



Kevin Tempel, sykepleier, Borge Rehab, Fredrikstad kommune, og SØF, avdeling for akuttgeriatri

– Trykksår kan enkelt forebygges

I Danmark screenes alle pasienter ved sykehusinnleggelse for å forebygge trykksår.

Jeg ble utdannet sykepleier i Danmark i januar 2012. Fra februar samme år har jeg arbeidet i Fredrikstad, både på sykehjem og ved Sykehuset Østfold. Jeg har lagt merke til at pasienter ofte får trykksår på norske sykehus og sykehjem og at man ikke har tilgang til de rette hjelpemidlene som kan forebygge dette. Dette synes jeg er rystende. I Danmark har man tatt problemet svært alvorlig og nesten utryddet trykksår på de fleste sykehus.

Kostbart

Dr. Posnett, som er professor i økonomi og har spesialisert seg i økonomi og sårbehandling, framla på en konferanse i København i 2002 tall som viser at trykksår hos pasienter på sykehus og sykehjem koster helsevesenet 1,3 milliarder kroner i året. Han har også regnet ut at et enkelt trykksår koster fra kr 12 240–168 300 å behandle, avhengig av sårgraden (1). Og dette er bare det økonomiske aspektet. Trykksår påfører også pasienter unødvendig smerte og lidelse som

Braden-skala

Evnen til å oppfatte og reagere på stimuli

Evnen til å reagere hensiktsmessig ved ubehag som er trykkrelatert.

1. Helt begrenset
2. Meget redusert
3. Noe redusert
4. Ikke redusert

Fuktighet

I hvor stor grad huden er utsatt for fuktighet

1. Fuktig mesteparten av tiden
2. Fuktig
3. Fuktig av og til
4. Ikke redusert

Aktivitet

Grad av fysisk aktivitet

1. Sengeliggende
2. Stolbundet
3. Går av og til
4. Går ofte

Mobilitet

Evne til å styre kroppen og skifte stilling

1. Fullstendig immobil
2. Meget begrenset
3. Tilstrekkelig
4. Meget bra

Ernæring

Vanlig mønster for fødeinntak/ernæring

1. Svært dårlig
2. Sannsynligvis utilstrekkelig
3. Tilstrekkelig
4. Meget bra

Friksjon og skyveeffekt

1. Problem
2. Potensielt problem
3. Ikke noe øyensynlig problem



Hovedbudskap

I Danmark utfører man forskningsbasert sykepleie ved å screene alle pasienter som legges inn for å forebygge trykksår. Screeningen blir gjort samme som dag pasienten innlegges, slik at han eller hun kan få den korrekte madrassstypen umiddelbart etter innleggelse.



Søkeord

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

› Ernæring › Hud › Sår



KAN UNNGÅS: Riktig madrass og screening har bidratt til å nærmest utrydde liggesår ved danske sykehus og sykehjem. Foto: Bernt Eide/Samfoto

de ikke behøver å godta, ettersom det i dag finnes nok av hjelpemidler for å forebygge dette. Hvis man ikke har utført disse forebyggende behandlingene mener jeg det er på grensen til uakseptabel pleie som bør gi erstatning ved pasientskadesøksmål. I Danmark er man blitt bevisst på dette, man handler resolutt og screener pasienter med det samme de innlegges.

Screening

I Danmark utfører man forskningsbaserte screeninger når pasienter blir innlagt på en sengepost. To av disse er ernæringscreening og trykksårscreening. Ernæringscreening blir gjort av alle pasienter som legges inn på en sengepost. Dette gjør man fordi et av målene i dansk pleie er å unngå vekttap hos eldre

pasienter ved sykehusinnleggelse. Man regner derfor ut BMI og finner ut hvilken type kost, energibehov og proteinbehov pasienten har. Har man under 17 i BMI, blir man henvist til en klinisk ernæringsfysiolog. Hvis man har sår, trenger man også et større inntak av proteiner

«Trykksår påfører pasienter unødvendig smerte og lidelse som de ikke behøver å godta.»

på grunn av helingsprosessen. Ernæringscreening henger altså sammen med trykksår og forebygging av dette.

Enkelt verktøy

Den viktigste av screeningen i denne sammen-

hengen er likevel trykksårscreeningen, som gjøres ved hjelp av BRADEN-skalaen. Med dette enkle verktøyet har man i Danmark nesten utryddet alle trykksår som ville oppstått ved en innleggelse. Over 40 prosent av alle pasienter er geriatriske pasienter (2–4), og en ting disse

har til felles er at de er mer utsatt for trykksår enn andre pasientgrupper. Ved hjelp av BRADEN-skalaen kan man skåre en pasient ut ifra forskjellige kategorier, og ut ifra en samlet skår velger man hvilken type madrass pasienten skal ha for å forebygge trykksår.





Les også reportasjen på side 26. ←

Trykfordelende og trykaflastende madras vælges ud fra nedenstående skema

Sårstadiet \ Risikogruppe	Normal hud	0	1	2	3	4
Lav Braden score: 15-18	■ Hospitalsmadras	■ Hospitalsmadras	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras
Middel Braden score: 13-14	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras
Høj Braden score: ≤ 12	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras	■ Statisk trykfordelende madras

* Skemaet skal betragtes som vejledende og må ikke træde i stedet for klinisk sygeplejevurdering



Hospitalsmadras



Statisk trykfordelende madras: Standardmadras med viskoelastisk skum eller hospitalsmadras kombinert med toppmadras.



Dynamisk trykaflastende madras

Madrasser

I kommunene er det hjelpemiddelsentraler som har de madrassstypene man trenger på lager, men på sykehusene har de en egen hjelpemiddelsentral eller sengesentral som har ganske mange madrasser tilgjengelig. De vanligste madrassene, som virker helt utmerket for å forebygge trykksår er:

- › Tempur toppmadrass (for de med lav risiko)
- › Statisk luftmadrass (for de med lav risiko)
- › Tempur hel madrass (for de med lav til middels risiko)

«Et moderne sykehus skal ikke gi pasientene sine unødvendige trykksår!»

- › Dynamisk luftmadrass (for de med middels til høy risiko)

Sengeliggende og immobile pasienter skal ha dynamisk luftmadrass (5). Jeg ser at man ofte bruker grønne luftmadrasser som kun blåses opp en gang, men disse har nesten ingen funksjon mot trykksår. Slike madrasser fungerer sammen med et snuregime, men kun på pasienter med lav risiko og ikke på dem som allerede har utviklet et trykksår. Siden trykket ikke endrer seg i madrassene vil den immobile pasienten ha det samme trykket på samme sted også med disse. Dette unngår man ved å bruke dynamiske luftmadrasser der trykket forandrer seg jevnt hele tiden ved hjelp av en mekanisk, trykkjusterende pumpe. Man må selvsagt også utføre andre prosedyrer som å huske at pasien-

ter som er immobile må få hjelp til å snu seg, smøre pasienter godt bak med fet krem, og gi dem riktig kost.

Konklusjon

BRADEN-skalaen og riktig madrass har hatt kjempesuksess i Danmark. Disse enkle virkemidlene mot trykksår bør også vi i rike Norge bruke, om vi skal kunne kalle våre sykehus moderne. Noen norske sykehus har riktignok allerede tatt dem i bruk, men altfor mange sykehus og kommuner bruker dem ikke. Mange tror de

sparer penger ved ikke å ha de riktige madrassene tilgjengelige på en hjelpemiddelsentral eller et sengelager, men det motsatte er tilfelle. Et moderne sykehus skal ikke gi pasientene sine unødvendige trykksår! ■■■

LITTERATUR

1. Olsen LF. Trykksår koster en milliard. Dagens Medicin 2002; 24: 6.
2. Norsk helsebibliotek. <http://www.helsebiblioteket.no/Eldre/27699.cms> 2010.
3. <http://www.ssb.no/emner/03/02/pasient/tab-2012-04-20-01.html>
4. <http://www.helse-nord.no/getfile.php/RHF/Fagutvikling/Dokumenter/Handlingsplan%20geriatri%20feb%202004.pdf>
5. <http://www.hospitalsenhedmidt.dk/files/Hospital/HE-Midt/AFDELINGER/Karkirurgisk%20afdeling/S%C3%A5rcenter/pr%C3%A6valensunders%C3%B8gelse%20trykks%C3%A5r.pdf>



Fagartikler kan sendes til torhild.apall@sykepleien.no

Høstens
DELTIDSSTUDIER
Skreddersydd for deg som er i arbeid

SØK OPPTAK PÅ HARALDSPASS.NO/HDH

Se fullstendig annonse i dette magasinet.



Haraldsplass
DIAKONALE HØGSKOLE
Bergen Diakonissehjem