheter i en kunnskapsbasert hverdag.

Forskriften vektlegger videre at utdanningen skal sikre at kandidaten kan utøve sykepleie til pasienter med komplekse og sammensatte sykdomsbilder og ta ansvar for kliniske vurderinger (3).

I sykepleierutdanningen får studentene ved Høgskulen på Vestlandet (HVL) undervisning i vitenskapsteori og forskningsmetode i kombinasjon med sykepleiefaglige problemstillinger. Det kan imidlertid være utfordrende for studenter å kople sammen denne kunnskapen og tilegne seg handlingskompetanse.

I denne artikkelen rapporterer vi erfaringer med å inkludere studenter i et forskningsprosjekt samt prosessen med studentenes gjennomføring og innsamling av kartleggingsdata.

Forskningsprosessen ble knyttet til praksis

Hensikten med å inkludere studenter som deltakere i forskningsprosessen var å legge til rette for studentenes læring om forskningsmetoder og om bruk av validerte verktøy for å kartlegge pasienters sykepleiebehov innenfor smerte, munnhelse og delirium.

Fokusområdene for kartleggingen var munnhelse, delirium og smerte blant pasienter med demens. Svekket munnhelse kan medføre smerter (4), underernæring (5) og redusert livskvalitet (6). Smerte er en risikofaktor for delirium (7).

Videre kan delirium være vanskelig å skille fra demens (7). Bruk av kartleggingsverktøy anbefales som en del av den smertelindrende behandlingen (8). Temaene kan knyttes til læringsmål om helse, sykdom og sykepleie i grunnleggende sykepleie første studieår, hvor også vitenskapsteori og forskningsmetode inngår.

Ved å invitere sykepleierstudenter til å delta i datainnsamling i et forskningsprosjekt ble forskningsprosessen knyttet til praksis. En slik kombinasjon kan bidra til dypere innsikt om sammenhengen mellom forskning og klinisk forståelse hos studentene (9). Resultater fra selve pasientkartleggingen omtales ikke nærmere i denne artikkelen.

Slik foregikk kartleggingen

En prosjektgruppe ved Høgskulen på Vestlandet – Campus Bergen inviterte i 2019 alle sykepleierstudenter på 1. studieår til å delta i forskningsprosjektet «Smerte, munnhelse og delirium» i tilknytning til deres sykehjemspraksis. Prosjektet ble godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK2018/1672).

Alle 169 studentene i første studieår hadde obligatorisk sykehjemspraksis på 26 sykehjem i Bergen og omegnskommuner. Studentene som ønsket å delta i prosjektet, skulle samle data ved bruk av validerte kartleggings skjemaer fra en pasient med demensdiagnose på sykehjem.

Personer med demens er en sårbar gruppe med særskilte behov.

Personer med demens er en sårbar gruppe med særskilte behov, som sykepleiere må ha kunnskap om (10, 11). Personer med demens kan ha vansker med å gi uttrykk for egne behov, som ubehag (12).

Det forutsetter at sykepleiere gjør kliniske observasjoner, vurderinger og iverksetter tiltak. I denne sammenhengen omtaler vi personer med demens som «pasienter», da demenssykdommen har utviklet seg slik at personen har behov for sykehjems plass.

Studentene hadde tilgang til digitale ressurser

Før praksis gjennomførte vi tradisjonell klasseromsundervisning om temaene forskningsmetoder, demens, smerte, munn- og tannhelse – og delirium.

Undervisningen omhandlet også kartleggingsverktøyene Mobilization-observation-behaviour-intensity-dementia-2 (MOBID-2), som er en smerteskala (13), Revised Oral Assessment Guide (ROAG) for kartlegging av munn- og tannhelse (14) og 4 'A's Test (4AT) for å avdekke delirium (15).

Undervisningen ble gitt av lærere med førstekompetanse i temaene, og kartleggingsverktøyene er valide og pålitelige (13, 14, 15). Studentene hadde også ferdighetstrening i munn- og tannstell og to undervisningstimer med innføring i prosjektet. I undervisningstimene trakk vi inn vitenskapsteori, forskningsmetode og så dette i sammenheng med prosjektet.

Deltakende studenter fikk en oversikt over prosjektets gjøremål og fremgangsmåte.

Vi opprettet et eget emne i HVLs digitale læringsplattform Canvas™, som alle førsteårsstudentene hadde tilgang til. Der samlet vi ressurser som relevante videoer, forskningsartikler og kartleggings skjemaer. Deltakende studenter fikk en oversikt over prosjektets gjøremål og fremgangsmåte.

De skulle formidle et informasjonsskriv til én pasient og dennes pårørende, innhente samtykke i form av utfylt samtykkeskjema, fylle ut kartleggings skjema med bakgrunnsinformasjon om pasienten og samle inn data ved hjelp av kartleggings skjemaene MOBID-2, ROAG og 4AT på en gitt dato. Prosjektlederen sendte ut påminnelser, blant annet om fristen for innhenting av samtykke og kartleggingsdatoen.

Nærmeste pårørende ble kontaktet for samtykke

Inklusjonskriteriene var at pasienten måtte ha blitt utredet for og diagnostisert med demens, og det måtte foreligge informert samtykke til deltakelse fra pasienten. Ettersom det kan være utfordringer med samtykkekompetanse i denne pasientgruppen, ble også nærmeste pårørende kontaktet for informasjon og samtykke.

Dersom pasienten underveis i kartleggingen viste tegn til å være sliten eller signaliserte at hen ikke ønsket å bli kartlagt til tross for samtykke, skulle studentene avbryte kartleggingen og ivareta pasienten.

Etter kartleggingen skulle studentene legge de utfylte samtykke- og kartleggings skjemaene i en lukket konvolutt og levere denne til praksislærer, som sto for overleveringen til prosjektleder. Studentene ble instruert om at konvolutten skulle plasseres på et trygt sted, og at den ikke skulle tas ut av sykehjemmet før overlevering.

Om kartleggingen avdekket at pasienten hadde behov for tiltak, skulle studentene videreformidle dette til kontaktsykepleier. Studentene ble også oppmuntret til å kontakte prosjektleder ved spørsmål.

Mange studenter fattet interesse for prosjektet

Alle førsteårsstudentene på heltidsprogrammet ved HVL fikk tilbud om å delta i prosjektet. 143 studenter takket ja til å være med på kartleggingen. Det tilsvarer 84 prosent av studentene.

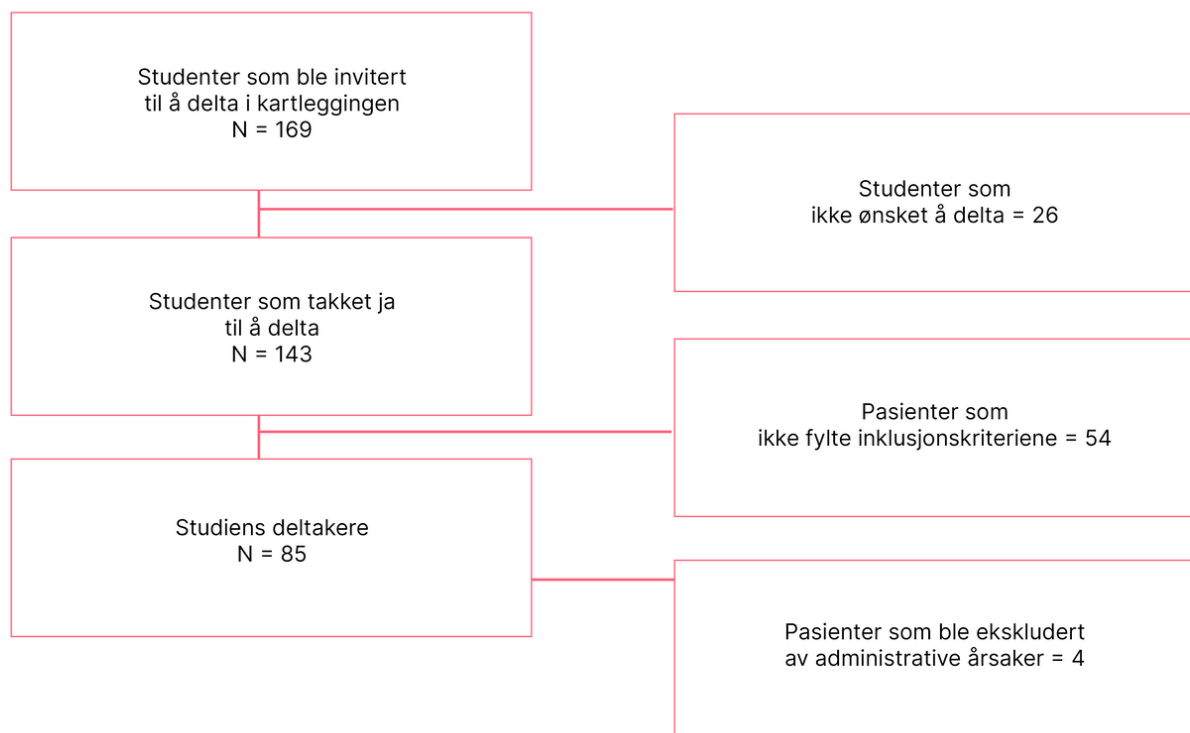
Vi antar at interessen også hadde sammenheng med at tematikken var sykepleiefaglig relevant og knyttet til praksis.

Vi tolker det som at det var stor interesse for prosjektet. Interessen kan indikere at studentene ønsker å lære mer om forskningsmetoder i praksissammenheng gjennom en slik studentaktiv metode. Vi antar at interessen også hadde sammenheng med at tematikken var sykepleiefaglig relevant og knyttet til praksis.

Kartlegging av smerte, munnhelse og delirium foregikk på en bestemt dato i uke tre av praksisperioden. Av de 143 studentene som ønsket å være med i kartleggingen, var det 89 studenter som utførte kartlegging av pasienter som oppfylte inklusjonskriteriene.

Av de som oppfylte inklusjonskriteriene, ble fire av pasientene likevel ekskludert av administrative årsaker. Kartlegging av 85 av de 143 pasientene ble dermed inkludert i studien (se figur 1).

Figur 1. Deltakerne i forskningsprosjektet «Smerte, munnhelse og delirium»



Flytdiagrammet viser inklusjon av studenter til deltakelse i kartleggingen knyttet til prosjektet «Smerte, munnhelse og delirium».

Studentene var selvhjulpne

Studentene fikk beskjed om å diskutere med kontaktsykepleier eller praksislærer hvilken pasient som skulle kartlegges. Ved gjennomføring av liknende prosjekter anbefaler vi å ha et etablert kontaktpunkt for student og kontaktsykepleier, eventuelt prosjektleder, for å sikre at inklusjonen er i henhold til kriteriene.

Alle studentene i prosjektet har imidlertid fått erfaring med å bruke kartleggingsverktøyene og lært om forskningsmetoder, selv om deres data ikke ble inkludert i studien. Ingen av studentene rapporterte at de måtte avbryte kartleggingen, for eksempel på grunn av pasientens tilstand.

Vi erfarte at studentene var selvhjulpne i kartleggingssituasjonen. Det var få missing items, altså få utfylte elementer i kartleggingsskjemaene, hvilket vi tolker som at studentene mestret kartleggingsverktøyene. Undervisning med gjennomgang av bruk av kartleggingsverktøyene kan ha bidratt til få missing items.

Digitale ressurser ble mye brukt

Studentene brukte Canvas™-emnet aktivt både før, underveis og i etterkant av prosjektet. Canvas™-emnet hadde 332 sidevisninger første praksisuke. Antallet sidevisninger nærmest doblet seg andre praksisuke og var på sitt høyeste med 1259 sidevisninger i uke tre, da kartleggingen skulle gjennomføres (se tabell 1). Det tolker vi som at studentene så nytten av læringsressursene.

Tabell 1. Bruk av den digitale læringsplattformen Canvas™

| Ukedatoer | Sidevisninger |
|--------------|---------------|
| Mars | |
| 4.–10. | 332 |
| 11.–17. | 652 |
| 18.–24. | 1259 |
| 25.–31. | 596 |
| April | |
| 1.–7. | 466 |
| 8.–14. | 546 |
| 15.–21. | 22 |
| 22.–28. | 104 |
| Mai | |
| 29.–5. | 75 |
| 6.–12. | 13 |
| 13.–19. | 0 |
| 20.–26. | 11 |
| 27.–2. juni | 75 |

Tabellen viser antall sidevisninger per uke i emnet «Smerte, munnhelse og delirium» i perioden 4. mars til 2. juni 2019.

Vår erfaring ut ifra dette prosjektet er at studenter allerede i første praksis kan delta i forskningsprosessen, forutsatt at det er god opplæring i forkant, kontaktpunkt underveis samt elektroniske støtteverktøy for deling av ressurser.

Muntlige tilbakemeldinger fra studentene var generelt positive. Vi tolker positiviteten som tegn på at studentene opplevde denne studentaktive læringsformen som meningsfull og relevant. Imidlertid utførte vi ingen kvalitativ evaluering, hvilket kunne gitt oss verdifull informasjon om studentenes erfaringer. Det ble positivt mottatt av studentene at prosjektlederen presenterte resultater fra prosjektet.

Studentene kan utvikle en vitenskapelig tenkemåte

Prosjektet viser at lærere på sykepleierutdanningen i større grad bør se på muligheten for å invitere inn studenter i forskningsarbeid for å fremme læring og kompetanseheving. Studenter kan lære å se sammenhenger mellom forskningsstudier og sykepleiens fagfelt.

Slik kan de utvikle en vitenskapelig tenkemåte og ferdigheter som kan brukes til selvstendig og kritisk refleksjon, slik Strømsø beskriver (16). Videre får studentene anledning til å bruke forskningsmetodeteorier i praksis, og de får kunnskap og ferdigheter gjennom datainnsamling og bruk av relevante kartleggingsverktøy.

Det var viktig at studentene fikk mulighet til veiledning underveis. Lauvås og Handal trekker frem at den reflekterende praktikerens har behov for å utvikle en profesjonell praksis (17). Studentene kunne konferere med prosjektlederen og kontaktsykepleieren. Det var i tillegg veiledningsmøter med praksislæreren og medstudenter der studentene ble oppfordret til å løfte frem erfaringer til refleksjon og diskusjon.

Å ivareta pasientene var helt essensielt

En viktig del av prosjektet var å legge til rette for studentenes læring. Wittek viser til at det er i spenningsfeltet mellom ulike læringsformer at læring skjer, og at lærere i høyere utdanning kan legge til rette for studentenes læring ved å skape forbindelser mellom ulike kunnskapsformer (18).

Vi trakk veksler på teori, praksis og forskning i praksis, og vi vektla overordnede prinsipper som forskningsetikk og ivaretagelse av pasienten. Samlet bidro det til læring utover det en ordinær praksisperiode vanligvis gjør, mener vi.

Kartleggingen skulle avsluttes dersom pasientens signaler tilsa at videre kartlegging ikke var tilrådelig.

At pasientene ble ivaretatt, var essensielt. Kartleggingen skulle avsluttes dersom pasientens signaler tilsa at videre kartlegging ikke var tilrådelig. Prosjektet skulle komme pasientene til gode ved at studentene bidro til å avdekke og videreformidle pasientenes eventuelle problemområder.

Det kan diskuteres om det var uheldig for noen av pasientene å gjennomgå en kartlegging. Vi tenker på de av pasientene hvis data ikke ble inkludert i studien på grunn av manglende demensdiagnose. Imidlertid mener vi at kartleggingen kan forsvares ettersom også disse pasientenes problemområder ble fulgt opp.

Vi fikk ingen indikasjoner på at studenter opplevde press om å delta, og vi understreket at det var frivillig å delta i prosjektet. Vi kan imidlertid ikke utelukke at studenter kan ha kjent et press om å delta, da prosjektet foregikk i praksisperioden.

Avslutning

Vår erfaring er at å involvere studenter i forskningsprosessen er gjennomførbart med god planlegging og oppfølging. Prosjektlederne i slike studier må legge til rette for veiledning av studentene, sikre at inklusjonskriterier følges og bevisstgjøre studentene på etiske vurderinger.

Studentene fikk praktisk erfaring med forskning og relevante kartleggingsverktøy, var interesserte og viste høy grad av gjennomføringsevne. Ved å invitere studenter til å delta i forskning kan man legge til rette for læring gjennom å knytte ulike kunnskapsformer sammen.

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.



SMERTER: Studenter deltok i datainnsamlingen og brukte validerte...

LES MER ▾

1. Jakobsen SE. Sykepleiere stoler på egen erfaring eller spør kolleger når de skal oppdatere seg. Oslo: Sykepleien; 12. desember 2022. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2022/10/sykepleiere-stoler-pa-egen-erfaring-eller-spor-kolleger-nar-de-skal-oppdatere-seg> (nedlastet 19.06.2023).
2. Meld. St. nr. 16 (2020–2021). Utdanning for omstilling – Økt arbeidslivsrelevans i høyere utdanning. Oslo: Kunnskapsdepartementet; 2021.
3. Forskrift 15. mars 2019 nr. 412 om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/forskrift/2019-03-15-412> (nedlastet 19.06.2023).
4. Patel J, Wallace J, Doshi M, Gadanya M, Ben YI, Roseman J. Oral health for healthy ageing. The Lancet Healthy longevity. 2021;2(8):521–7. DOI: [10.1016/S2666-7568\(21\)00142-2](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(21)00142-2)
5. Lindmark U, Jansson H, Lannering C, Johansson L. Oral health matters for the nutritional status of older persons – a population-based study. J Clin Nurs. 2018;27(5–6):1143–52. DOI: [10.1111/jocn.14146](https://doi.org/10.1111/jocn.14146)
6. Rantzow V, Andersson P, Lindmark U. Occurrence of oral health problems and planned measures in dependent older people in nursing care. J Clin Nurs. 2018;27(23–24):4381–9. DOI: [10.1111/jocn.14584](https://doi.org/10.1111/jocn.14584)
7. Inouye SK, Westendorp RG, Saczynski JS. Delirium in elderly people. Lancet. 2014;383(9920):911–22. DOI: [10.1016/S0140-6736\(13\)60688-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60688-1)
8. Torvik K, Sandvik RKNM. Smerte. I: Kirkevold M, Brodtkorb K, Ranhoff AH, red. Geriatrisk Sykepleie: God omsorg for den gamle pasienten. 3. utg. Oslo: Gyldendal; 2020. s. 397–415.
9. Clark AM, Thompson DR. Nursing's research problem: a call to action. Journal of advanced nursing. 2019;75(12):3190–2. DOI: [10.1111/jan.14169](https://doi.org/10.1111/jan.14169)
10. Helsedirektoratet. Rapport om tilbudet til personer med behov for lindrende behandling og omsorg mot livets slutt – å skape liv til dagene. Oslo: Helsedirektoratet; 2015. IS-2278. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rapport-om-tilbudet-til-personer-med-behov-for-lindrende-behandling-og-omsorg-mot-livets-slutt--a-skape-liv-til-dagene/id2400892/> (nedlastet 19.06.2023).
11. Helsedirektoratet. Nasjonal faglig retningslinje for demens. Oslo: Helsedirektoratet; 2017. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens> (nedlastet 19.06.2023).

12. Husebø BS, Strand LI, Moe-Nilssen R, Borgehusebø S, Aarsland D, Ljunggren AE. Who suffers most? Dementia and pain in nursing home patients: a cross-sectional study. *J Am Med Dir Assoc*. 2008;9(6):427–33. DOI: [10.1016/j.jamda.2008.03.001](https://doi.org/10.1016/j.jamda.2008.03.001)
13. Husebø BS, Strand LI, Moe-Nilssen R, Husebø SB, Ljunggren AE. Pain in older persons with severe dementia. Psychometric properties of the Mobilization-observation-behaviour-intensity-dementia (MOBID-2) Pain scale in a clinical setting. *Scandinavian journal of caring sciences*. 2010;24(2):380–91. DOI: [10.1111/j.1471-6712.2009.00710.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2009.00710.x)
14. Andersson P, Hallberg IR, Renvert S. Inter-rater reliability of an oral assessment guide for elderly patients residing in a rehabilitation ward. *Spec Care Dentist*. 2002;22(5):181–6. DOI: [10.1111/j.1754-4505.2002.tb00268.x](https://doi.org/10.1111/j.1754-4505.2002.tb00268.x)
15. MacLulich A. 4 'A's Test. Rapid clinical test for delirium. Tilgjengelig fra: <https://www.the4at.com/> (nedlastet 19.06.2023).
16. Strømsø HI. Forskningsbasert undervisning. I: Strømsø HI, Lycke KH, Lauvås P, red. Når læring er det viktigste. Undervisning i høyere utdanning. 7. utg. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag; 2006. s. 39–56.
17. Lauvås P, Handal G. Veiledning og praktisk yrkesteori. 3. utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk; 2014.
18. Wittek L. Om undervisning og læring. I: Strømsø HI, Lycke KH, Lauvås P, red. Når læring er det viktigste. Undervisning i høyere utdanning. 7. utg. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag; 2006. s. 21–38.