

# Klínískar leiðbeiningar um áhættumat og varnir gegn myndun þrýstingssára

HEILSUGÆSLAN LANDSPÍTALI

## Klínískar leiðbeiningar um áhættumat og varnir gegn myndun þrýstingssára

Guðrún Sigurjónsdóttir

Vinnuferli í hnotskurn

Leit að heppilegum leiðbeiningum  
Þýðing á klínískum leiðbeiningum frá RNAO 2005  
Frumsaminn kafla frá iðjubjálfum m.t.t. vals og notkunar hjálparkækja  
Fært yfir í NIC-hjúkrunarskráningarkerfið  
Verkið tekið rúm tvö ár samhlíða annarri vinnu 50 fundir  
Unnið að gerð sér blaðs með Bradenvarða og meðferð miðað við áhættustig og fræðslubækings til þeirra sem eru í áhættuhópi

Væntanlegur Bæklingur til einstaklinga í áhættu

Prýstingssár

- Legusár
- Setsár

Ert þú í sérstakri hættu?



Vinnuhópur

Guðrún Sigurjónsdóttir, hjúkrunarfræðingur, endurhæfingarsviði, formaður  
Ásta St. Thoroddsen, hjúkrunarfræðingur LSH og dósent, HÍ  
Guðbjörg Pálsdóttir, hjúkrunarfræðingur, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins  
Herborg Ívarsdóttir, hjúkrunarfræðingur, öldrunarsviði  
Kolbrún Einarsdóttir, næringarfræðingur LSH  
Marta Kjartansdóttir, hjúkrunarfræðingur, endurhæfingarsviði LSH  
Rakel Káradóttir, sjúkraliði, öldrunarsviði LSH  
Sigbrúður Loftsdóttir, iðjubjálfi, endurhæfingarsviði LSH

Klínískar leiðbeiningar skilgreining landlæknisembættisins

Klínískar leiðbeiningar (*clinical guidelines*) eru leiðbeiningar (ekki fyrirælli) um verklag, unnar á kerfisbundinn hátt, til stuðnings starfsfólki í heilbrigðisþjónustu og almenningi við ákvarðanatöku við tilteknar aðstæður. Þær taka mið af bestu þekkingu á hverjum tíma og eru lagðar fram í því skyni að veita sem besta meðferð með sem minnstri áhættu án óhóflegs kostnaðar.

(<http://landlaeknir.is/Pages/182>)

Prýstingssár - skilgreining -

Prýstingssár eru staðbundin vefjaskemmd í húð og/eða undirliggjandi vef, sem orsakast af þrýstingi, núningi, togi eða samblandi af öllu þessu. Prýstingssár myndast oftast yfir útstæðum beinum og eru stíguð eftir alvarleika vefjaskemmdar

(EUPAF)

# Klínískar leiðbeiningar um áhættumat og varnir gegn myndun þrýstingssára

## Ástæða fyrir gerð leiðbeininga um áhættumat og varnir gegn þrýstingssárum



- Eru algeng vandamál
- Eru kostnaðarsöm
- Eru fljót að koma - lengi að fara
- Skerða lífsgæði þeirra sem þau fá
- Geta leitt til dauða

## Markhópur klínískra leiðbeininga um áhættumat og varnir gegn myndun þrýstingssára



Allir fullorðnir sem eru rúmfastir og bundnir hjólastól til lengri eða skemmri tíma

Tilgangur og markmið

- Að fækka þrýstingssárum hjá þessum hópi

## Helstu leiðir



- Að nota skimunartæki (Bradenkvarða) til að finna þá einstaklinga sem eru í áhættu og veita þeim meðferð sem miðast við tegund áhættu og áhættustig
- Að viðhalda og bæta þol húðar til varnar gegn myndun þrýstingssára
- Að varna því að utanaðkomandi kraftar; þrýstingur, núningur og tog valdi skemmdum á húð og undirliggjandi vef
- Að auka þekkingu, árvækni og ábyrgð þeirra sem að forvörnum koma

## Klínískar leiðbeiningar um áhættumat og varnir gegn þrýstingssárum



### Helstu efnispættir:

Formáli  
Inngangur  
Skilgreining hugtaka  
Áhættuþættir innri og ytri  
Vinnuferti í flæðiriti  
Klínískar leiðbeiningar  
Viðaukar A-G  
Heimildaskrá

## Formáli - Inngangur Skilgreining hugtaka



Þrýstingssár  
Þrýstingur  
Tog  
Núningur  
Undirlag  
Þrýstingsdreifing

## Innri áhættuþættir




Hár aldur	Saga um fyrri þrýstingssár
Hreyfiskerðing	Æðasjúkdómar
Skert skyntilfinning	Alvarleg langvarandi veikindi eða þegar einstaklingur er deyjandi
Skert meðvitund	Verkir
Bráð veikindi	Ósjálfráðar hreyfingar
Næring undir líkamspörf	Legustellingar og kreppur
Vökvainntekt undir líkamspörf	
Þvag- og hægðaleki	

# Klínískar leiðbeiningar um áhættumat og varnir gegn myndun þrýstingssára


 LANDSPÍTALI  
HOSPITAL

## Ytri áhættuþættir

Prýstingur  
Tog  
Núningur  
Lyf  
Raki við húð  
Yfirborð sem setið/legið er á




Net og/önnur áhöfn, súbendingar, aðrir net og önnur húð.

 LANDSPÍTALI  
HOSPITAL

## Klínískar leiðbeiningar

Mat á húð, stígun, skráning


- Flokka þrýstingssár samkvæmt skilgreiningum Evrópskra ráðgjafasamtaka um þrýstingssár - EPUAP
- Meta húð við innlögn eða í fyrstu heimsókn heimahjúkrunar og síðan daglega hjá áhættuhópi
- Skrá upplýsingar um leið og sár eru metin og endurmetin

 LANDSPÍTALI  
HOSPITAL

## Klínískar leiðbeiningar

Fyrirbyggjandi aðgerðir

Einstaklingsmiðuð áætlun  
Snúningsskemi  
Sérstök svampdýna / loftdýna  
Réttta tækni við hagræðingu, flutning og snúning  
Forðast að nudda yfir útstæðum beinum  
Vernda og viðhalda heilli húð  
Verja húð fyrir raka og þvag- og hægðaleka

 LANDSPÍTALI  
HOSPITAL


## Klínískar leiðbeiningar

Fyrirbyggjandi aðgerðir, frh.

Leiðbeiningar vegna rúmfastra  
Leiðbeiningar vegna þeirra sem eru bundnir hjólastól  
Verkjastjórnun

- Meta áhrif verkja og veita viðeigandi meðferð
- Meta hættu á húðrofi vegna skerts tilfinninga- og sársaukaskyns og vangetu til að bregðast við slíkum áreitum vegna verkjalyfja, róandi lyfja og taugaskemmda


Eftirlit með næringu  
Útskriftaráætlun

 LANDSPÍTALI  
HOSPITAL

## Viðauki A

Túlkun vísbendinga og sannana  
(Interpretation of Evidence)

- Ia Vísbendingar úr meta - análýsum eða kerfisbundnum samantektum ámeðferðarprófunum með slembiúrtaki.
- Ib Vísbendingar úr að minnsta kosti einni meðferðarprófun með slembiúrtaki.
- Ila Vísbendingar úr a.m.k. einni vel gerðri samanburðarrannsókn (controlled study) án slembiúrtaks
- Ilb Vísbendingar úr a.m.k. einni vel gerðri hagnýtri tilraun án slembiúrtaks
- III Vísbendingar úr vel gerðum lýsandi fylgnirannsóknum s.s. samanburðarrannsóknir, fylgnirannsóknir og tilfellarannsóknir (case studies)
- IV Sérfræðiálit / sammæli

 LANDSPÍTALI  
HOSPITAL

## Viðauki B

Bradenkvarðinn

Metur hættu á þrýstingssárum  
Stigafjöldi gefinn upp frá 1-4 nema í núningi/togi (1-3)

Sex matsþættir	Heildarstig
Skyntilfinning	Mjög mikil áhætta ≤ 9
Raki	Mikil áhætta 10-12
Virkni	Meðal áhætta 13-14
Hreyfigeta	Viss áhætta 15-18
Næring	Engin áhætta 19-23
Núningur og tog	

# Klínískar leiðbeiningar um áhættumat og varnir gegn myndun þrýstingssára

## Viðauki C

Áhættuþættir og fyrirbyggjandi meðferð samkvæmt Bradenkvörða

- 1) Sjúklingar í vissri áhættu (15-18)
- 2) Sjúklingar í miðlungsráttu (13-14)
- 3) Sjúklingar í mikilli áhættu (10-12)
- 4) Sjúklingar í mjög mikilli áhættu ( $\leq 9$ )



## Viðauki D

Mat á húð

### Útsett svæði:

Gagnaugu og hnakki	Setbeinshrjóna (ischial tuberosities)
Eyru	Lærhnútur (femoral trochanters)
Herðablöð	Hné
Hryggur	Ökklar
Axlir	Jarkar
Olnbogar	Rist og táberg
Spjaldhryggur	Hælar
Rófubein	Tær



(RNAC, 2005)

## Algengustu þrýstingssárasvæði skv. rannsóknunum í nokkrum Evrópulöndum

Gagnaugu og hnakki	Setbeinshrjóna (10%)
Eyru	Lærhnútur (7,3%)
Herðablöð	Hné
Hryggur	Ökklar (8%)
Axlir	Jarkar
Olnbogar (7,7%)	Rist og táberg
Spjaldhryggur (28,6%)	Hælar (26%)
Rófubein	Tær



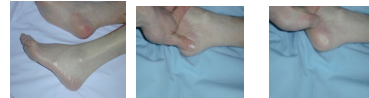
(Vanderwee K. o.fl. 2006)

## Viðauki D

Mat á húð

### Vísbandingar um byrjandi sár:

Breytingar á lit (roði), áferð og skynjun í yfirborði húðar. Roðabletti sem hvítna ekki þegar þrýst er á með fingri þarf að skoða vandlega og þreifa.



## Viðauki D

Mat á húð, frh.

- Leiðbeiningar fyrir sjúklinga og aðstandendur/umönnunaraðila um skoðun á húð



## Viðauki E

Stigun þrýstingssára samkvæmt skilgreiningum EPUAP

1. stig: Roðablettur á örofinni húð sem ekki hvítar þegar þrýst er á með fingri. Einnig getur fölví í húð, hitastigsbreyting, bjúgur og hersli verið merki um byrjandi þrýstingssár, einkum hjá einstaklingum með dökkan hörundslit.
2. stig: Vefjaskemmd sem nær inn í eða að leðurhúð (dermis). Um er að ræða yfirborðssár sem birtist sem fleiður eða blaðra.
3. stig: (Fullþykktar)sár með vefjaskemmd eða drepri sem nær niður í undirhúð (subcutis) allt að undirliggjandi bandvefshimnu (fascia) en ekki í gegnum hana.
4. Stig: Umfangsmikil vefjaskemmd eða drep í vöðvum, beinum og aðliggjandi vefjum, sem getur verið til staðar án þess að húð sé rofin.

1. stig      2. stig      3. stig      4. stig



# Klínískar leiðbeiningar um áhættumat og varnir gegn myndun þrýstingssára

## Viðauki F

Val á hjálpartækjum til varnar þrýstingssárum

Miðast við þörf hvers og eins með tilliti til áhættuþátta

- Dýnur og sessur
- Rúm og stólar
- Fræðsla
- Úthlutun á hjálpartækjum



## Viðauki G

Mat á næringarástandi

Mat á næringarástandi og þættir sem hafa áhrif á ákvarðanatöku um aðgerðir

Hæð og þyngd, ósjálfrátt þyngdartap, líkamsmál, blóðrannsóknir, matarlyst, samanburður á neyslu orku- og próteina og mati á þörf, samanburður á vökvaintekt og vökvapörf, ástandi tanna og getu til að borða sjálfur, sjúkdómar, aðgerðir og lyf, sálfélagstegir og menningarlegir þættir

Næringarráðgjafi metur næringarástand þeirra sem eru í hættu á að nærast illa og kemur með tillögur um aðgerðir í samráði við sjúkling og aðra meðferðaraðila.



## Heimildaskrá

1. Landlæknembættis (2005). Klínískar leiðbeiningar. Sótt 20. Júní 2006 á <http://heildaskra.is/>.
2. Registered Nurses Association of Ontario (RNAO) (2005). *Nursing best practice guideline: Risk assessment & prevention of pressure ulcers*. Sótt 17. september 2007 á [http://www.rnao.org/Storage/1213\\_38\\_380\\_Pressure\\_Ulcers\\_v2.pdf](http://www.rnao.org/Storage/1213_38_380_Pressure_Ulcers_v2.pdf)
3. European Pressure Ulcer Advisory Panel (e.d.) *Pressure ulcer prevention guidelines*. Sótt 19. nóvember 2005 á <http://www.epuap.org/epuap/epuap.html>.
4. Niezgod, J.A. og Meden-Epstein, S. (2006). The effective management of pressure ulcers. *Advances in Wound Care*, 19(1), (Supplement 1), S3-15.
5. Ásta Thordóttir, (1999). Pressure sore prevalence: A national survey. *Journal of Clinical Nursing*, 8, 170-179.
6. European Pressure Ulcer Advisory Panel (2002). *Pressure Ulcer Prevalence Monitoring Project. Summary report on the prevalence on pressure ulcers*. Sótt 15. febrúar 2007 á <http://www.epuap.org/epuap/epuap.html>.
7. Bennett, G., Doherty, C. og Pinnett, J. (2006). The cost of pressure ulcers in the UK. *Age and Ageing*, 35(3), 230-235.
8. Lindholm, C. (2003). Sáð (2. útg.). Lund: Studentlitteratur.
9. Royal College of Nursing (2001). *Pressure ulcer risk assessment and prevention. Recommendations*. Sótt 15. janúar 2007 á <http://www.rcn.org.uk/guidance/CG/guidance.pdf?English/download.aspx>
10. Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR) (1992). *Pressure ulcers in adults: Prediction and prevention*. AHCPR Publication No. 92-0047. Rockville, MD: AHCPR, Public Health Service, U.S. Department of Health and Human Services.
11. Consortium for Spinal Cord Medicine (2000). *Pressure ulcer prevention and treatment following spinal cord injury: A clinical practice guideline for health-care professionals*. Washington DC: Paralyzed Veterans of America.
12. National Institute for Clinical Excellence (NICE) (2001). *Pressure ulcer risk assessment and prevention*. Sótt 25. janúar 2006. <http://www.nice.org.uk/CGI/CGI.do?CGI=CGI.do&CGI=CGI.do>
13. Clinical Resource Efficiency Support Team (1998). *Guidelines for the prevention and management of pressure sores*. Sótt 15. janúar 2007 á <http://www.crestni.org.uk/wound-management/pressure-sores.pdf>.
14. Cullum, N., Holmes, E., Bell-Syer, S., og Legood, R. (2004). Support surfaces for pressure ulcer prevention. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 3, Art. No.: CD001735.
15. Dreier, H. (2003). Tryksársforebyggelse i den siddende stilling. (Tástrug) Danmark: Hjælpeinstituttet.



## Heimildaskrá, frh.

16. Prevention Plus, LLC (e.d.). *Turning schedules*. Sótt 5. mars 2007 á <http://www.preventplus.com/turning.html>.
17. Folkeahl, B.A., Frantz, R.A., og Goodie, C. (2002). *Prevention of pressure ulcers evidence-based protocol*. I.M.G.Titter (Ritts), *Series on evidence-based practice for older adults*. Iowa City, IA: The University of Iowa College of Nursing Gerontological Nursing Intervention Research Center, Research Translation and Dissemination Core.
18. Lyndsay, A. (2006). *Pressure ulcer prevention in older people who sit for long periods*. *Nursing Older People*, 4, 29-35.
19. Ferguson, M., Cook, A., Rimmach, H., Bender, S., og Voss, A. (2006). *Pressure ulcer management: The importance of nutrition*. *Medurg Nursing*, 9(4), 163-175.
20. European Pressure Ulcer Advisory Panel (e.d.). *Nutritional guidelines for pressure ulcer prevention and treatment*. Sótt 12. desember 2006 á <http://www.epuap.org/epuap/epuap.html>.
21. Milne, C., Avenell, A., og Pitter, J. (2006). *Meta-Analysis: Protein and energy supplementation in older people*. *Annals of Internal Medicine*, 144 (1), 37-48.
22. Stratton, R.J., El, A., Engler, M., Moore, S., Rigby, P., Wolfe, R., og Ellis, M. (2005). *Enteral nutritional support in prevention and treatment of pressure ulcers: A systematic review and meta-analysis*. *Ageing Research Reviews*, 4, 422-450.
23. Langer, G., Schlemmer, G., Kner, A., Wiss, D., og Behrens, J. (2003). *Nutritional interventions for preventing and treating pressure ulcers*. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2003, Issue 4, Art. No.: CD002116.
24. Bourdel-Marchasson, J., Barateau, M., Rondeau, V., Deque-Marchasson, L., Sallés-Montaudou, N., Emeriau, J., Mercier, G., og Derigues, J. *ALYR-GAGE Group* (2003). *A multi-center trial of the effects of oral nutritional supplementation in critically ill older inpatients*. *Nutrition*, 18, 1-5.
25. Braden, B., og Bergstrom, N. (1988). *Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk*. Sótt 25. janúar 2007 á <http://www.braden.com/>.
26. European Pressure Ulcer Advisory Panel (e.d.). *Guide to pressure ulcer grading*. Sótt 3. janúar 2007 á <http://www.epuap.org/epuap/epuap.html>.
27. Giesbrecht, E. (2006). *Pressure ulcers and occupational therapy practice: A Canadian perspective*. *The Canadian Journal of Occupational Therapy*, 73, 56-63.
28. Engström, B. (2002). *Ergonomic seating: A true challenge: Seating and mobility for the physically challenged: Risk & possibilities when using wheelchairs*. Stockholm: Posturals Books.
29. Rauthier, F., Vianes, C., Desrochers, J., og Nadeau, S. (2001). *Mobility of wheelchair users: A proposed performance assessment framework*. *Disability and Rehabilitation*, 23, 19-34.
30. Olson, G. R. (2006). *Hospitalangem*. Danmark: Hjælpeinstituttet.

