

Vedlegg 6:

Eksempel på de-kontekstualisering

Inspirert av Graneheim og Lundmans kvalitative innholdsanalyse (2004).

Meningsbærende enhet	Kondensert meningsbærende enhet	Kode
Også er det jo litt sånn at...kanskje jo mer erfaring man har, jo enklere er det å ta vare på. Fordi at det tekniske rundt kan du bedre og bedre. Så det kan du på en måte ta litt til sides mens du tar deg av...på en måte...den menneskelige relasjonen da. Så langt det lar seg gjøre så klart.	Jo mer erfaring, jo enklere er det å ta vare på. Det tekniske rundt kan man bedre og bedre. Det tekniske kan settes til side mens du tar deg av den menneskelige relasjonen. Så langt det lar seg gjøre.	Enklere å ivareta pasienten med erfaring. Det tekniske kan man bedre med erfaring Tilsidesette det tekniske for det mellom-menneskelig Tilsidesette det tekniske så langt det lar seg gjøre
Og da er det jo så klart også settinger som oppstår...hvor det skjer mye...og er akutte ting. At man på en måte...ikke har hovedfokus på det...Men jeg er jo veldig opptatt av at man må prøve å beholde det av likevel	I akutte situasjoner ikke hovedfokus på det mellom-menneskelige, opptatt av å beholde det likevel	Ikke hovedfokus på det mellom-menneskelige i akutsituasjoner. Beholde det mellom-menneskelige selv om ikke hovedfokus
For hvis du har...og særlig hvis du har en våken pasient, så tenker jeg at det er utrolig viktig. Og prøve å ta med seg pasienten på det som skjer og gi trygghet, mens alt det andre skjer ved siden av.	Særlig viktig med det mellom-menneskelige hvis man har våken pasient. Viktig å ta med pasienten på det som skjer og gi trygghet, mens alt det andre skjer ved siden av	Mellom-menneskelig særlig viktig hos våkne Ta med pasienten på det som skjer Inngi trygghet mens alt skjer ved siden av

Kategori	Våge å si ifra for endring				
Sub-kategori	Våge å si ifra til lege	Våge å si ifra til ledelse for endring	Våge å si ifra til sykepleier team om behov	Våge å si ifra når det går utover fag	
Koder	<p>Sa det til legen. Legen syns nok jeg var streng</p>	<p>Oppbemannes i helger fordi vi har sagt fra</p>	<p>Må være klar og tydelig</p>	<p>Kan ha gruppemøter ved uenighet</p>	<p>Våge å si ifra når det går utover faget</p>
	<p>Noen ganger slitsom med noen som sier i fra</p>	<p>Sa i fra, fikk mer hjelp i helger og</p>	<p>Greit å si ifra at man ikke orker å stå der hver dag</p>	<p>Si tydelig fra til teamet om man ikke får hjelp når man trenger</p>	<p>Ulikt mellom sykepleiere og. Hvem som tørr og si ifra. Erfaring</p>
	<p>Må si: Nå må du se selv</p>	<p>Endringene tok tid. Når vi begynte å si ifra</p>	<p>Det hender man må si klart og tydelig fra for å bli hørt</p>	<p>Ulikt hvem som er på jobb, hvem som sier i fra</p>	<p>Måtte si i fra når det gikk ut over behandlingen hennes. De gjorde om når jeg sa i fra.</p>
	<p>Man må ordlegge seg ulikt til leger. Hvordan man fremstiller pasienten og situasjonen</p>	<p>Lydhør ledelse, men går ikke så fort som man ønsker</p>			
	<p>Jeg klarer å si ifra hva jeg tenker er riktig og ikke</p>				

Utdrag av analyseprosess inspirert av Graneheim og Lundman (2004)

Kategori

Finner den gylne middelvei

Sub-kategori

Vanskelig å ikke nå RASS 0

Vanskelig valg mellom sedasjon -ikke sedasjon

Oppnå balanse

Få tallet RASS 0 gjør strevet verdt

Våge å stå i ubehag

Kode

Ikke samarbeidende kan være utfordrende	Man vet pasienten trenger en viss sykepleie og behandling	Magisk balanse i sedasjon.	Samarbeids villig. Lett å ha med å gjøre	Ikke ofte de er samarbeidsvillige. Kan være ork.	Forventer ubehag av tube og track
De vi ikke klarer å få til RASS 0 er vanskelig	Vet det er bra å være mer våken	Ikke sove så man ikke får hostet opp slim.	God historie, samarbeidsvillig. Gjorde alt vi sa		Noen ganger tenker man; Hva gjør vi her?skal vi dette?Er dette bra for pasienten?
Vanskeligst der man ikke finner RASS 0.	Vil gjøre noe. Kanskje best å ikke gjøre noe	Ikke være så våken at man går ut av senga	God følelse å være der		Eller stå i det når de blir urolige fordi de syns det blir litt mye
Utfordrende å ha agiterte, urolige pasienter, ikke samarbeidende, over flere dager	kanskje best å ligge der i ro	Klare å roe ned. Uten å sedere igjen	Gøy hos samarbeidsvillige		Sederingsnivået bra. Selvom tidvis ubehag
Vanskelig å roe stressede og tubeirriterte	Vanskelig å ikke gjøre noe	Bra å være så våken som man orker og tåler. Noen orker og tåler ikke å være våken	Lettere med våken og samarbeidende pasient		Sykepleier stå i at pasienten er sint. Få lov å være sint. Bra for pasienten. Blir fortere bra. Hvis vi ikke sederer ned.
Uro, draing, fighting	Pusher våkenhet på pasient. Ikke være redd for å sedere ned ved behov.	Noen ganger fungerer ikke plan. Må finne en annen vei. Som går saktere eller fortere ut fra tilstand	Hvis de samarbeider får man gjort det man skal		Tørre å stå i situasjon med pasient som ikke er blid og fornøyd
	Vet ikke om det hadde vært noe bedre med dyp sedasjon. Hadde kanskje slitt med andre ting				