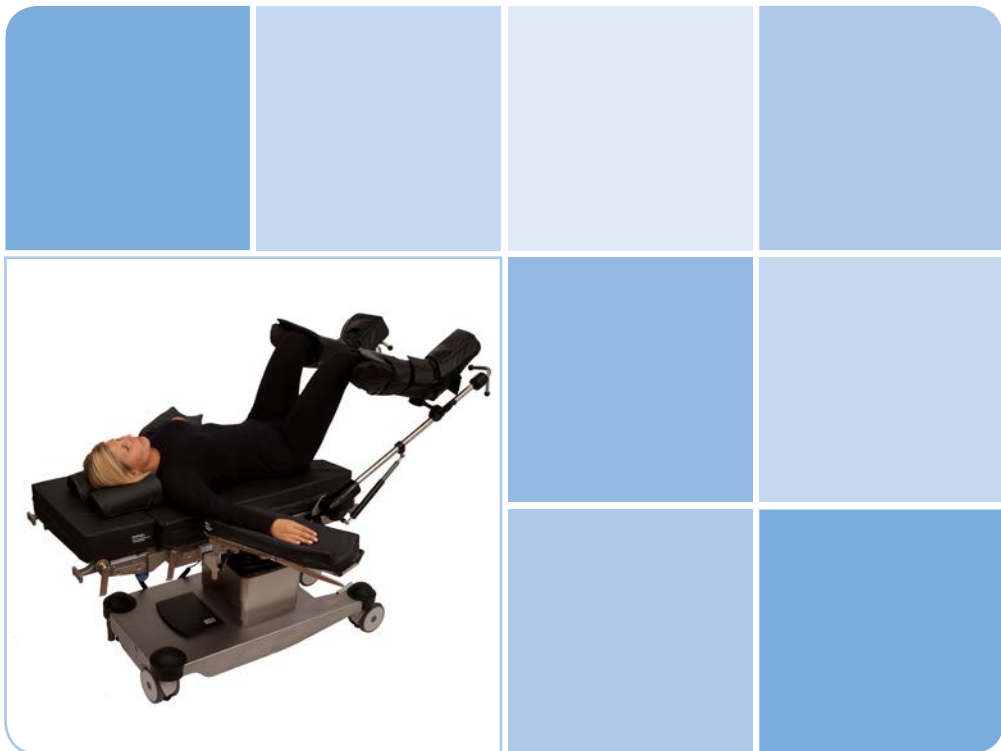


Grundbog i lejrning

Det betaler sig at forebygge tryksår



Simonsen & Weel®

Simonsen & Weel

- en troværdig partner gennem generationer



Forord

Korrekt lejring er altafgørende for en patients ve og vel. Hensigtsmæssig lejring øger patientens komfort under operation og nedsætter samtidig patientens risiko for at udvikle nerve- og vævsskader betydeligt.

Korrekt lejring giver ikke alene mere sikkerhed og effektivitet, det gør også ofte arbejdet for plejepersonalet lettere og mere skånsomt.

Nærværende lejringsguide tager udgangspunkt i de nye retningslinjer, som er udviklet i samarbejdet mellem det amerikanske National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) og det europæiske European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) i år 2009.

Hensigten med denne lejringsguide er at beskrive både de teoretiske og praktiske principper, der gælder for hensigtsmæssig lejring af operationspatienter. Specielt indgående behandles forebyggelse og opståelse af tryksår, shear, friktions- og nerveskader. I NPUAP og EPUAP's retningslinjer indgår friktion ikke som en del af tryksårsdefinitionen. Vi har dog valgt at behandle friktion i denne guide, da friktionsskader kan føre til ubehagelige vabler og hudskader på patienten. Der gives herudover uddybende forklaringer og illustrationer af hensigtsmæssig lejring og lejringsudstyr.

Tak for hjælpen til Klinisk oversygeplejerske Anne Ørskov og Klinisk oversygeplejerske Susan Bermark, som har delt deres mange lejrings- og sårerfaringer med os. Deres erfaringer har givet os mulighed for at udarbejde en guide, som tager udgangspunkt i de problemsituationer, som opleves i forbindelse med lejring af patienter på de danske sygehuse. Yderligere tak til sygeplejerske, MPH, PHD-studerende Anne Birgitte Vogelsang for lån af screeningsskemaet "Ad Hoc". Alle tryksårsbilleder som illustreres i guiden er venligst udlånt af Dansk Selskab for Sårheling.

Det er vores håb, at denne guide kan medvirke til at udbrede viden omkring betydningen af korrekt lejring og ikke mindst bidrage til at patientkomforten øges, samtidig med at udviklingen af lejringskomplikationer falder.

Guiden henvender sig primært til operationssygeplejersker, portører og plejepersonale, men er også spændende læsning for dig, som vil vide mere om korrekt lejring, lejrings-skader samt trykfordelende madrasser og puder. Vi anbefaler at hele guiden læses men gør samtidig opmærksom på, at den kan bruges som opslagsværk alt afhængig af interesseområde.

Rigtig god læselyst
Simonsen & Weel

Indhold

Lejringskader - tryksår og økonomi	6
De økonomiske omkostninger ved tryksår	7
De menneskelige omkostninger ved tryksår	8
Definition på tryksår	9
Opståen af tryksår	10
Særligt udsatte områder	10
Tryksår i forskellige kategorier	11
Risikofaktorer	12
Forebyggelse af Tryksår	13
Lejringskader - shear og friktionsskader	14
Definition på shear og friktionsskader	15
Opståen af shear og friktionsskader	15
Særligt udsatte områder	16
Risikogrupper / risikosituationer	16
Forebyggelse af shear og friktionsskader	17
Lejringskader - nerveskader	18
Definition på nerveskader	19
Opståen af nerveskader	19
Særligt udsatte områder	20
Opdeling af nerveskader	21
Risikofaktorer	21
Forebyggelse af nerveskader	21
Lejringskader - andre typer lejringskader	22
Kontraktur og trombose	23
Anti-embolistrømper	24
Forflytningsskader	26
Korrekt forflytnings- og lejringsudstyr	28
Betydningen af korrekt lejringsudstyr	29
Forskellige typer Madrasser	29
ESWELL Skum	30
ESWELL Betræk	30
ESWELL Antibakterielt materiale	31
ESWELL Coated materiale	31
ESWELL Rengøring og vedligeholdelse	32
ESWELL lejringspuder	33
ESWELL Trykfordelende madrasser	33
ESWELL Puder til stole og kørestole	34
ESWELL Specialsyede puder og madrasser	34
Glidestykker - Trans-Slide Tri-Clean	35
Korrekt lejrning	36
Generelt om korrekt lejrning	37
Rygglejrning	38
Illustration af korrekt rygglejrning	39

Indhold

Buglejring	40
Illustration af korrekt buglejring	41
Sidelejring	42
Illustration af korrekt sidelejring	43
Extensionslejring	44
Illustration af korrekt extensionslejring	45
GU-lejring	46
Illustration af korrekt GU-lejring	47
Lejringskursus	48
Kontaktinformationer	50
Referencer & bilag	52
Referencer	53
Bilag 1 - Tryksårsscreening	54
Bilag 1 - Tryksårsscreening	55
Bilag 2 - Braden-skala	56
Bilag 2 - Braden-skala	57
Bilag 3 - Ernæring	58
Bilag 4 - Måletæppe	59



Lejringskader - tryksår og økonomi



De økonomiske omkostninger ved tryksår

Omkostningerne ved et tryksår er kostelig på både et menneskeligt og økonomisk plan.

Flere undersøgelser viser at 20-25 % af indlagte patienter får tryksår. Prisen for behandling af kategori 3 og 4 tryksår er i gennemsnit på 200.000 kr. pr. patient per år, hvoraf 90 % af udgifterne går til plejepersonaleressourcer.

En nylig undersøgelse af patienter på 10 hospitaler i Danmark har chokerende afsløret, at næsten 1/3 af patienterne havde en vis form for tryksår.

Mange tryksår bliver ikke opdaget i tide og udvikler sig til at kræve behandling og koster således hospitalerne og patienterne længere indlæggelser.

European Wound Management Associations sekretariat i København konkluderer på baggrund af den danske undersøgelse, at mellem 25 til 43 % af indlagte patienter på de danske sygehuse har en vis grad af tryksår. Formanden for Dansk Selskab for Sårheling, dr.med. Finn Gøttrup, finder tallene alarmerende og opfordrer til, at det er på tide at tage problemet mere alvorligt. Der er således behov for at alle hospitaler og plejehospitaler implementerer et tryksårsforebyggende-system, så denne kedelige udvikling kan stoppes.

En undersøgelse fra Italien viser samtidig, at patienter som er i behandling for lettere, åbne sår, gennemsnitligt ligger 14 dage længere på hospitalet, mens mere alvorlige typer af sår medfører ophold på op til 20 ekstra dage.

Hvis det estimeres, at omkostningerne for en hospitalsseng i Danmark er på kr. 2.800,00, bringer det merudgifter i størrelsesordenen kr. 40.000-50.000 - og heri er ikke indberegnet de operationer svære tryksår kræver. Det er alt sammen penge og unødigt smerte, der kunne været sparet, hvis forebyggende foranstaltninger var blevet truffet.

Det er et faktum, at tryksår er meget mere økonomiske at forebygge end at behandle.

De menneskelige omkostninger ved tryksår

Syge, gamle og immobile personer er mest tryksårstruede.

Tryksår på svage patienter kan være livstruende, eller de kan betyde amputation af en fod eller et ben, hvis såret ikke aflastes og behandles korrekt i tide.

Den menneskelige pris er:

- smerter
- lugtgener
- infektion
- afhængighed
- begrænset aktivitet
- social isolation
- i værste fald død

En nylig amerikansk undersøgelse anslår, at udviklingen af tryksår multiplicerer dødelighedsniveauet med en faktor på fem for svækkede patienter.

Risikoscreening af patienter er derfor nødvendig - se screeningskema bilag 1 og 2.

Definition på tryksår

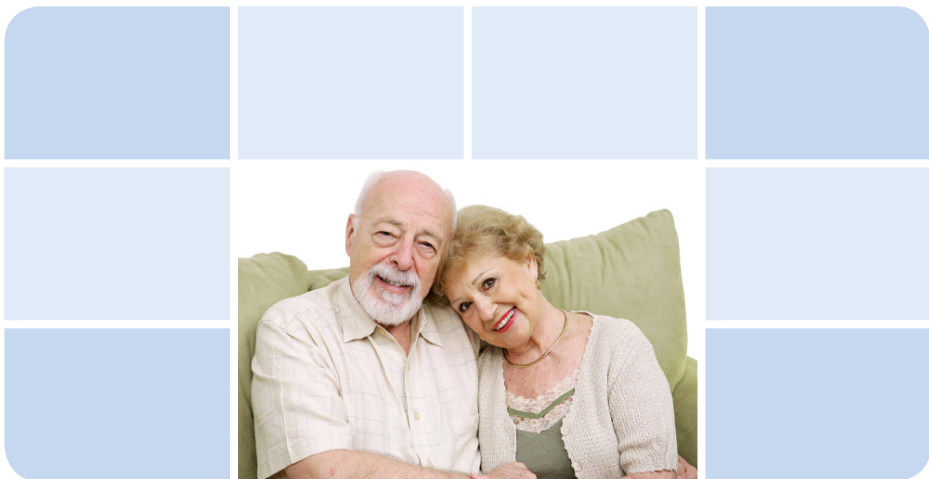
Tryksår (decubitus) er en lokal vævsskade i huden forårsaget af en ændring i blodtilførelsen til dette område. Skaden sker ofte på grund af direkte tryk eller forskydning (shear) eller en kombination af disse.

Tryksår er således en forandring i det biologiske væv opstået på grund af kompressions- og forskydningskræfter. Disse forandringer kan opstå allerede efter 1½ times lejring hos særligt udsatte patientgrupper.

Vævsskaden kan blive den samme, hvad enten trykket er højt og påføres vævet kort tid, eller trykket er lavt og påføres vævet over lang tid. Ved tryk forstås kraft per areal. Således vil trykket falde, hvis kraften fordeles over over et større areal.

De første kendetegn på et tryksår er rødmen på huden, denne misfavn timer opstår på grund af øget blodtilførsel til området, på grund af en nylig aflukning af blodtilførslen. Hvis huden ikke aflastes, vil der ske en inflammation af vævet på grund af celledød, beskadigelse af lymfekar og kapillærkar, og en blå-rød misfarvning af huden vil udvikles indenfor timer til dage. Sidenhen kan nekroser, infektion, abscesser og fistler udvikle sig i tryksåret.

Tryksår er kegleformet, fordi epidermis tåler længere tids iskæmi i forhold til dermis, subcutis og muskelvæv. Derfor er der ofte sket større skader i det dybere underliggende væv, før epidermis gennembrydes - og tryksåret er en ubehagelig kendsgerning.



Opståen af tryksår

Tryksår opstår, når væv trykkes mellem knogle og underlag, som følge af direkte tryk eller shear. Når vævet bliver trykket, bliver blodcirkulationen det pågældende sted dårlig, idet blodkarrene enten afklemmes eller rives over, og derved tilføres vævscellerne ingen eller kun ringe næring. Når ilttilførelsen nedsættes eller standses helt, ophobes affaldsstoffer og kuldioxid, og vævet går til grunde. Beskadigelsen bliver mere og mere alvorlig, jo længere og kraftigere trykket virker på huden.

Særligt udsatte områder

Tryksår kan udvikle sig ethvert sted på kroppen - men opstår sædvanligvis hvor en skelletdel ligger nær huden - forudsat at der foreligger en trykbelastning eller vævsforskydning mellem knogle og underlag.

De områder der er særligt udsatte er:

- Aures (ørene) - er særligt udsat i sideposition
- Caput (hovedet) - særligt baghovedet er udsat i rygposition på børn
- Scapula (skulderbladets knoglefremspring) - særligt udsat i rygposition
- Olecranon (albuespidsen) - er særligt udsat i sideposition
- Os sacrum (korsbenet) - er særligt udsat i rygposition
- Calcaneus (hælene) - er særligt udsat i rygposition
- Digniti pedis (tæerne) - er særligt udsat i buglejring
- Malleolerne (knyster)- er særligt udsat i sideposition
- Spina iliaca (hoftebenskam) - er særligt udsat i sideposition
- Patella (knæ) - er særligt udsat i buglejring
- Tuber ischiadicum (sædebenene) - er særligt udsat i siddende position
- Nates (balderne) - er særligt udsat i rygposition

Disse områder bør således overvåges nøje ved lejring af patienten.

Tryksår i forskellige kategorier

Tryksår kan inddeles i fire forskellige kategorier afhængig af, hvor omfattende de er:



Kategori 1 - rødme i intakt hud (bleger ikke ved tryk)

Trykspor ses som et tydeligt rødt, let hævet mærke på huden. Denne rødmen forsvinder ikke ved fingertryk eller ved totalafkastning, da blodcirkulationen er ødelagt. Begyndende vævsskade med aseptisk inflammationsreaktion. Tilstanden er reversibel - ved øjeblikkelig trykaflastning kan vævet komme sig igen, og en forværring kan således forhindres.

Kategori 2 - let hudtab eller bullaeddannelse (vabel)

Ses som et overfladisk rødt sår uden nekroser. Det vedvarende tryk har ført til blisterdannelse og brist i epidermis, der dog sjældent går gennem dermis. Hvis der går hul i blæren, opstår der en smertefuld og infektionsmodtagelig hudbeskadigelse. Såret vil hele ved aflastning.



Kategori 3 - fuld hudtab

Vævet er dødt. Såret er brudt igennem dermis og ind i det subkutane væv. Der kan være nekroser, eksudat, underminering og eventuelt cyster eller fistler. Fascien stopper progression i dybden. Såret kræver behandling for at hele.

Kategori 4 - tab af alle vævslag

Såret er brudt igennem fascien ned i muskel og eventuel knogle. Der kan være nekroser, underminering, cyste eller fisteldannelse. Såret, som ofte er inficeret, kræver intensiv behandling for at hele.



Aflastning er nødvendig for at stoppe udviklingen af et tryksår og sikre ophealing, dog kan det ved omfattende sår dannelser være nødvendigt med plastikkirurgiske operationer.

Risikofaktorer

Mennesker, som ikke af egen kraft er i stand til at forandre deres kropssposition for dermed at sørge for en rettidig trykaflastning, er i farezonen for at udvikle vævsskader. Således er patienter, som er helt eller delvist lammede, alvorligt syge, kraftløse, bevidsthedsforstyrrede eller i narkose særligt udsatte.

Risikoen for at udvikle tryksår afhænger ligeledes af den enkelte patients resistens overfor tryk.

Resistensen er nedsat ved:

- alder over 65 år
- nedsat hudbarriere (eksempelvis på grund af inkontinens og sved eller nedsat elasticitet ved dehydrering)
- hypotension (for eksempel perifer iskæmi eller i forbindelse med operation)
- nedsat mobilitet (patientens evne til at skifte og kontrollere stilling)
- nedsat aktivitet (patientens grad af fysisk aktivitet)
- nedsat sensibilitet (for eksempel lammelser, neuropati)
- dårlig ernæringstilstand
- knogleprominenser (for eksempel hæle, malleoler, os sacrum og tuber ischii)
- fedme eller afmagring
- dehydrering
- diabetes
- infektion
- langvarig steroidbehandling

Forebyggelse af Tryksår

Opmærksom og intensiv pleje er uden tvivl grundelementerne til at forebygge tryksår.

Plejepersonale skal til enhver tid være opmærksomme på, at:

- Trykfordelende madrasser og puder spiller en væsentlig rolle i forebyggelsen af tryksår - da trykket bør fordeles over så stor en overflade som muligt.
- God personlig hygiejne er en vigtig faktor ved forebygning og opheling af tryksår; længerevarende fugtighed skabt af eksempelvis plastovertræk eller inkontinens opløser huden og medfører, at hudskader og sår opstår lettere. Patientens hud bør således holdes tør, hel, ren og smidig.
- Daglig inspektion af patientens hud er essentiel, forandringer i huden bør registreres og følges tæt.
- Højere alder er forbundet med flere tryksår. Omkring 70 % af alle tryksår opstår hos patienter over 70 år. Ældre menneskers hud har dårligere elasticitet end yngres, hvilket kan føre til sprækker og irritation, som forstyrrer hudens barrierefunktion - og derfor kræver særlig skånsom pleje.
- Hudens temperatur spiller en afgørende rolle for udvikling af tryksår. Forhøjet temperatur på grund af underlag, puder og madrasser der producerer og holder på varme er i sådanne tilfælde en stor ulempe for patienten. Feber indebærer også forhøjet temperatur, hvilket også kan bidrage til en hurtigere sårudvikling. Det er vigtigt at undersøge, at feberen ikke udgår fra såret, da det er tegn på, at såret er inficeret.
- Nedsætte tiden, hvor der er tryk på samme område. Tryksår er ofte resultatet af en langvarig trykbelastning i kombination med nedsat mobilitet. Personer med nedsat bevidsthedsniveau og eller følesans er særligt udsatte for at udvikle tryk- og fiktionssår.
- Vævsområder som kommer i klemme mod gips, klips, drænrør og andet hårdt materiale kan forårsage tryksår.
- Hensigtsmæssig lejrning mindsker patients risiko for at få komplikationer.

Lejringskader - shear og friktionsskader



Definition på shear og friktionsskader

Friktion opstår, når væv udsættes for gnidnings- eller rullemodstand. Dette kan ske i forbindelse med stillingsændring af patienten ved sengeleje, når patienten ikke løftes fri af underlaget, men trækkes rundt i sengen, hvor huden ikke er fri af underlaget (der sker således en forskydning af vævslagene). Resultatet er, at epidermis skræbes, og bliver til et overfladisk sår, som resulterer i, at huden bliver sårbar for påvirkning udefra - og det øger risikoen for infektion.

Shear opstår, når væv er udsat for forskydning i kombination med tryk. Dette sker for eksempel, når patienten skrider mod fodenden af sengen, og huden ikke følger med. Patientens risiko for tryksår øges således betydeligt.

Opståen af shear og friktionsskader

Opståen af shear og friktionsskader ved forskydning i forhold til underlag, eksempelvis:

- Når patientens hovedgærde hæves
- Når patienten forflyttes eksempelvis fra operationsleje til seng
- Når der trækkes eller flyttes uhensigtsmæssigt på patienten
- Ved forkert siddestilling

Særligt udsatte områder

Tryk og vævsforskydning i længere tid er den primære årsag til udvikling af tryksår, men også friktion af vævet ved forflytning er en stor risikofaktor. De steder hvor huden ligger tæt over knoglefremspring er særligt udsatte. (se afsnittet om særligt udsatte områder på side 10)

Risikogrupper / risikosituationer

Patienten er særligt udsat for at få shear og friktionsskader:

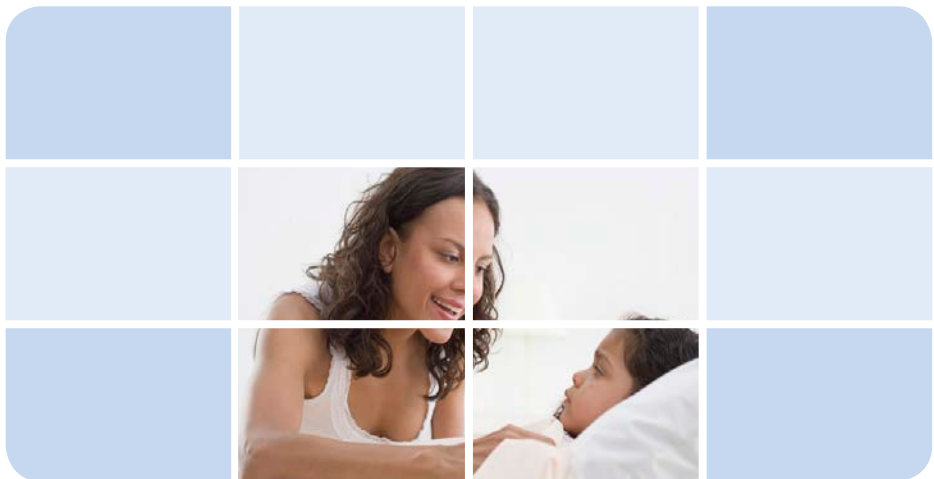
- Når patienten forflyttes
- Når patienten flyttes højere op på lejet. Benyt stiklagen, glidestykke eller plastikpose
- Når patienten sættes op på lejet
- Ved vendinger
- Ved ændringer af lejringen under operation (eksempelvis når leje-fladen ændres)

Forebyggelse af shear og friktionsskader

For at undgå shear og friktion skal plejepersonalet så vidt muligt benytte glidelagen, når dennes lejres.

Træk ikke en person op i sengen. Er patienten eksempelvis gledet lidt ned i sengen så benyt et glidestykke eller lignende til at trække patienten op igen.

Patienten skal ligge fast og skridsikkert på lejringshjælpemidlerne, ellers kan der opstå en farlig shear og friktion på grund af den ugunstige vægtfordeling.



Lejringskader - nerveskader



Definition på nerveskader

En nerveskade er begrebsmæssigt den materielle forandring eller ødelæggelse af hele - eller dele af - nervens anatomiske struktur med deraf følgende funktionsforstyrrelse.

Den patofysiologiske konsekvens af skade i sensorisk afferente nerver (føleenerver) er:

1. Påvirket ledningsevne, eventuelt helt eller delvist ophævet funktion, som kan være temporær eller permanent (anæstesi, hypæstesi)
2. Neurogen fejlfunktion med ubehagssymptomer (hyperæstesi, paræstesi, dysæstesi, allodyni).

Nerveskader kan opstå ved iskæmiske, termiske, kemiske og mekaniske traumer.

Opståen af nerveskader

Nerveskader opstår ved tryk og/eller stræk:

Tryk: Komprimerer blodforsyningen til nervecellerne, opstår fra lejet, diverse holdere, dropstænger og lignende

Stræk: Formindsker nervens diameter, øger det intraneurale tryk og komprimerer blodforsyningen

Undersøgelser har vist, at 8 % stræk kan påvirke cirkulationen, og ved 15 % stræk forekommer der iskæmi af nerven. Opstår hvis patienten lejres uden for normale anatomiske stillinger.

Særligt udsatte områder

Særligt udsatte nerver:

- Nervus ulnaris: Kan blive klemt ovenfor eller ved albuen. Dette kan føre til smerter og føleforstyrrelser i nervens forløb samt lammelse af håndens muskler.
Forebyggelse: Undgå at den mediale humerusepicondyl hviler mod underlaget, samt at armene er abduceret mere end 90 grader ved rygleje. Hvis det er muligt, bør armene placeres i supination (med håndfladerne opad), for derved at undgå tryk i den cubitale tunnel.
- Nervus radialis: Kan blive klemt ved ydersiden af overarmen. Det kan føre til smerter og føleforstyrrelser i nervens forløb, samt lammelse af armens samt håndleddets ekstensormuskler (stræk-muskler) - medfører drophånd.
Forebyggelse: Undgå tryk på bagsiden af og midt på humerus. Der må ikke være niveauforskel på armbord og operationsleje.
- Nervus peronæus: Kan blive klemt mod ydersiden af knæet. Dette kan føre til smerter og føleforstyrrelser i underbenet i nervens forløb samt eventuelt dropfod.
Forebyggelse: Undgå tryk på lateralsiden af knæleddet.
- Nervus tibialis: En beskadigelse af nerven kan give lammelser i musculus gastrocnemius (lægmusklen) samt paræstesier under foden og i de laterale tæer.
Forebyggelse: Undgå langvarig lejring af benene i GU-støtter, da det giver et øget tryk på nerven i knæhasen.
- Nervus peronæus: En beskadigelse kan give sensibilitetsforstyrrelser af fodens overside og læggenes ydersiden samt lammelser af fodens og tæernes dorsale fleksion - dropfod.
Forebyggelse: Undgå tryk på lateralsiden af knæleddet ved eksempelvis GU-lejring. Ved sideleje skal man desuden være opmærksom på det nederste ben og knæ, som hviler på lejet.

Opdeling af nerveskader

Seddens klassifikationsskema kan benyttes til at beskrive nerveskader:

1. Neurapraxa – midlertidig lammelse af nerven forårsaget af manglende blodtilførelse eller ved tryk på den berørte nerve - intet tab af strukturel kontinuitet.
2. Axonotmesis – nerven er intakt, men aksonerne er afbrudt. Disse nerver vil formentlig ikke gendannes.
3. Neurotmesis – nerven er ødelagt. Denne skade vil formentlig blive permanent uden reparation - i bedste fald vil nervefunktionen komme sig delvist.

Risikofaktorer

Faktorer med betydning for opståen af nerveskader:

- Lejringsvarighed
- Alkoholisme
- Dårlig almen tilstand, over- eller undervægt
- Diabetes
- Perifere karsygdomme

Forebyggelse af nerveskader

Forebyggelse af nerveskader:

- Så kortvarig lejrning som muligt
- Forhåndsviden - om patienten har specielle neurologiske problemer eller tendens til snurrende eller sovende fornemmelser i arme/ben
- Check puls, venefylde, pulsoxymetri på udsatte ekstremiteter
- Benyt trykfordelende ESWELL madrasser og puder

Lejringskader - andre typer lejringskader



Kontraktur og trombose

Selvom vævs- og nerveskader bør have en høj prioritet, bør plejepersonalet også være opmærksom på følgende skader, som kan forårsages af uhensigtsmæssig lejring:

Kontraktur: indskrænket bevægelighed af led på grund af forandringer i leddet, skrumpning af ledkapslen eller forkortning af omgivende sener og muskler.

Forebyggelse af kontraktur:

Patientens led bør bevæges under længerevarende immobilitet, så de ikke bliver stive.

Plejepersonalet bør lejre med henblik på at vedligeholde patientens muskellængde, så udvikling af deformitet hæmmes.

Trombose: sker når et blodkar lukker til på grund af koagulation.

Trombose kan forekomme i alle vener i kroppen og kan give anledning til embolisering til lungerne og posttrombotisk syndrom. Tromboser er almindelige efter lange perioder med stilstand, eller når en blodåre er blevet forvredet (dette kan ske ved uhensigtsmæssig lejring). Det er væsentligt at sørge for, at særligt blodet fra benene kan strømme tilbage til hjertet, dette kan gøres ved hjælp af støttestrømper. Det er særligt underkøben og bækkenets vener, der er udsat for trombotisering, forårsaget af nedsat blodgennemstrømning i venerne, ændring i blodets forhold samt beskadigelse af karvæggen.

Med alderen er der desuden en stigende incidens af dyb venetrombose (DVT). Man anslår at cirka 1/3 af tilfældene opstår spontant, de resterende tilfælde opstår hos patienter med en øget risiko. Øget risiko ses hos patienter i efterforløbet til visse kirurgiske indgreb (et studie fandt øget DVT-risiko op til 3 måneder efter ortopædkirurgisk indgreb), efter akutte traumer, ved visse akutte medicinske tilstande, tidligere DVT og hos patienter med antifolipidantistoffer.

Forebyggelse af trombose:

- Underkøben skal så vidt muligt lejres højt
- Benyttelse af støttestrømper og anti-embolistrømper
- Tidlig mobilisering af patienten
- Venepumpeøvelser

Anti-embolistrømper

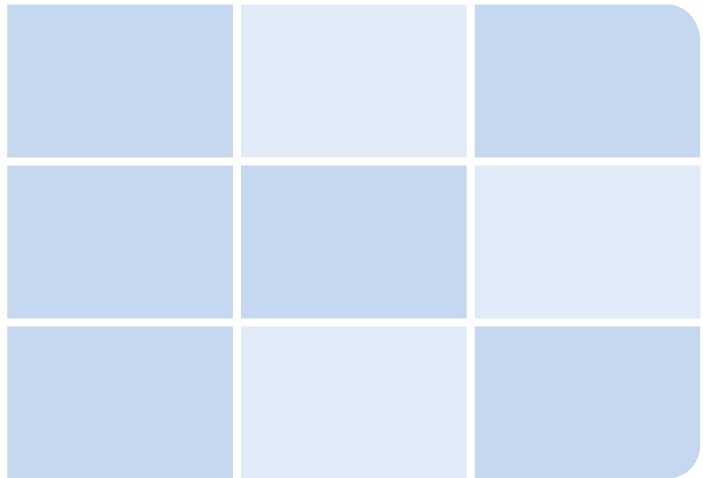
I forbindelse med indlæggelse og immobilisering er det vigtigt at tilbyde patienten en effektiv tromboseprofylakse med en anti-embolistrømpe. Simonsen & Weel har et fuldt dækkende koncept af anti-embolistrømper i form af 4 forskellige slags strømper med tryk fra 18 til 35 mmHg i ankeltryk, og det hedder mediven® Thrombexin og mediven® Struva. Man har på denne måde mulighed for at vælge den korrekte kompression, alt efter indikation og hvor mobil patienten er.

Mediven® Thrombexin og Struva er anatomisk strikkede og giver dermed patienten den størst mulige komfort uden at gå på kompromis med funktionen. Trykket er graderet aftagende fra anklen op mod låret, så de dermed øger blodgennemstrømningen.

Der er ligeledes et farvekodet størrelsessystem, så den rigtige størrelse kan vælges hurtigt og nemt.

Fordelene kan opsummeres som følger:

1. Behagelig at have på pga åndbart materiale
2. Høj effektivitet
3. Anatomisk formet
4. Enkel håndtering og udvælgelse af størrelse
5. Tryksårsprofylakse
6. Antibakteriel tråd i tåområdet reducerer dårlig lugt



Anti-embolistrømper

Det specielt udviklede silikone topbånd hindrer strømper i at glide rundt og falde ned ved mobilisering



Den farvekodede og forede hæl reducerer risikoen for at udvikle tryksår samtidig med, at den viser den rette placering på hælen. Hælens farve kombineret med topbåndets farve giver nem identifikation af størrelse.



Inspektionsåbningen under foden anvendes til kontrol af blodcirkulation, nem adgang til soignering af tæerne og foden, og sikrer samtidig patienten mod at falde eller glide ved mobilisering. (mediven® Thrombexin 21, Struva 23 og 35 har almindelig åbning til tæerne)



Den antibakterielle tråd der anvendes i strikningen ved tåen modvirker bakterier i at sætte sig fast i strikningen og reducerer derved dårlig lugt, også efter gentagen vask.



Simonsen & Weel Forflytningsskader



Forflytningsskader

Forflytning af patienter

Mange tryksår opstår, når patienten forflyttes. Derfor er det vigtigt, at:

- undgå at trække i patienten ved stillingskift
- benytte forflytningshjælpermidler til at nedsætte friktion og shear
- forflytningshjælpermidler ikke efterlades i sengen efter brug
- undersøge patientens hud jævnligt for skader
- patienten altid ligger på et glat underlag
- ved hver vending bør patienten undersøges for eventuelle trykspor
- ethvert tegn på trykspor på patienten bør registreres og følges nøje
- patienten ligger anatomisk korrekt, og at der ikke trækkes i underlaget, da det kan forårsage forskydning af patientens hud

Ekstra dynebetræk og stiklagner under patienterne skal ud, fordi de ekstra lagner og betræk reducerer effekten af en trykaflastende madras.

Et glidestykke skal indføres som standardforflytningshjælpermiddel, da glidestykket både skåner patienten for tryksår og plejepersonalet for tunge løft.

Forflytningspersonale

Pas på dig selv og din krop, når du forflytter en patient. Benyt forflytningshjælpermidler, så du undgår unødvendige skader. Med de rigtige hjælpermidler går en forflytning forbavsende hurtigt.

Simonsen & Weel Korrekt forflytnings- og lejringsudstyr



Betydningen af korrekt lejringsudstyr

Korrekt lejringsudstyr er altafgørende for at skabe den bedste lejringsstilling af patienten. På de følgende sider vil vi præsentere lejringsudstyr, som skaber de bedste lejringspositioner af patienten. Simonsen & Weel har i samarbejde med de danske sygehuse udviklet madrasserien ESWELL, som består af trykfordelende madrasser og lejringspuder, som giver patienten optimal komfort under enhver lejringsstilling og hospitalsophold.

Forskellige typer Madrasser

Statisk trykfordelende madrasser: Princippet i de statiske trykfordelende produkter er at skabe en større vægtbærende flade at fordele brugerens kropsvægt på og derved opnå et lavere tryk. Statiske madrasser er ideelle til patienter med op til kategori 2 tryksår, men kan også benyttes til kategori 3 tryksår, hvis venderegi indføres.

Dynamisk trykfordelende madrasser: Princippet i de dynamiske trykaflastende produkter er, at trykkets placering på kroppen flyttes jævnlige efter forudfastlagte tidsperioder eller efter individuel indstilling. Dynamiske madrasser benyttes typisk til patienter med tryksår i kategori 3 og 4.

ESWELL Skum

Beskrivelse

ESWELL madrasser og puder er opbygget som en 2-delt sandwich konstruktion, typisk bestående af viskoelastisk skum med en vægtfylde på 80 kg/m³ og HE skum med en vægtfylde på 40 kg/m³. Dermed opnås den optimale trykfordeling. Grundet dens trykfordelende egenskaber, er det madrassernes formål at forebygge udviklingen af tryksår.

Egenskaber

- Forebygger tryksår
- Mere miljøvenligt end andre skumtyper
- Opfylder krav til brandsikkerhed
- Holder på kropsvarmen under operation
- 3 års garanti på skum

ESWELL Betræk

Beskrivelse

Betrækket fås i forskellige nuancer og er det vandtætte, men åndbare Decu-TEX® betræk, som hovedsageligt består af polyurethane. For at opnå optimal hygiejne er alle betræk fuldsvejsede. Desuden er betrækket forsynet med en plast lynlås, så dette kan tages af madrassen og rengøres. Betrækket er foldet ned over plast lynlåsen, så denne ikke kan forårsage skader på patientens eller andres hud før, under og efter operationen.

Egenskaber

Let at rengøre (kan vaskes ved 95°C)

Kan centrifugeres eller tørretumbles op til 130°C

Modvirker dannelsen af bakterier og svamp

Fuldsvejsede betræk med skridsikker bund

Latexfri

1 års garanti på betræk

ESWELL

Antibakterielt materiale

Som noget helt enestående kan Simonsen & Weel tilbyde operationsmadrasser og lejringspuder i et antibakterielt materiale, Dartex Silver 3, som dræber over 99,9 % af MRSA, Stafylokokbakterien, som især forefindes på sygehuse og plejehjem herhjemme.

Materialet er testet i henhold til internationale standarder, og dets effekt er dokumenteret i en periode på 48 måneder. Derefter mister materialet sin effekt og skal udskiftes.

Processen fungerer på den måde, at materialet indeholder sølvioner, som befinder sig i opløselige kamre tæt på overfladen. Når overfladen kommer i kontakt med vand, opløses disse kamre langsomt og sølvionerne befinder sig direkte på overfladen. Når stafylokokbakterien rammer overfladen interagerer den med sølvionerne, og bakterien dræbes.

ESWELL

Coated materiale

Ved mindre emner, så som ansigtspuder, kan det ofte være en fordel at coate skummet i stedet for at fremstille et passende betræk.

Ved selve coatningen bliver emnet sprøjtet med substansen, som hurtigt tørrer og danner et tyndt, væsketæt lag. Fordelene ved coatningen er bl.a. at patienten undgår mærker på kroppen og i ansigtet efter brug, som forårsages af syninger og/eller svejsninger. Desuden er det hurtigere og billigere at fremstille og kan tilmed autoklaveres.

ESWELL

Rengøring og vedligeholdelse

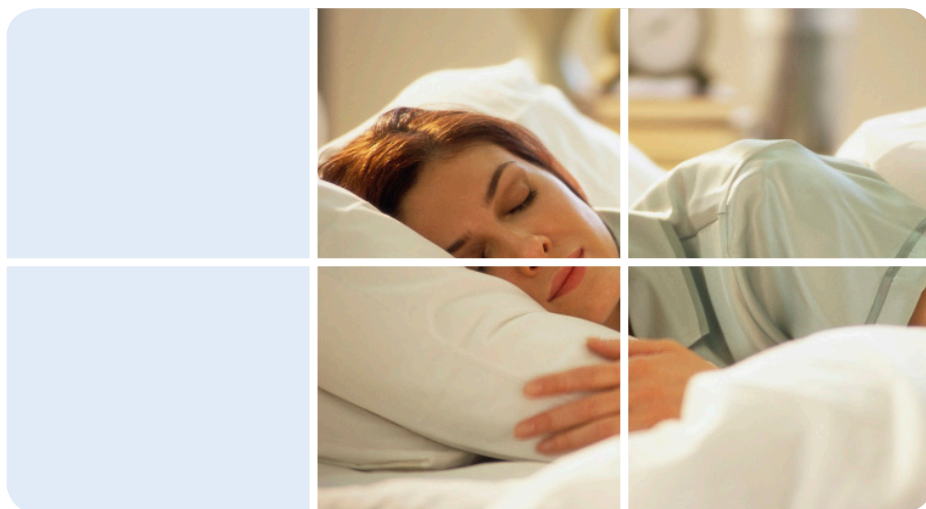
Skummet må ikke komme i kontakt med vand, da dette kan skade materialets trykafastende egenskaber. Decu-TEX® betrækket derimod kan aftørres og er testet med en lang række rengøringsmidler.

Overfladisk snavs på betrækket kan fjernes med en blød, fugtig klud med neutralt vaskemiddel. Værre snavs kan fjernes ved først at anvende metylalkohol, derefter varmt vand og vaskemiddel.

Rengøring og desinficering kan udføres med håndvarmt vand og neutralt vaskemiddel eller med en sodium hypoklorid opløsning (0,1 % el. 1000 dele pr. million dele klorin).

Egne desinficeringsmidler kan anvendes, forudsat at producentens instruktioner følges. Ved brug af normale vaskemidler må betrækket maskinvaskes ved max. 95 °C.

Ordentlig tørring er væsentlig for vedligeholdelse. Materialet kan lufttørres, centrifugeres eller tørretumbles ved temperaturer op til 130° C. Betrækket må dog ikke rulles/vrides.



ESWELL lejringspuder

Simonsen & Weels lejringspuder fremmer og sikrer den optimale lejrning af patienten under operation. Vores store sortiment af lejringspuder giver plejepersonalet utallige muligheder for at opnå den mest hensigtsmæssige lejrning af patienten.

Lejringspuderne afhjælper tryk og øger trykfordelingen, og giver patienten mulighed for at ligge komfortabelt selv i akavede positioner. Puderne er desuden en stor hjælp ved forflytning og pleje af patienten. Lejringspuderne er nemme at benytte og arbejde med.

ESWELL Trykfordelende madrasser

Vi kan tilbyde et bredt sortiment indenfor standardmadrasser til hospitalssenge, puder til stole og rullestole, samt specialmadrasser til børn og spædbørn. Alle produkterne inkluderer vores unikke Decu-Tex© betræk.

Vores standardmadrasser findes i otte forskellige størrelser og fire forskellige kvaliteter. Kvaliteterne er som følger: Patienter der vejer op til 130 kg, patienter der vejer op til 140 kg, patienter der vejer op til 200 kg, patienter der vejer over 200 kg.

Størrelserne er som følger:

80 x 200 x 12/14 cm

85 x 200 x 12/14 cm

90 x 200 x 12/14 cm

85 x 205 x 12/14 cm

80 x 210 x 12/14 cm

85 x 210 x 12/14 cm

90 x 210 x 12/14 cm

95 x 210 x 14 cm

ESWELL

Puder til stole og kørestole

Vi tilbyder ligeledes puder til stole og kørestole i fire forskellige størrelser og to forskellige kvaliteter. Kvaliteterne er som følger: Patienter der vejer op til 120 kg, patienter der vejer over 120 kg.

Størrelserne er som følger:

43 x 43 x 7,5 cm; 43 x 45 x 7,5 cm; 45 x 45 x 7,5 cm; 50 x 50 x 7,5 cm

ESWELL

Specialsyede puder og madrasser

Hvis en af vores mange standardpuder eller madrasser ikke passer til dine behov, er der mulighed for at få produkterne fremstillet specifikt til dine ønsker.

Når du bestiller en målsyet pude eller madras, er det vigtigt, at du enten oplyser de præcise mål eller angiver størrelsen ved hjælp af en tegning. Udover målene har vi også behov for at vide, om du vil have produktet med eller uden lynlås, og om du ønsker anti-skrid betræk i bunden. Lynlåsen er nødvendig, hvis du vil have mulighed for at tage betrækket af og vaske det separat. Anti-skrid betrækket er yderst velegnet, hvis puden placeres direkte på et operationsbord eller bære, hvormed det ikke er nødvendigt med brug af velcro.



Glidestykker - Trans-Slide Tri-Clean

En af de mest vanskelige opgaver for plejepersonale er forflytning af sengeliggende patienter, særligt af de patienter som er ude af stand til at bevæge kroppen. I fremtiden vil forflytning af patienter formentlig blive et omfattende problem på grund af en ældende population, så vel som stigningen i bariatiske patienter.

Simonsen & Weel tilbyder et unikt glidestykke, som er specielt udviklet til at løse de problemer, som der er ved at forflytte en patient i sengen. Glidestykket, Trans-Slide Tri-Clean, er lavet af et meget glat materiale, som er blevet behandlet med en speciel coating. Dette særpræg kombineret med to-lags designet giver et utrolig glat hjælpemiddel, som reducerer friktion signifikant. Denne reduktion i friktion hjælper til at minimere patientens risiko for at få forflytningsskader samtidig med, at det reducerer den fysiske anstrengelse, der er krævet af plejepersonalet ved vertikale så vel som laterale forflytninger af patienter.

Alle omsorgspersoner som er engageret i forflytning vil have stor gavn af at benytte Trans-Slide Tri-Clean.

Fordele ved Trans-Slide Tri-Clean er, at det:

- reducerer den fysiske belastning, der er forbundet med forflytning - både for omsorgsperson og patient
- er særdeles slidstærkt og langtidsholdbart
- kan vaskes op til 95°C
- kan renses
- kan desinficeres
- er nemt at benytte
- sparer tid og penge
- reducerer friktion betydeligt

Simonsen & Weel Korrekt lejring



Generelt om korrekt lejring

En patient, der ikke er i stand til at bevæge sig, det kan være på grund af lammelse eller narkose, er særligt udsat for at få tryksår og nerveskader. Hensigten med korrekt lejring er således, at patienten undgår eller får så få komplikationer som muligt. Hensigtsmæssig lejring af patienten er dels forebyggende og dels en del af behandlingen, hvis der er opstået vævsskader. Princippet bag korrekt lejring er brug af det antispastiske mønster.

Den hensigtsmæssige lejring skal både tage hensyn til patient, kirurg og plejepersonale, og derfor finder en optimal lejring ofte sted i samarbejdet mellem portører, operations- og anæstesipersonale. Lejringen bør altid godkendes af kirurgen.

Vær særlig opmærksom på ikke at flytte et tryk fra ét område til et andet. Hvis for eksempel hælen ønskes aflastet, er det ikke ideelt at placere noget under anklen, på denne måde flyttes trykket blot til achillesenen i stedet for hælen, samtidig med at trykket på korsbenet bliver forøget. Hvis hælen skal aflastes, bør en lejringsspude placeres under hele underbenet.

På de følgende sider illustreres og beskrives hvilke forholdsregler, der bør tages inden de meste anvendte lejringer, nemlig: ryglejring, buglejring, sidelejring, extensionlejring og GU-lejring. Derudover er der en masse speciel-lejringer, men de illustreres ikke i denne guide, da de ofte tager udgangspunkt i en af de illustrerede lejringer.

Generelle lejningsforholdsregler

- Patienten medvirker til lejringen i det omfang, som det er muligt
- Patienten skal være lejret kortest mulige tid
- Undgå hårdt underlag, skarpe kanter, højdeniveauforskel og folder på tøj og underlag
- Patienten lejres på et trykfordelendeunderlag og polstres på udsatte steder
- Undgå at plejepersonale læner sig op af patienten og undgå tunge og skarpe instrumenter på patienten
- Under langvarig operation bør lejringen ændres en smule, hvis dette er muligt
- Lejringen checkes løbende med henblik på eventuel korrigerende under operationen

Ryglejring

Hjælpemidler:

- ESWELL trykfordelende madrasser på lejet
- ESWELL operationshovedpude
- ESWELL madrasser til armborde
- ESWELL benpude eller hælpude
- Eventuelt lårrem

Vær opmærksom på:

- At patienten ligger på et glat og jævnt underlag
- At patienten ikke ligger med korslagte ben
- At hovedpuden skal være fri af patientens skuldre
- At armbordene passer i højden, og at patientens skuldre ikke overstrækkes (der må ikke være niveauforskel)
- At patientens arme maksimalt må abduceres i 90°
- At patientens arme skal placeres i supination (med håndfladerne opad) om muligt, for at undgå tryk i den cubitale tunnel
- At der ikke er tryk på patientens albuer, hvor nervus ulnaris løber bag albueleddet
- Hvis den ene arm skal fikseres ned langs patientens side, gøres dette ved hjælp af en armslynge
- At lægge lårrem omkring benene en håndsbredde over knæene (lårremmen må ikke være stram)
- At rygleje indebærer et kraftigt tryk mod skuldrene, hælene og os sacrum

Illustration af korrekt ryglejring



Buglejring

Hjælpemidler:

- ESWELL trykfordelende madrasser på lejet
- ESWELL ansigtspude
- ESWELL buglejringspuder
- ESWELL puder til armborde. Armborde specielt til buglejring er at foretrække frem for stockholmarmborde
- ESWELL hel pølle
- Evt. lårrem

Vær opmærksom på:

- At patientens hovede ikke roterer mere end 60 grader (nervus occipitalis)
- At ved udadrotation i hoften udsættes den laterale malleol for tryk mod madrassen
- At armbordene er i samme højde som patientens skuldre, så der ikke opstår et unaturligt stræk i skulderleddet (plexus brachialis)
- At der ikke er tryk på patientens albuer, hvor nervus ulnaris løber bag albueleddet
- At patienten vendes med begge arme ned langs siden, og at hovedet holdes i sagittalplan, indtil patienten er vendt
- At thorax puderne ikke trykker på patientens hals
- At patientens tæer er fri af underlaget (benyt hel pølle)
- At lægge lårrem omkring benene en håndsbredde over knæene

Illustration af korrekt buglejring



Sidelejrning

Hjælpemidler:

- ESHELL trykfordelende madrasser på lejet
- ESHELL sidelejemadras
- ESHELL madras til armbord
- ESHELL operations hvilepude
- ESHELL lille sideholder
- ESHELL stor sideholder
- Lårrem
- Eventuelt en granulatpude eller planpude mellem patientens knæ
- Eventuelt goeppeholder med armslynge

Vær opmærksom på:

- At armbordet til patientens underste arm passer i højden, at skulderen er trukket frem, og at der ikke er tryk på albuen, hvor nervus ulnaris løber bag albueledet
- At sidestøtterne ikke strammes for meget, samt at metallet ikke rører patientens hud
- At i sideleje er det lårbenets udprominering, som udgør en stor risiko
- At det er en fordel at placere en granulat pude mellem patientens underben og knæ, så den dækker hele patientens underben, på den måde undgås tryk på indersiden af knæene, mediale malleoler og hæle
- At lårremmen placeres om patientens underste ben
- At der ikke må være stræk på armen, der placeres i goeppeholderen. Dette kan blandt andet forebygges ved at placere goeppeholderen i højde med skulderen
- At hos undervægtige patienter, kan der opstå et tryk på ydersiden af knæet

Illustration af korrekt sidelejring



Extensionslejring

Hjælpemidler:

- ESWELL trykfordelende madrasser på lejet
- ESWELL operationshovedpude
- ESWELL madrasser på armborde
- ESWELL goepfelsbenholder med arm/benslynge
- Stiklagen

Vær opmærksom på:

- At foden på patientens syge ben polstres og fikseres i støvle (undgå for megen stramning)
- At placere knæpølle (hvis det syge ben hænger, for derved at undgå stræk på n. peronaeus)
- At benholderen ikke trykker på medialsiden og lateralsiden af det raske knæ
- At der ikke opstår venestase i patientens underben
- At benholderen ikke tvinges for langt ud fra kroppen - det kan give et stræk/tryk på n. femoralis og n. obturatorius
- At armen på den opererede side fikseres i armpose, ingen stræk på skulder (plexus brachialis) og ingen tryk på albue, evt. polstre hvis patienten er meget mager
- At armbordet passer i højden, og skulderen ikke overstrækkes samt at der ikke er tryk på albuen

Illustration af korrekt extensionslejring



GU-lejring

Hjælpemidler:

- ESWELL trykfordelende madrasser på lejet
- ESWELL operationshovedpude
- ESWELL madrasser på armborde
- Amerikanske benstøtter eller goepfelsbenholdere med ben/arm-slynge

Vær opmærksom på:

- At der ikke opstår venestase i patientens underben (foden bør være på højde med eller højere end patientens knæ)
- At benstøtter ikke trykker på lateral- eller medialsiden af patientens knæ (nervus peronæus og saphenus)
- At benene er korrekt anbragt i benstøtterne, så fødder og underben ikke vrides
- At kraftig fleksion af låret undgås (ikke over 90 °)
- At benstøtten passer i højden
- At patientens ben ikke adskilles mere end højst nødvendigt, så strækket på indersiden af låret mindskes mest muligt
- At der ikke er tryk på albuen, hvor nervus ulnaris løber bag albueleddet
- At benstøtterne ikke trykker på lateralsiden af knæene
- At armbordene passer i højden, og at patientens skulderled ikke overstrækkes

Tips til lejring i benstøtter:

Placer patientens fod i benstøtten, så hele fodsålen har kontakt med støvlens bund. Ved hjælp af de sorte håndtag bøjes patientens ben til ønsket stilling (helst symmetrisk) - under denne procedure skal knæ/underben pege mod den modsatte skulder.

Illustration af korrekt GU-lejring



Simonsen & Weel Lejringskursus



Lejringskursus

Simonsen & Weels lejringseksperter afholder lejringskurser, hvor forskellige lejrings teknikker og positioner bliver gennemgået. Dig og dine kollegaer vil få mulighed for at stille spørgsmål til netop de lejringspositioner, som volder problemer i dagligdagen. I vil ligeledes få mulighed for at blive opdateret omkring de mest effektive forflytningsmåder og lejringspositioner samt se og afprøve vores unikke sortiment af lejringspuder og madrasser. Vores lejringskurser varer normalt mellem 2-4 timer, men der er mulighed for, at vi tilpasser kurset efter jeres behov og tidsramme.



Billedet er udlånt af Dansk Selskab for Sårheling

Vi håber at denne guide har tydeliggjort betydningen af korrekt lejrings samt givet nogle værktøjer til, hvordan lejrings-skader som tryksår, shear, friktions- og nerveskader forebygges. Hvis du har spørgsmål omkring korrekt lejrings eller lejringsudstyr, eller hvis du mener, at det kunne være relevant for din afdeling med et lejringskursus, så er du meget velkommen til at kontakte vores produktchef på tlf. 21 71 00 87 eller vores produktspecialist på tlf. 21 71 00 70.

Simonsen & Weel Kontaktinformationer



Simonsen & Weel kontaktinformationer

Hvis du har nogen spørgsmål angående vores sortiment af lejringsudstyr, er du meget velkommen til at kontakte vores kundeservice. Vores åbningstider er kl. 8-16 mandag til torsdag, samt kl. 8-15.30 fredag.

Alle ordrer på standardprodukter som modtages før kl. 16 (15.30 fredag) afsendes samme dag. Leveringstiden på vores ikke-standardprodukter er cirka 4 uger.

Du kan bestille via følgende:

Telefon: +45 70 25 56 10

E-mail: kundeservice@sw.dk

Fax: +45 70 25 56 20



Simonsen & Weel Referencer & bilag



Referencer

For yderligere læsning henviser vi til følgende værker og rapporter, som vi har fundet inspiration i:

Pressure Ulcer Prevention (2009) af European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) og National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)

Evidensbaseret klinisk retningslinje for forebyggelse af trykskader hos patienter med hoftebrud (2009) af Forskningssygeplejerske Anne-Birgitte Vogelsang

Sårjournal. Prævalensundersøgelse 2008 for trykspor og tryksår i somatiske afdelinger (2008) af Sårsygeplejerske Anne Ørskov

Lejring af operationspatienter (2007) af operationssygeplejerskerne: Birte Knudsen, Anne-Marie Nielsen, Henriette Vestergaard og Lisbeth Jensen

Hospitalssengen (2006) af Greta Randrup Olsson

Guidelines til forebyggelse af tryksår (2005) af Hjælpemiddelinstitutionen

Tryksårsforebyggelse i den siddende stilling (2003) af Helle Dreier

Forebyggelse og behandling af tryksår (2002) af Videncenter for sårheling

Lejring af Klinisk udviklingssygeplejerske Monica Kegel Dalsgaard

Vejledning i positionering af Etac

Medicinske patienter i skammekrogen fra Dagens medicin



Bilag 1 - Tryksårsscreening

En primær faktor i tryksårforebyggelsen er en tidlig identifikation af risikopatienter.

Formålet med tryksårsscreening er:

- At identificere patienter med risiko for at udvikle tryksår, således at en forebyggende indsats kan igangsættes.
- At få et dokumentationsredskab som samtidig sikrer systematik.
- At få øget fokus i afdelingen på forebyggelse af tryksår.

Der findes flere forskellige anerkendte screeningsværktøjer og metoder, hvoraf blandt andre Bradenskalaen er meget benyttet (se bilag 2).

Sygeplejerske, MPH, PHD-studerende Anne Birgitte Vogelsang, som er ekspert i sår, har udviklet et meget anvendeligt tryksårsscreeningssystem "Ad Hoc" (se et uddrag af screeningssystemet nedenfor):

Tryksårsscreening

Patientens navn og CPR-nr.:

Skema nr.:

Årstal:

Afsnit:

Ved indlæggelse (svar ja / nej):

1. Har patienten tryksår (evt. hvilken kategori)
2. Er patienten oppegående / selvhjulpen
3. Har patienten diabetes

Udfyld resten af skemaet hvis: 1 + 3 = Ja og/eller 2 = nej

Bilag 1 - Tryksårsscreening

Adhoc-screeningsinstrument

Dato:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Signatur:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Har patienten vanskeligheder ved at udføre aktiviteter generelt?

0 = Ingen eller ubetydelige aktivitetsbegrænsninger

1 = Lette eller nogle aktivitetsbegrænsninger

2 = Moderate aktivitetsbegrænsninger

3 = Svære aktivitetsbegrænsninger

4 = Aktivitet kan ikke udføres

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Har patienten vilje og evne til mobilitet?

0 = Ja

1 = Ja, delvist

2 = Nej

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Har patienten været eller vil blive udsat for tryk samme sted mere end 1½ time i træk over 24 timer?

0 = Nej

1 = Ja, én gang over 24 timer

2 = To gange over 24 timer

3 = Ja, mere end to gange over 24 timer

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Er patienten ved stillingsændring og forflytning placeret på friktionshæmmende hjælpemiddel?

0 = Ja, eller ikke relevant

1 = Ja, gennemsnitlig hver 2. gang

2 = Nej

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Samlet pointscore

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Udregn Adhoc score

0 point: Ingen risiko

1 - 4 point: Lav risiko

5 - 8 point: Middel risiko

9 - 11 point: Høj risiko

Patienter der er oppegående og selvhjulpne skal ikke screenes.
Alle andre patienter inkl. patienter med diabetes skal screenes.

Patienter der skal have foretaget indgreb af mere end 1½ times varighed skal screenes.

Patienter i risikogrupperne: lav, middel og høj samt patienter med dysreguleret diabetes ($\text{hba1c} \geq 8$) skal rescreenes 1 gang pr. uge.

Bilag 2 - Braden-skala

Braden-skalaen vurderer en patients risiko for at udvikle tryksår (den tager dog ikke højde for patientens alder, BMI, om der er perifer iskæmi, om der er tryksår og hvilken grad det er)

Det er således essentielt at Braden-skalaen, og ethvert andet screeningsværktøj, benyttes sammen med plejepersonalets kliniske erfaring.

Med Braden-skalaen scorer patienten på de enkelte risikofaktorer - jo lavere score des større risiko er der for at patienten får tryksår.

Uden for risiko: 21-23 point

Lav risiko: 19-20 point

Middel risiko: 12-18 point

Høj risiko: 6-11 point

Sørg altid for repositionering af patienten. Skift jævnligt den liggende og siddende stilling for at lindre eller omfordele tryk og højne komforten.

Bilag 2 - Braden-skala

Braden-skalaen til forudsigelse af risiko for tryksår

<p>*Sensorisk perception: Evne til at reagere meningsfuldt på trykrelateret ubehag.</p>	<p>1. Helt begrænset Ingen reaktion (ingen klager, undvigemanøvre eller grippen fat) på smertefulde stimuli, begrundet i forringet bevidsthedsniveau ELLER begrænset evne til at føle smerte over det meste af kroppen.</p>	<p>2. Meget begrænset Reagerer kun på smertefulde stimuli. Kan kun kommunikere ubehag ved klager eller uro. ELLER har en forstyrrelse i sanseevnen til at føle smerte eller ubehag over halvdelen af kroppen.</p>	<p>3. Lidt begrænset Reagerer på verbale kommandoer, men kan ikke altid kommunikere ubehag eller behov for at blive vendt. ELLER har nogen sensorisk forstyrrelse, som begrænser evnen til at føle smerte eller ubehag i 1 eller 2 ekstremiteter.</p>	<p>4. Ingen svækkelse Reagerer på verbale kommandoer. Har ingen sensoriske mangler, som kan begrænse evnen til at føle eller give udtryk for smerte eller ubehag.</p>
<p>*Fugt: Den grad i hvilken huden er udsat for fugt.</p>	<p>1. Konstant fugt Huden holdes næsten konstant fugtig af sved, urin etc. Der konstateres fugtighed hver gang patienten bevæges eller drejes.</p>	<p>2. Meget fugt Huden er ofte, men ikke altid fugtig. Linned må skiftes mindst en gang pr. vagt.</p>	<p>3. Lejlighedsvis fugt Huden er sommetider fugtig. Der kræves et ekstra linnedskift næsten en gang om dagen.</p>	<p>4. Sjælden fugt Huden er normalt tør, linned må kun skiftes rutinemæssigt.</p>
<p>*Aktivitet: Grad af fysisk aktivitet.</p>	<p>1. Bundet til sengen Fast sengeliggende.</p>	<p>2. Bundet til en stol Evne til at gå men alvorligt begrænset eller manglende evne. Kan ikke bære egen vægt og/eller må hjælpes op i stol eller rullestol.</p>	<p>3. Går en gang imellem Går lejlighedsvis i løbet af dagen, men meget korte afstande med eller uden assistance. Tilbringer det meste af hver vagt i seng eller stol.</p>	<p>4. Går hyppigt Går uden for værelset mindst to gange dagligt og i værelset mindst en gang hver anden time om dagen.</p>
<p>*Mobilitet: Evne til at skifte og kontrollere stilling.</p>	<p>1. Helt immobil Ændrer overhovedet ikke stilling uden hjælp.</p>	<p>2. Meget begrænset Ændrer sommetider stilling en smule, men er i det væsentlige ude af stand til at skifte stilling uden hjælp.</p>	<p>3. Let begrænset Ændrer hyppigt, men kun lidt stilling uden hjælp.</p>	<p>4. Ingen begrænsning Ændrer i det væsentlige stilling uden hjælp.</p>
<p>*Ernæring: Sædvanlig fødeindtagelsesmønster.</p>	<p>1. Meget dårligt Spiser aldrig et helt måltid. Spiser sjældent mere end 1/3 af en portion. Spiser 2 serveringer eller mindre af proteinholdig mad (kød eller mælkeprodukter) pr dag. Driker dårligt. Får ikke flydende kosttilskud. ELLER er fastende og/eller på væskebehandling eller IV mere end 5 dage.</p>	<p>2. Sandsynligvis utilstrækkelig Spiser sjældent et helt måltid og normalt kun ca. halvdelen af portionen. Proteinindtagelse kun 3 gange daglig via kød eller mælkeprodukter. Tager lejlighedsvis kosttilskud ELLER får under den optimale mængde væske eller sondeernæring.</p>	<p>3. Tilstrækkelig Spiser mere end halvdelen af de fleste måltider. Spiser i alt 4 gange proteinholdig mad (kød, mælkeprodukter) pr. dag. Afslår lejlighedsvis et måltid, men tager normalt et tilskud når det tilbydes ELLER er på sondeernæring eller total parental ernæring som formodentlig opfylder de ernæringsmæssige behov.</p>	<p>4. Udmærket Spiser det meste af hvert måltid. Afslår aldrig et måltid. Spiser normalt i alt 4 eller flere serveringer af kød og mælkeprodukter. Spiser sommetider mellem måltiderne. Kræver ikke kosttilskud.</p>
<p>*Gnidning og forskydning</p>	<p>1. Problem Kræver moderat til maksimum assistance ved bevægelse. Løfte helt uden at gnide mod lagerner er umuligt. Glider hyppigt ned i seng eller stol. Kræver hyppig oprejsning med maksimum assistance. Spaticitet.</p>	<p>2. Potentielt problem Bevæger sig svagt eller kræver minimum assistance. Ved bevægelse gnider huden nok i nogen grad mod lagen stol eller andet. Opretholder relativt godt stilling i stol eller seng det meste af tiden, men glider lejlighedsvis ned.</p>	<p>3. Ikke noget iagttageligt problem Bevæger sig i seng og stol uden hjælp og har tilstrækkelig muskelstyrke til at løfte sig helt op under bevægelse. Bevarer god stilling i seng eller stol.</p>	

Bilag 3 - Ernæring

Korrekt ernæring er essentiel, da den forbedrer patientens generelle tilstand og dermed sikrer et hurtigere og mindre kompliceret syge/indlæggelsesforløb.

Alle patienter skal ernæringscreenes og identificeres, hvis de er i ernæringsrisiko.

Det er vigtigt at:

- vurdere patientens ernæringsmæssige behov
- bestille rette kostform
- monitorere ernæringsindsatsen
- rescreene jævnligt

Proteiner er kroppens byggesten, og det er således vigtigt at sikre, at patienter med øget risiko for tryksår får nok protein - for at forebygge at et tryksår opstår.

Under sygdom er proteinbehovet højere end normalt, men ofte får patienterne ikke nok, og dermed øges risikoen for tryksår. Det kan derfor være en fordel at supplere indlagte patienters kostindtag med proteindrikke og proteinrig kost.

Simonsen & Weel tilbyder et bredt sortiment af ernæringsprodukter til private personer, og vores diætister står til rådighed for alle i primærsektoren med henblik på rådgivning og vejledning inden for det ernæringsmæssige område. Ring og hør nærmere på tlf. 70 25 56 10



Bilag 4 - Måletæppe

Simonsen & Weel har eget XSENSOR måletæppe, som kan måle og illustrere det tryk, som brugeren udsættes for på en given madras.

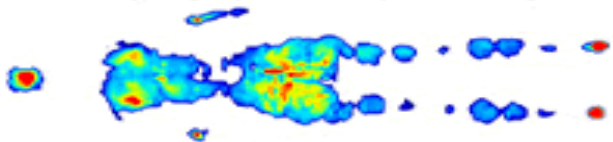
XSENSOR måletæppet kan ligeledes benyttes til at illustrere, hvilke steder på patientens krop, som er særligt udsatte for tryk i forskellige lejringspositioner.

Vi bruger XSENSOR måletæppet til at teste vores ESWELL madrasser, så vi ved at de lever op til vores brugeres forventninger.

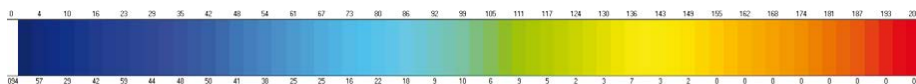
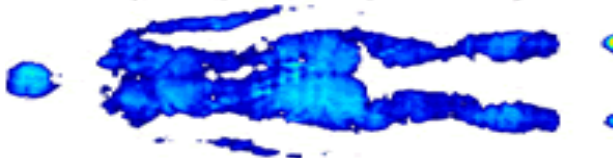
Farverne illustrerer trykket, som brugeren udsættes for

Den blå og lyseblå farve viser områder med lav trykbelastning. Gul, orange og rød viser de områder, hvor kroppen udsættes for et højt, ubehageligt tryk, der nedsætter blodcirkulationen. Den røde farve er yderst alarmerende - lejringspuder bør benyttes til at mindske trykket på særligt udsatte områder.

Full body high pressure point image



Full body low pressure point image



Lidt om Simonsen & Weel

Simonsen & Weel er Danmarks ældste leverandør af udstyr til den danske sundhedssektor, med en historie tilbage til 1817. Vi forhandler produkter fra nogle af verdens førende producenter inden for områder som operationsudstyr, hospitals- og klinikinventar, medicinsk teknik, kompressionsstrømper og ernæringsprodukter.

Vi er i dag omkring 50 ansatte, hvoraf de fleste arbejder ud fra hovedkontoret ved København. Heraf er størstedelen

produktspecialister og konsulenter, som dækker hele Danmark inklusive Færøerne og Grønland. Desuden har vi en kompetent kundeserviceafdeling samt en teknisk serviceafdeling med specialiserede medarbejdere inden for de enkelte fagområder.

Det er Simonsen & Weel's filosofi, at vi udelukkende samarbejder med de førende producenter i verden, hvilket er med til at styrke vores position som den danske sundhedssektors foretrukne samarbejdspartner.



Simonsen & Weel®