

UD MED TRYKSKADER

– ind med screening og intelligente lagner

Jens Fønnesbech, journalist

Et forskningsprojekt på Skejby hospital skal spare trykskader til en værdi af 870 mio. kr. Foreløbig har projektet reduceret forekomsten af trykskader med 46%.

Hospitalspatienter har alt for mange trykskader – også kaldet liggesår – og det vil sygeplejerske, MPH og Phd. Stud. Anne-Birgitte Vogelsang gøre noget ved. Hun har tidligere haft held med det på Nyborg Sygehus og Århus Universitetshospital har initieret et projekt, der skal styrke sundhedspersonalets fokus på forebyggelse af trykskader. Projektet er støttet med 5.5 mio. kr. fra ABT-fonden. Anne-Birgitte Vogelsang er ildsjælen i projektet, som skal være færdigt til udbredelse i juni 2012.



Anne-Birgitte Vogelsang er ildsjælen i projektet, der skal styrke sundhedspersonalets fokus på forebyggelse af trykskader.

Trykskader opdages for sent

Indførelse af ny screeningsmetode med tilhørende uddannelse af personalet og brug af intelligente lagner vurderes til at give store besparelser. Indsatsen på Århus Universitetshospital Skejby skønnes at give besparelser svarende til 29 årsværk, hvor langt størstedelen af besparelsen vil ligge i kommunerne. På landsplan svarer det til 2500 årsværk, fortæller Anne-Birgitte Vogelsang.

– Med mange års erfaringer kan jeg sige, at holdningen blandt sygeplejersker er, at forebyggelse af trykskader er basal viden og spændende, men vi har ingen! Det var holdningen i 2003 hvor jeg undersøgte forekomsten af trykskader i 6 forskellige afsnit, og fandt at 31% af patienterne udviklede trykskader kategori 1-4. Samme tilgang til dette projekt var gældende: Vi har ingen trykskader på denne afdeling – eller det er ikke vores skyld. Man fralægger sig ansvaret.

Derfor står holdningsændringer hos hele sundhedspersonalet centralt i det projekt, som nu er i gang på Skejby hospital. 75% af alle trykskader kan først ses på huden et par dage efter at de er opstået. Personalet reagerer ofte først, når skaden er synlig på huden, og så er det for sent. Trykskader kræver langvarig behandling og pleje både på hospitalet og efterfølgende hjemme hos patienten, derfor er der behov for en anden tilgang til trykskader hvor fokus er på forebyggelse.

– Personalet er helt klart ikke vidende om, at processen for 75 måske 100 procents vedkommende starter inde

omkring knogle og væv. De ved ikke, hvor lidt tid der skal til før en trykskade opstår. Det er min erfaring fra undervisning, siger Anne-Birgitte Vogelsang. Så ja, der er mangel på viden, og når så tilmed hospitalspatienter ofte flyttes rundt imellem afdelinger, så ser personalet ikke, at patienten er ved at udvikle en trykskade – langt mindre ser de resultatet af en manglende forebyggende indsats.

Alle patienter skal screenes

I mange tilfælde kan trykskader undgås, men det kræver, at den forebyggende indsats bliver sat i system, siger Anne-Birgitte Vogelsang. Det kræver i første omgang, at patienterne senest 1½ time efter indlæggelse screenes for risikoen for at udvikle trykskader. I den forbindelse har Anne-Birgitte Vogelsang udviklet en screeningsmetode, som nemt og effektivt viser, om en patient har risiko for at udvikle en trykskade. Metoden anvendes nu på de tre afdelinger, som indgår i projektet.

Fremover skal alle patienter på de tre afdelinger screenes ved indlæggelse, og hvis der er risiko for trykskader skal personalet straks iværksætte forebyggende handlinger. Patienter med høj risiko skal desuden overvåges ved hjælp af intelligente lagner, som på en skærm viser, hvor trykket på kroppen er højest. Projektet vil derudover arbejde med at koble tæppets målinger over tid til en nurse-finder, som kan give alarm, når der er behov for stillingsændring. ▶

– Forskningsprojektet har som mål at vise, at hvis plejen koordineres, så reduceres antallet af trykskader, personalet sparer tid, og patienten undgår yderligere komplikationer, siger Anne-Birgitte Vogelsang. Derudover har projektet som mål at ændre arbejdsgangene hos personalet, så tiden bruges på forebyggelse frem for behandling. Ingen af de tre afdelinger, der deltager i forskningsprojektet bruger i dag en systematisk metode til at identificere patienter, der har risiko for trykskader, og sådan er det på mange hospitaler, mener Anne-Birgitte Vogelsang.

Sparer tid og millioner

I projektet bliver alle relevante personalers (Sygeplejersker, Sosu-ass, Fysioterapeuter og Portører) tidsforbrug målt med stopur både før og efter indførelsen af den nye screeningsmetode i forbindelse med forebyggelse og behandling af trykskader. Patientens risiko for trykskader og nye trykskader registreres løbende over en 14 dages periode før og efter indførelsen, og slutteligt evalueres personalets tilfredshed med den forebyggende og behandelende indsats.

Anne-Birgitte Vogelsang har lige afsluttet fase 2, hvor antallet af trykskader er opgjort før og efter indførelsen af det nye screeningsinstrument.

– Opgørelsen viser, at vi har reduceret forekomsten af tryksår med 46%, og at ingen patienter udvikler skader i kategori 3 og 4. Den korrekte forebyggende indsats udføres nu langt hyppigere på rette tidspunkt. Nu bruger personalet screeningsinstrumentet i 70% af tilfældene, de bruger friktionsnedsættende hjælpemidler i langt højere grad, og tilstedeværelse af individuelle risikofaktorer hos patienten identificeres i ca. halvdelen af tilfældene.

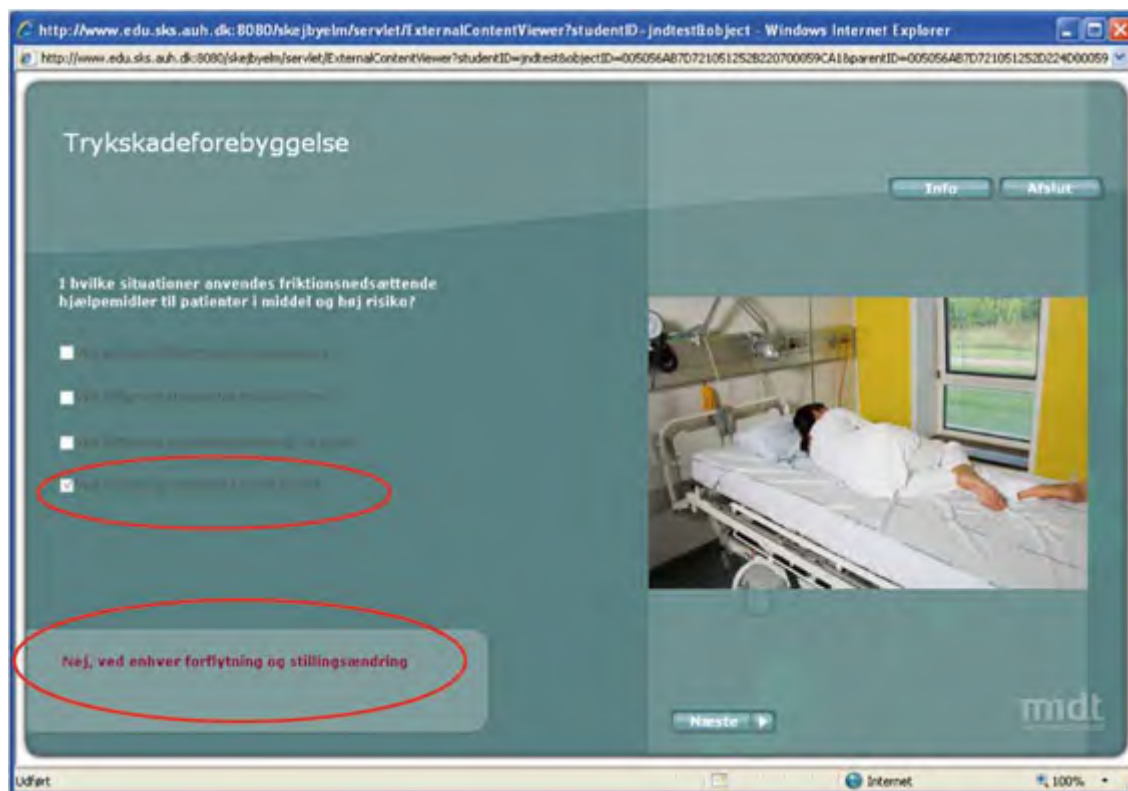
Flere af de kendte og anvendte screeningsredskaber har validitetsproblemer, de er derfor ikke præcise nok til at udpege de patienter, der har risiko for at udvikle trykskader. Samtidig indeholder de mange parametre, hvor definitionerne er svære at huske. Det er bl.a. et problem ved Braden, som er den mest anvendte screeningsmetode. Derfor har Anne-Birgitte Vogelsang i 2003 udviklet og valideret et screeningsinstrument, som er nemt at anvende og godt til at udpege de patienter, som er i risiko for at udvikle trykskader.

De fire parametre, der bedst (mest validt) identificerer patienter i risiko for at udvikle en trykskade eller liggesår er: Patientens aktivitetsniveau, patientens evne og vilje til at ændre stilling, tryk over tid og endelig friktion ved stillingsændring og forlytning.

For hver faktor angives point, Scorer hun 0 er der ingen risiko, 1-4 er lavrisiko, og 6-11 angiver middel- og højrisiko, og det er kun dem, man skal agere i forhold til.

– Projektet har tydeligt vist, at det ikke ville have lykkedes uden nøglepersoner, som hele tiden kunne guide personalet. Det er alfa og omega med ledelsesmæssig opbakning og tilstedeværelse af nøglepersoner, siger Anne-Birgitte Vogelsang.

Det skønnes, at hvis personalet omlægger deres rutiner til at være forebyggende frem for behandelende, så



Et e-learningprogram guider personalet til at yde patienten den optimale forebyggende behandling.



Anne-Birgitte Vogelsang demonstrerer sensorlagnet og hvordan den tilkoblede skærm tydeligt viser det tryk, kroppen udsættes for.

kan de spare 5% af deres tid, som så kan bruges på andre opgaver. Bespareelserne både på hospital og i hjemmeplejen vil være store. Den forebyggende indsats kombineret med brugen af intelligente lagner forventes at nedbringe antallet af svære trykskader med 90%, mens antallet af milde trykskader reduceres med 45%. Screeningsmetoden og brug af intelligente lagener regner man med vil give en besparelse på 29 årsværk, svarende til 10,5 mio. kr. i de kommuner, som Skejby sygehus sender patienterne hjem til. På landsplan svarer det til 2500 årsværk på de danske hospitaler og i hjemmeplejen, svarende til 870 mio. kr.

– I dag er forebyggelse af trykskader og brug af hjælpemidler i høj grad baseret på personalets individuelle skøn. Hvis en trykskade opdages, så bliver den sjældent dokumenteret, og derfor bruger flere personer ofte tid på den samme trykskade, lyder det fra Anne-Birgitte Vogelsang.

Uddannelse central

– Det er ufattelig vigtigt at have ledelsen med i forhold til at prioritere indsatsen. Et er at ledelsen siger, den er med, noget andet er om den synligt er med og hjælper personalet, så det ikke dagligt er den enkelte sygeplejerske, der skal prioritere om den trykskadeforebyggende indsats skal vægtes i det daglig arbejde.

Nøglepersoner er nu uddannet i forebyggelse af tryk-skader, i screeningsinstrumentet og i at foretage de handlinger, personalet skal foretage, hvis screeningen viser risiko for udviklingen af trykskader. Nøglepersonerne har så igen undervist afdelingernes personale i at bruge screenings- og dokumentationsredskabet også med brug af bedsideundervisning. ▶

Projekteter opdelt i fem faser:

Fase 1 – Projektforberedelse og opstart.

Januar-marts 2011

- Projektorganisationen etableres
- Indkøb af intelligente lagner
- Materiale til brug af dataindsamling udarbejdes
- Uddannelsesmateriale udarbejdes.

Fase 2 – Screeningsmetoden. Marts-juli 2011

- Materiale til brug af dataindsamling testes
- Antallet af trykskader og personalets tidsforbrug måles inden indførelse af screeningsmetoden.
- Antallet af trykskader og personalets tidsforbrug måles efter indførelse af screeningsmetoden.
- Fokusgruppeinterview med personalet før og efter indførelse af screeningsmetoden.

Fase 3 – Afprøvning af intelligente lagner.

August-september 2011

- Personalet uddannes i brug af intelligente lagner
- Intelligente lagner tages i brug på de tre afdelinger
- Antallet af trykskader og personalets tidsforbrug måles efter indførelse af intelligente lagner.

Fase 4 – Screeningsmetode og alarmer.

Oktober 2011-marts 2012

- Alarmeringssystem tilkobles de intelligente lagner
- Måling af brugertilfredshed
- Demonstrationslokale indrettes
- Workshops afholdes
- Folder om intelligente lagner udarbejdes.

Fase 5 – Implementering, opsamling og evaluering.

April-juni 2012

- Cost-benefit analyse af screeningsmetode og intelligente lagner færdiggøres.
- Nye kliniske retningslinjer udarbejdes og indsendes til center for kliniske retningslinjer.
- Projektet afsluttes og overdrages til Århus Universitetshospital, Skejby.

Forskningsprojektet på Skejby sygehus støttes af ABT-fonden med 5,5 mio. kr. Århus Universitetshospital, Skejby, har en egenfinansiering på 1,8 mio. kr. Projektet varer i 18 måneder. Følg projektet på hjemmesiden www.trykskader.dk

INTELLIGENTE LAGNER HJÆLPER PÅ FORSTÅElsen

Projektet om trykskader på Århus Universitetshospital, Skejby, skal også afprøve nye teknologi i form af intelligente lagner, som på en skærm viser det tryk, som patientens krop udsættes for. Lagnerne, som også kaldes sensor-lagner har mikroelektronik indvævet i tekstilet og kan dermed måle trykket på kroppen, både her og nu og over tid.

Trykfordelingen vises på en tilkoblet computerskærm, så personalet kan se, hvor højt trykker er. I projektet undersøges man også, om det er muligt at tilkoble en alarm. Se det ville jo være smart, og det må forventes at have en pædagogisk effekt. Udover at personalet på afdelingerne kan se, hvornår det er tid at vende patienten, så kunne hun måske også få et *bip!*

– Billeddannelse indgik fra starten i projektet om trykskader, fortæller Anne-Birgitte. Tænk hvis personalet på skærmen kan se, hvad der sker, når jeg lejrer patienten

på denne måde – hvor kommer der høje tryk? Det ville måske hjælpe på forståelsen og den pædagogiske tilgang og prioritering af at få gjort noget ved trykskader.

Lagnerne er i dag dyre og koster mellem 50- og 100.000 kr. stykket med skærm. Men man må forvente at prisen for selve lagnet hurtigt daler til mellem 1.000 og 5.000 kr. om få år.

Det er planen at indrette et demonstrationslokale med en hospitalsseng, et intelligent lagen og alarm, så interesserede kan få syn for sagen. Der vil blive fremstillet en folder om erfaringerne med de intelligente lagner og alarmer, ligesom et fremtidsværksted med deltagelse af madrasproducenter og leverandører af hospitalssenge deltager.

– Jeg har stor tiltro til at billeder vil rykke på personalets opfattelse af, hvor trykkene er og på betydningen af tid som centralt parameter ved udviklingen af tryksår. Om det så lige er de intelligente lagner, vi nu anvender også er dem, der er egnede til at lægge under patienterne, det er jeg mindre sikker på. ■

Kompetencegivende såruddannelse udbydes af UC Syddanmark, efterår 2011 og forår 2012



For at imødekomme ønsket om at kliniske sygeplejefaglige specialister med sårfunktion i kommunerne og på sygehusene har et uddannelsesniveau svarende til kompetencegivende sundhedsfaglig diplomuddannelse, er den nuværende efteruddannelse ved University College Syddanmark tilpasset de nye studieordninger for den sundhedsfaglige diplomuddannelse som træder i kraft juni 2011 og de ændrede regler for Statens Voksen Uddannelsesstøtte som træder i kraft januar 2012:

Uddannelsen er bygget op direkte efter retningslinjerne udarbejdet af EWMA, European Wound Management Association, www.ewma.org, hvor målene er, at

- give sundhedsprofessionelle viden og færdigheder for at kunne give optimal sårbehandling
- opnå europæisk accept ved at udvikle en uddannelsesreferenceramme med henblik på at sprede bedste praksis inden for sårbehandling.

Såruddannelsen vil fra efteråret 2011 udbydes som 2 kompetencegivende valgmoduler i den sundhedsfaglige diplomuddannelse á 5 ECTS point. Der vil være en afsluttende mundtlig/skriftlig eksamen ved hvert modul.

De 3 specialemoduler – akutte, kirurgiske sår, onkologiske, tryksår og immunologiske hudlidelser – er samlet til et valgmodul i den sundhedsfaglige diplomuddannelse på i alt 10 ECTS point.

For at tilgodese sygeplejersker, der ikke ønsker at afslutte på det sundhedsfaglige diplomniveau, udbydes dele af diplomuddannelsen for sårsygeplejersker som et efteruddannelsesforløb samlet til 4,5 ECTS point. Der vil her ikke være krav om en afsluttende eksamen.

Læs mere: www.ucsyd.dk

Eller kontakt:
Ellen Sandahl, modulansvarlig, Ess@ucsyd.dk