



Kunnskap for en bedre verden

Sykepleierstudenters bruk av systematisk klinisk undersøkelse og vurdering (SKUV) i kliniske praksisstudier

v/Ingrid Lødemel

27.05.24



OPPDAGER FORVERRING: Systematisk klinisk undersøkelse og vurdering (SKUV) omfatter undersøkelsesmetodikkene inspeksjon, perkusjon, palpasjon og auskultasjon. Her utføres perkusjon av lungene. *Illustration photo: Stig Normann*

Kjennetegn ved sykepleieutøvelsen

- Sykepleieutøvelse er et målrettet, overveid, handlingsrettet, koordinert, rasjonelt og vitenskapelig arbeid i en gitt kontekst for og med pasienten for å fremme pasientens helse, forebygge sykdom og forverring av tilstand, lindre lidelse og legge til rette for en naturlig og fredfull død.
- Overordnet mål for sykepleie er å hjelpe pasienter med å håndtere helseutfordringer og ivareta grunnleggende behov, samt å opprettholde en så god helse og et selvstendig og uavhengig liv som mulig.
- Sykepleiere skal kontinuerlig og systematisk observere og vurdere pasienters situasjon, tilstand og ressurser og igangsette aktuelle tiltak, samt evaluere resultatene og vurdere konsekvensene av disse.
- Sykepleiers ansvarsområder har blitt mer komplekst med tiden og har økt i både grad og omfang.



Sykepleietjenesten i utvikling

- For å sikre fremtidens helse- og omsorgstjeneste er det behov for å tenke nytt om kompetanse, samhandling og oppgavedeling.
- Befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester er i stadig endring. Nye sykdomsbilder, økning i antall eldre og flere som lever lengre med lidelser, krever mer spesialisert sykepleierkompetanse og mer involvering av sykepleiere i beslutningsprosesser.
- Fordi helsepersonell allerede er et knapphetsgode, og i enda større grad vil være det fremover, må helsetjenesten bruke personellet og deres kompetanse mye mer effektivt enn før.
- En viktig forutsetning for å få gode og effektive tjenester, er at personellet har nødvendige kvalifikasjonene og kompetansen som kreves for å kunne løse oppgavene på en god og forsvarlig måte – herunder undersøkelser og behandling i tråd med den medisinske utviklingen.

Systematisk klinisk undersøkelse og vurdering (SKUV)

- SKUV er en arbeidsmetode som bygger på fire grunnpilarer av undersøkelsesteknikker for å vurdere ulike funksjoner i kroppens organsystemer: inspeksjon, perkusjon, palpasjon og auskultasjon.
- Arbeidsmetoden tilrettelegger for at sykepleiere, gjennom systematisk observasjon av objektive funn, tidlig kan oppdage og forebygge en forverring av pasientens tilstand (Murphy et al., 2019).
- SKUV systematiserer undersøkelser som i hovedsak er velkjente innen sykepleie, men omfatter også metoder som tradisjonelt ikke har tilhørt sykepleierfunksjonen.
- De mer avanserte undersøkelsesteknikker som innebærer perkusjon og auskultasjon av ulike organsystem, har tradisjonelt vært og er fortsatt i stor grad forbeholdt legeundersøkelser.



– Sykepleiere kan også bruke stetoskop
(sykepleien.no)

SKUV i sykepleie bachelor, NTNU

- Ifølge *Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanningen* skal studenter kunne anvende faglig kunnskap om helse og sykdom for systematisk og observere, vurdere, beslutte, iverksette og dokumentere hensiktsmessige sykepleietiltak.
- NTNU innførte læringsmål i SKUV på bachelorutdanningen i sykepleie i 2017
- Målet med undervisning i SKUV er å øke fremtidige sykepleieres kompetanse i helhetlige kartlegginger og vurderinger av pasientens helsetilstand og behov, særlig innen primærhelsetjenesten



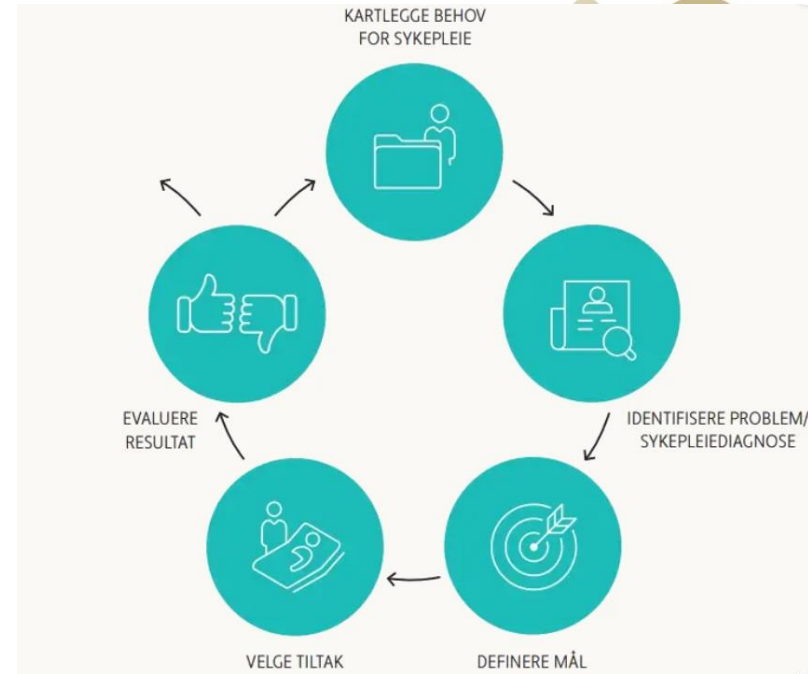
[SKUV-metodikk - systematisk klinisk undersøkelse og vurdering av pasienter - Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie - NTNU](#)

Klinisk vurderingsprosess

Undervisning i SKUV innebærer opplæring i undersøkelser og vurdering av ulike organsystem for å identifisere pasientens behov for sykepleie, som en del av sykepleieprosessen.

Studentene gis opplæring i å kunne vurdere objektive funn fra ulike organsystem, som:

- Luftveier og respirasjon
- Sirkulasjon
- Nevrologi og psykisk helse
- Abdomen, øre, nese, hals, munn og hud



Studiens hensikt

- Tidligere nasjonal og internasjonal forskning viser at sykepleierstudenter og sykepleiere regelmessig kun benytter om lag 30 % av undersøkelsesteknikkene det undervises i.
- Undervisningen på campus legger til grunn at studenter skal kunne øve på ferdighetene i praksisstudier.
- Dersom studenter ikke får tilstrekkelig øvelse i arbeidsmetoden gjennom praksisstudiene, vil det kunne medføre at ferdighetene ikke tas med inn i den videre yrkesutøvelsen. Dermed vil kunnskapen lettere forsvinne etter endt utdanning.
- For å undersøke om undervisningen er tilpasset det som er relevant for klinisk praksis, ønsket vi å finne svar på **i hvilken grad sykepleierstudenter benytter undersøkelses- og vurderingsferdigheter fra SKUV i kliniske praksisstudier.**
- I tillegg ønsket vi å få nærmere innsikt i hvordan sykepleierstudentene vurderte egen SKUV-kompetanse og eventuelle barrierer for å ta i bruk metoden i praksisstudier.

Studiens design

- Tverrsnittundersøkelse med bruk av UiOs nettskjema, som garanterer for anonymitet
- Utvalget er sykepleierstudenter i 3. studieår, 6. semester, respondenter n. 75
- Spørsmålene er formulert for å undersøke hvor hyppig studentene, gjennom fem praksisperioder, oppgir å ha tatt i bruk ulike ferdighetskunnskaper relatert til SKUV i relevante pasientsituasjoner, eks:

«Hvor hyppig benytter du undersøkelsesteknikken auskultasjon av lungene når du skal undersøke og vurdere en pasients lungetilstand?»

- Svaralternativer er basert på Likert-skala og gitt tallverdi:
 - 0 = aldri
 - 1 = svært sjelden
 - 2 = sjelden
 - 3 = ofte
 - 4 = svært ofte
 - 5 = alltid

Tabell 1. Sykepleierstudentenes bruk av SKUV-undersøkelser for ABCDE

Undersøkelser kategorisert etter ABCDE	Gjennomsnitt (SD)	Median (IQR)
A og B (luftveier og respirasjon)		
Alert Confusion Verbal Pain Unresponsive (ACVPU)	2,73 (1,76)	3 (1-5)
Respirasjonsfrekvens (RF)	4,44 (0,87)	5 (4-5)
Auskultasjon av lungene	1,15 (1,01)	1 (1-2)
Perkusjon over lungene	0,47 (0,72)	0 (0-1)
Palpasjon over lungene	0,77 (0,97)	0 (0-1)
C (Sirkulasjon)		
Auskultasjon av hjerte	1,05 (0,99)	1 (0-2)
Blodtrykk	4,80 (0,52)	5 (5-5)
Puls	4,80 (0,52)	5 (5-5)
National Early Warning Score (NEWS)	4,71 (0,49)	5 (4-5)
D (Neurologi)		
Glasgow Coma Scale (GCS)	1,87 (1,34)	2 (1-2)
Smertekartlegging, Numeric Rating Scale (NRS)	3,48 (1,16)	4 (3-4)
Smertekartlegging ved redusert kognitiv funksjon (MOBID-2)	0,65 (0,91)	0 (0-1)
Appearance Behavior Cognition Thought processes and perceptions (ABCT)	1,13 (1,23)	1 (0-2)
Angstscreening, General Anxiety Disorder-7 (GAD-7)	0,81 (1,09)	0 (0-1)
Depresjonsscreening, Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	0,85 (1,11)	0 (0-2)
E (Eksponering)		
Inspeksjon munnhule	2,53 (1,29)	3 (1-3)
Inspeksjon øret (otoskop)	0,71 (1,08)	0 (1-2)
Auskultasjon abdomen	1,55 (1,09)	1 (1-2)
Perkusjon over symfyse	1,28 (1,20)	1 (0-2)
Hode-til-tå	1,60 (1,41)	1 (0-3)

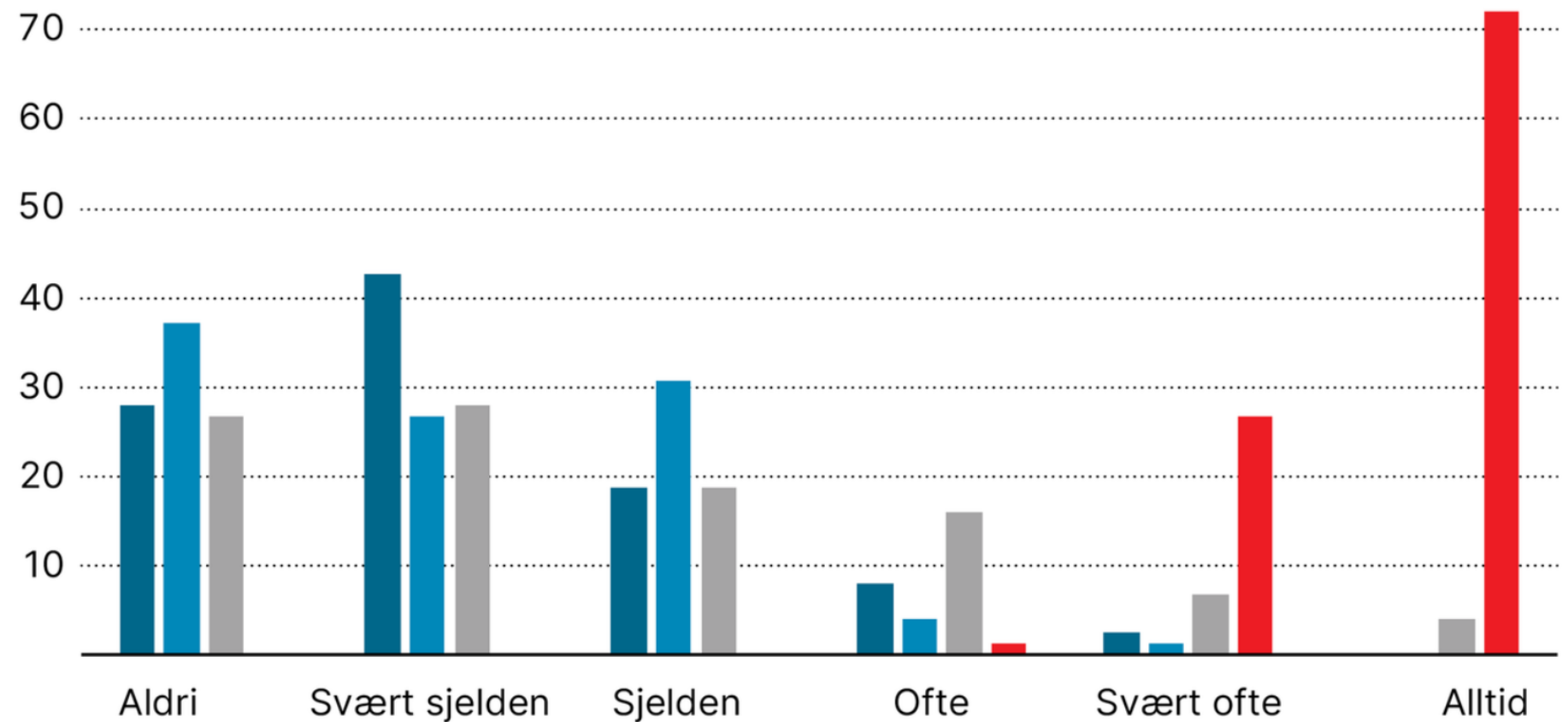
Gjennomsnitts- og medianskår med tilhørende spredningsmål presenteres.

Svaralternativer er rangert med tallkode:

0 = «Aldri», 1 = «Svært sjelden», 2 = «Sjelden», 3 = «Ofte», 4 = «Svært ofte», 5 = «Alltid».

Resultater

- 7 av de 20 SKUV-undersøkelsene benyttes regelmessig i relevant pasientsituasjoner (median skår = 3-5, gjennomsnittskår = 2.53-4.80).
- Blant de undersøkelser som oftest benyttes, fant vi undersøkelser og vurdering av vitale parameter (NEWS), smertevurdering ved bruk av NRS, vurdering av bevissthetstilstand ved bruk av ACVPU og inspeksjon av munnhule.
- 13 av 20 undersøkelser benyttes sjelden til aldri (median skår = 0-2, gjennomsnitt skår 0.47-1.87).



● Auskultasjon av lunger
 ● Auskultasjon av hjertet
 ● Hode-til-tå
 ● National Early Warning Score (NEWS)

Barrierer mot klinisk anvendelse av SKUV



- Mangel på tid
- Manglende kultur for å ta i bruk verktøyet i avdelingen
- Mangel på sykepleierforbilder i praksis som behersker metodene
- Manglende tillit til studenters egne klinisk kompetanse
- Uklare grenser for ansvarsområder mellom sykepleiere og leger

Hvordan bør studentene introduseres for SKUV i utdanningen?



- Studentene oppnår ikke tilsiktede kompetansemål i SKUV. Dersom undervisning i SKUV i større grad tilpasses virkelighetsnære pasientsituasjoner, vil studentene kunne få mer reflektert kunnskap om i hvilke praksissituasjoner det er aktuelt å ta i bruk deler av SKUV.
- Progresjonsløpet gjennom bachelorprogrammet bør være realistisk og relevant.
- For å styrke sykepleierstudenters praksisveiledning er det behov for et tettere samarbeid med praksisfeltet.
- Dagens sykepleie kjennetegnes av møter med pasienter som har komplekse og sammensatte tilstander og av en arbeidshverdag preget av høyt tempo og raske endringer. For å kunne rette oppmerksomheten mot den enkelte pasients behov må sykepleiere ha evnen til situasjonsbasert, kontekstuell forståelse.
- Dersom undervisning i SKUV tilpasses et hensiktsmessig nivå og omfang, vil det kunne gi større forståelse og trygghet for studenter å ta arbeidsmetoden i bruk.

Sykepleieres bruk av SKUV i et pasientsikkerhetsperspektiv

- Det er behov for mer kunnskap om hvordan sykepleieres bruk av SKUV innvirker på pasientsikkerheten, samt i hvilken grad dette bidrar til å treffe gode behandlingsbeslutninger.
- Dersom sykepleiere utfører kliniske undersøkelser som tidligere primært er gjort av leger, og ingen unormale funn blir avdekket selv om pasienten er syk, kan det øke risikoen for forsinket eller uteblitt behandling.
- Dersom sykepleiere utfører kliniske undersøkelser hos pasienten og avdekker unormale funn selv om pasienten ikke er syk, kan det medføre unødig ressursbruk av sykepleie- og legetjenesten, i tillegg til belastende undersøkelser og bekymringer for pasienten.
- Det er behov for studier som ser nærmere på sammenhengen mellom anvendelse av SKUV og studentenes forståelse av og respons på ulike funn hos pasienten.



Referanser

- Murphy L, Hivand K, Danielsen A. Systematiske pasientundersøkelser avdekker forverring og kan redde liv. Sykepleien. 2019;107(79134):e-79134. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2019.79134](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2019.79134)
- Breivik S, Tymi A. Hva innebærer systematisk klinisk undersøkelse i sykepleie? Sykepleien Forskning. 2013;8(4):324–332. DOI: [10.4220/sykepleienf.2013.0132](https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2013.0132)
- Morrell S, Pittman G, Giannotti N, Mowbray F. Physical assessment skills used by registered nurses. Quality Advancement in Nursing Education. 2021;7(2). DOI: [10.17483/2368-6669.1286](https://doi.org/10.17483/2368-6669.1286)
- Didriksen Å, Nerdal L, Hov J. «Det handler om å være i forkant» – Erfaringer med SKUV på sykehjem. Klinisk Sykepleie. 2022;36(1):18–32. DOI: [10.18261/ks.36.1.3](https://doi.org/10.18261/ks.36.1.3)
- Forskrift 15. mars 2019 nr. 412 om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-412> (nedlastet 03.04.2023).
- Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU). Kurs i SKUV-metodikk for sykepleiere. NTNU, Enhet for helsefaglig simulering; 2022. Tilgjengelig fra: <https://www.ntnu.no/ism/kurs/skuv> (nedlastet 03.04.2023).
- Fennessey A, Wittmann-Price RA. Physical assessment: a continuing need for clarification. Nurs Forum. 2011;46(1):45–50. DOI: [10.1111/j.1744-6198.2010.00209.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2010.00209.x)
- Kjøl J, Melbye L, Mundal IP. NEWS-målinger trykker sykepleiere i den tverrprofesjonelle kommunikasjonen. Sykepleien Forskning. 2020;108(83082):e-83082. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2020.83082](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2020.83082)
- Kostakis I, Smith GB, Prytherch D, Meredith P, Price C, Chauhan A, et al. The performance of the National Early Warning Score and National Early Warning Score 2 in hospitalised patients infected by the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Resuscitation. 2021;159:150–7. DOI: [10.1016/j.resuscitation.2020.10.039](https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2020.10.039)
- Helsedirektoratet. Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand Oslo: Helsedirektoratet; 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/tidlig-oppdagelse-og-rask-respons-ved-forverret-somatisk-tilstand> (nedlastet 10.03.2023).
- Universitetet i Oslo (UiO). Nettskjema. Oslo: UiO, u.å. Tilgjengelig fra: <https://nettskjema.no/user> (nedlastet 17.04.2023).
- Jarvis C, Eckhardt A. Pocket companion for physical examination & health assessment. 8. utg. St. Louis, Missouri: Elsevier; 2020.
- Birks M, Cant R, James A, Chung C, Davis J. The use of physical assessment skills by registered nurses in Australia: Issues for nursing education. Elsevier. 2013;20(1):27–33. DOI: [10.1016/j.colegn.2012.02.004](https://doi.org/10.1016/j.colegn.2012.02.004)
- Giddens JF. A survey of physical assessment techniques performed by RNs: Lessons for nursing education. J Nurs Educ. 2007;46(2):83–7. DOI: [10.3928/01484834-20070201-09](https://doi.org/10.3928/01484834-20070201-09)

Referanser forts.

- Cicolini G, Tomietto M, Simonetti V, Comparcini D, Flacco ME, Carvello M, et al. Physical assessment techniques performed by Italian registered nurses: a quantitative survey. *J Clin Nurs*. 2015;24(23–4):3700–6. DOI: [10.1111/jocn.12997](https://doi.org/10.1111/jocn.12997)
- Egilsdottir HÖ, Byermoen KR, Moen A, Eide H. Revitalizing physical assessment in undergraduate nursing education – what skills are important to learn, and how are these skills applied during clinical rotation? A cohort study. *BMC Nurs*. 2019;18(1):41. DOI: [10.1186/s12912-019-0364-9](https://doi.org/10.1186/s12912-019-0364-9)
- Douglas C, Osborne S, Reid C, Batch M, Hollingdrake O, Gardner G. What factors influence nurses' assessment practices? Development of the barriers to nurses' use of Physical Assessment Scale. *J Adv Nurs*. 2014;70(11):2683–94. DOI: [10.1111/jan.12408](https://doi.org/10.1111/jan.12408)
- Bing-Jonsson PC, Hofoss D, Kirkevold M, Bjørk IT, Foss C. Sufficient competence in community elderly care? Results from a competence measurement of nursing staff. *BMC Nurs*. 2016;15(1):5. DOI: [10.1186/s12912-016-0124-z](https://doi.org/10.1186/s12912-016-0124-z)
- Sørensen ØT. Åpne refleksjonsgrupper får fram flere diskusjonstemaer. *Sykepleien Forskning*. 2018;106(65560):e-65560. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2018.65560](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2018.65560)
- Goldsworthy S, Gomes P, Coimbra M, Patterson JD, Langille J, Perez G, et al. Do basic auscultation skills need to be resuscitated? A new strategy for improving competency among nursing students. *Nurse Educ Today*. 2021;97:104722. DOI: [10.1016/j.nedt.2020.104722](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104722)
- Jacob L. Auscultation of bowel sounds in critical care: the role of the nurse. *Br J Nurs*. 2017;26(17):962–3. DOI: [10.12968/bjon.2017.26.17.962](https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.17.962)
- Zambas SI. Purpose of the systematic physical assessment in everyday practice: Critique of a «sacred cow». *The Journal of Nursing Education*. 2010;49(6):305–10. DOI: [10.3928/01484834-20100224-03](https://doi.org/10.3928/01484834-20100224-03)
- Gardezi SKM, Myerson SG, Chambers J, Coffey S, d'Arcy J, Hobbs FDR, et al. Cardiac auscultation poorly predicts the presence of valvular heart disease in asymptomatic primary care patients. *Heart*. 2018;104(22):1832–5. DOI: [10.1136/heartjnl-2018-313082](https://doi.org/10.1136/heartjnl-2018-313082)
- Zambas SI, Smythe EA, Koziol-McLain J. The consequences of using advanced physical assessment skills in medical and surgical nursing: A hermeneutic pragmatic study. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2016;11(1):32090–13. DOI: [10.3402/qhw.v11.32090](https://doi.org/10.3402/qhw.v11.32090)
- Fillingsnes A-B, Thylén I. Praksissykepleieres pedagogiske utfordringer i klinisk veiledning av sykepleierstudenter. *Nordisk sykeplejeforskning*. 2012;2(4):249–62. DOI: [10.18261/ISSN1892-2686-2012-04-02](https://doi.org/10.18261/ISSN1892-2686-2012-04-02)
- Doğdu AK, Ankan F, Kol E. Physical examination skills used by nursing students and determination the barriers encountered in the use of these skills. *Journal of Education and Research in Nursing*. 2021;18(3):335–40. DOI: [10.5152/jern.2021.67944](https://doi.org/10.5152/jern.2021.67944)