

Tryksårsforebyggelse og behandling:

ARBEJDSKRAFT- FRIGØRENDE TEKNOLOGI

Køge Kommune har implementeret velfærdsteknologier i plejen for at forbedre og forebygge tryksår. Teknologien har frigjort arbejdskraft, plejearbejdet er forbedret og tryksår forebygges nu mere effektivt. Sårsygeplejerske Birgit Andersen fortalte om arbejdet ved konferencen: Arbejdskraftfrigørende Teknologier – Vejen til Bæredygtig Velfærd. Her får du formidlet konkrete eksempler, udfordringer og potentialer for videreudvikling.

BIRGIT ANDERSEN, SÅRSYGEPLEJERSKE, KØGE KOMMUNE

Vi ser ind i en tid, hvor der vil være flere ældre danskere og færre danskere i den arbejdsdygtige alder. Det vil betyde flere mennesker med behov for hjælp og færre til at hjælpe. Det er derfor vigtigt, at vi finder løsninger, som kan frigøre arbejdskraft, så færre mennesker kan hjælpe flere. Arbejdskraftfrigørende teknologier er en af vejene at gå.

Ved konferencen 'Arbejdskraftfrigørende Teknologier - Vejen til Bæredygtig Velfærd' i Århus, fik jeg chancen til at fortælle om, hvordan det er grebet an i Køge Kommune. Mit oplæg var en del af sporet "Den smarte forflytning". Her fortalte jeg, hvordan vi arbejder med velfærdsteknologi i forbindelse med tryksårsforebyggelse og behandling.

Vi er godt i gang med at anvende teknologi i Køge Kommune. Det skyldes formentligt, at der for en del år siden blev sat et budget af til velfærdsteknologi. Men det tager tid at implementere nye velfærdsteknologier, fordi det rører ved kulturen og ikke alle er "First Movers" i organisationen.

Undersøgelser viser, at det er svært at ændre vaner. Nogle siger, at det kan tage op til 17 år. Det er der nok noget om, når jeg tænker på, hvor meget tid vi f.eks. har brugt på at nedsætte hyppigheden af forbin-

dingsskift i sårbehandlingen. Eller "prædike", at hævede fodender i plejesenge giver overstrakte knæ og øget tryk på hæle og bagdele. Man kunne nævne masser af eksempler på, hvor svært det kan være at ændre praksis, også selv om man ved, hvad der er det rigtige set ud fra evidens.

Så hvis vi skal ændre vaner og kultur hurtigere end 17 år, (og det kunne vi faktisk under Corona, selv om mange hurtigt falder tilbage i gamle vaner) så kræver det vedholdenhed, vilje, fokus og ledelses/politisk opbakning.

DEN SMARTE FORFLYTNING!

Den smarteste er vel den forflytning, der ikke skal bruges kræfter på.

APV og tryksårsforebyggelse hænger naturligt sammen, fordi det er mennesker med nedsat mobilitet, der er i risiko for at udvikle tryksår, netop fordi de ikke selv kan skifte stilling eller forflytte sig, og derved er afhængige af hjælp fra personalet. Rigtig brug af APV-hjælpe midler er således en væsentlig del af tryksårsforebyggelsen.

I Køge Kommune anvender vi plejesenge med 4 motorer, så der kan laves knæ-knæk i forbindelse med elevation af hovedgærdet, og fodenden kan sænkes

VI GLÆDER OS TIL AT SE JER TIL DSFS ÅRSMØDE D. 21. - 22. NOVEMBER

Smith+Nephew

for aflastning af hæle. Madrasser er primært opskårne skummadrasser med trykaflastende effekt.

Dette har vist sig at være en fordel, fordi de kan anvendes sammen med de arbejdskraftfrigørende velfærdsteknologiske kipsystemer. Derved supplerer og understøtter brugen af APV-hjælpemidler og tryksårsforebyggende hjælpemidler hinanden yderligere.

For at undgå tryksår, er hjælp til stillingskifte/forflytning altafgørende ved sengeleje, også selv om man ligger på en vekseltryks madras. Det anbefalede interval i en 30 graders lejrning er mindst hver 3 time. Altså også besøg til stillingskifte om natten, eks. kl. 02 og kl. 05. Besøgene er til gene for borger og evt. pårørende i hjemmet, fordi deres nattesøvn afbrydes. Det kan desuden være et tungt arbejde at hjælpe borgerne med stillingsskift, især på vekseltryks-madrasser, og trods glide-vendelagner vil der ofte være brug for 2 stk. personale til opgaven.

VELFÆRDSTEKNOLOGI I FORBINDELSE MED TRYKSÅRSFOREBYGGELSE

Vi har i en del år arbejdet med "Kipsystemet" SoftTiltå/Careturner[®], som er et mekanisk kipsystem, der monteres på plejesengen under den eksisterende madras. Systemet kan indstilles individuelt til kontinu-

erligt stillingskifte. Samtidig har systemet en "manuel" funktion, som kan hjælpe til ved vendinger i forbindelse med personlig pleje og derved lette personalets fysiske arbejdsmiljø.

Den første borger, jeg var med til at afprøve den på, var en borger, vi fik på aflastningsophold, som havde et tryksår, der var i kategori 4, som sad over siddeknoglen. Han skulle være på aflastningsopholdet med henblik på heling af tryksåret, inden han kunne starte på genoptræning. Han havde været ude for en ulykke og var stort set lammet fra livet og nedad. Vi startede med at lægge ham på en vekseltryk-madras med glide/vendelagen over. Vi iværksatte lejringskifte fra side til side hver 2-3 time, men det kunne han ikke holde ud. Han fik spasmer i forbindelse med vendingerne og følte, at vekseltryks-madrassen gav ham en form for klaustrofobi.

Derfor skiftede vi, med en vis skepsis, til SoftTilt[®], og skiftede vekseltryksmadrassen ud med en opskårne skummadrass. Vi beholdt glide/vende lagnet for at modvirke shear og friktion.

Vi valgte et program, der skiftede stilling fra side til side hver 20 minut i vinklerne 30 grader og 12 graders modhold. Samtidig var det muligt at anvende pleje-

sengens funktioner til knæ-knæk ved leveret hovedgærde og let sænket fodende for aflastning af hælene.

Tryksåret helede hurtigere end forventet, og borgeren var meget glad for systemet og for ikke at blive forstyrret i sin søvn. Personalet fik mindre tungt arbejde og fik frigjort tid til andre opgaver.

VELFÆRDSTEKNOLOGI TIL BORGERE I REHABILITERING, I EGET HJEM OG PÅ PLEJEHJEM

Køge Kommune skulle åbne nye rehabiliteringspladser for 6 år siden, og i den forbindelse blev der indkøbt SoftTilt® til alle plejesengene og opskårne skummadrasser ved hjælp af velfærdsteknologi-puljen. Formålet med indkøbet var, at der straks kunne iværksættes "kontinuerligt stillingskifte" for de borgere, der havde tryksår eller var i risiko for at udvikle tryksår. Indkøbet betød også at kommunen kunne reducere antallet af akutte kørsler fra Hjælpemiddeldepotet.

Efterfølgende blev kun det ene afsnit åbnet, og derfor blev de allerede indkøbte SoftTilt® fordelt ud på plejehjemmene, hvor et tidligere tryksårsprojekt viste, at mindst hver 3. plejehjemsbeboer havde brug for hjælp til stillingskifte og derfor var i risiko for at få tryksår.

Det sværeste har vist sig at være at få personalet til at anvende kipsystemets "manuelle" funktion til at vende borgerne med, f.eks. ved personlig pleje. Selv om det tydeligvis letter arbejdet og er mere skånsomt for borgeren. Det skyldes formentligt, at de indarbejdede rutiner, hvor personalet tager fat og vender borgeren skal laves om til i stedet at stå og trykke på en fjernbetjening. Det er en forandring, som der stadig arbejdes på at implementere, og som kræver en vedholdende indsats fra sårsygeplejersker og forflytningsvejleder for at lykkes.

Aktuelt er der 9 borgere i eget hjem, der har fået installeret SoftTilt® ud fra en individuel vurdering. Her er der lagt vægt på, at det gerne skal være en borger med en varig svær fysisk funktionsnedsættelse, der kan profiteres af både den kontinuerlige stillingskifte funktion samt den "manuelle funktion". Vurderingen forgår i et samarbejde mellem APV-konsulent og sårsygeplejersker.

NEM LØSNING TIL BORGERE I EGENT HJEM

I Køge Kommune manglede vi noget, der var let tilgængeligt, simpelt og som var nemt at installere hos borgere i eget hjem. Især hos borgere, der godt kan hjælpe lidt til i forbindelse med forflytninger, men som er for svækkede til at skifte stilling uden hjælp. Og særligt til de situationer, hvor både borgere og pårø-

rende føler sig generet af at få afbrudt deres søvn af de natlige besøg til stillingskifte. Eller til brug ved de ofte kortere forløb hos terminale borgere, som en del af den palliative indsats.

I den forbindelse bruger vi TurnAll®, der er et automatisk re-positionerings system/kipsystem, der består af luftlameller og fungerer via en kompressor. Ved hjælp af luft løfter madrassen sig 30 grader på den ene side og 5 grader på modsatte side.

Løsningen leveres i en taske, og personalet kan hurtigt lægge den under den eksisterende opskårne skummadras i plejesengen ved at følge instruktionsvideo på den medfølgende QR-kode.

Helt simpelt fungerer systemet sådan, at den jævnt og stille løfter madrassen på den ene side og danner en vinge, der understøtter kroppen i hele sin længde. Samtidig løftes der en smule, 5 grader, i den modsatte side for at forhindre glidning og forskydning. Betjeningen er simpel, og man vælger, hvor ofte den skal skifte side og hvor mange timer, den skal køre.

Her godt to år efter opstart med dette nye system har vi lavet en opgørelse over, hvor megen arbejdskraft, regnet i timer, der er frigjort for de udekørende nattevagter, hvis de sparer blot et natbesøg af to personer til stillingskift. Vi har taget et besøg og ikke to, fordi der forsat vil være nogle, der er afhængige af et besøg til bleskift. Her kunne det være interessant at finde ud af, om det velfærdsteknologiske hjælpemiddel: "Den intelligente ble" kunne være med til at klarlægge, hvornår besøget skal ligge, eller om det helt kan undlades. Det er ikke uvæsentligt for hverken borger eller nattevagterne især pga. de lange afstande, der er i dele af kommunen.

Opgørelse den 7. maj 2024 viser, at vi har 39 borgere, der har TurnAll®-automatiske kipsystem:

Undgår vi det ene NV-besøg a 10 min, hvor der skal 2 personaler til at vende borgeren vil vi kunne frigøre: $(39 \text{ borgere}) \times 10 \text{ min} \times 2 \text{ personale} = 780 \text{ min} : 60 = 13 \text{ timer/nat}$.

Lægger vi de 9 til, der har SoftTilt® i eget hjem, er vi oppe på 3 timer mere, altså 16 timer pr. nat.

YDERLIGERE POTENTIALER I KØGE

Opgørelsen viste også, at vi har 37 borgere, der ligger på vekselstryksmadrasser. Nogle af dem vil formentlig også kunne have gavn af at skifte til et kipsystem

Det er ikke, fordi jeg tror, at vi helt kan undvære vekselstryksmadrasser i tryksårsforebyggelsen og behandlingen, - det skal jo forsat være en individuel vurdering i forhold til den enkelte borgers tilstand og compliance, der afgør, hvilket hjælpemiddel vi skal vælge. ▶▶▶

Til at vurdere dette anvender vi udredningsskemaet: "Tryksår-Risikovurdering ved Braden score" samt observationsskemaet: "HUSKE-hånden"

Tilsammen danner de grundlaget for valget af, hvilke indsatser vi skal iværksætte, og hvilke hjælpemidler vi skal anvende.

Rent praktisk udfylder de lokale teams risikoscore-skemaet og observationsskemaet HUSKE-hånden i journalsystemet Nexus og sender opgaven til sårsygeplejersken. Vi vurderer i samarbejde med teams (ofte den lokale forflytningsvejleder) og borger, hvilken løsning vi skal vælge.

Men, som jeg startede med at skrive, så er det jo dem, der af en eller anden grund har svært ved selv at skifte stilling, der er i størst risiko for at udvikle tryksår. Udover at være arbejdskraftbesparende så oplever jeg, at kip-systemerne også giver en bedre trykaflast-

ning, netop fordi kip-systemerne gør det muligt, at borgerne får hyppigere stillingskifte end hver 3 time. Samt ikke at forglemme en mindre afbrudt søvn med de helbredsmæssige fordele, det nu har.

I forhold til den digitale understøttelse af indsatsen "Forebyggelse af tryksår" i Omsorgs systemet: "FS3" (Fælles sprog 3) vil det give mere mening, at den tilhørende Helbredstilstand, der oprettes, er: "Problemer med mobilitet", i stedet for den nuværende tilstand: "Problemer med hud og slimhinder".

Det er vigtigt at starte forebyggelsen, når man opdager, at en borger har problemer med mobilitet eller at "forflytte sig", som det beskrives i Funktionsevnetilstanden i Serviceloven, og ikke vente, indtil huden er skadet af at ligge eller sidde i samme stilling for længe.

Måske kan der også opfindes et smart automatisk kip-system til kørestole. 🚫

KORT NYT

REGERINGENS UDSPIL TIL SUNDHEDSREFORM FORSINKET

Regeringens forslag til en sundhedsreform bliver ikke lanceret i september. Ifølge Altingets oplysninger er lanceringen nu udsat til tidligst slutningen af september.

Årsagen er angiveligt en kombination af uenigheder i regeringen og at sundhedsområdet, der skal reformeres, er stort og komplekst.

Kilde: Altinget

KORT NYT

STOR BEVILLING SKAL SIKRE FORSKNING I FYSISK AKTIVITET SOM FOREBYGGELSE OG BEHANDLING AF ALVORLIG SYGDOM

Center for Aktiv Sundhed (CFAS) modtager 60 millioner kroner til fortsat forskning i fysisk aktivitet. Bevillingen, som kommer fra TrygFonden, skal sikre fremtidig forskning i fysisk aktivitet som forebyggelse og behandling af alvorlige, længerevarende sygdomme som kræft.

Kilde: Sundhedspolitisk Tidsskrift