

# Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

<b>Titel på Forbedringsprojekt</b>	Forebyggelse af trykskade i Akutafdelingen i Randers
<b>Kort beskrivelse</b>	Projektet handler om at forebygge trykskader i Akutafdelingen i Randers. Vi har arbejdet med at få oplysninger om patientens funktionsniveau, hudstatus og vægt så tidligt som muligt i patientforløbet, samt at få patienterne i den rigtige seng ved indlæggelsen.
<b>Faglig kontaktperson</b>	Birte Husted Afdelingssygeplejerske 78 42 03 11 <a href="mailto:birthust@rm.dk">birthust@rm.dk</a> Ane-Sofie Sølvtofte Udviklingssygeplejerske 78 42 16 14 <a href="mailto:anessoel@rm.dk">anessoel@rm.dk</a> FV1 2016 - 2017

## Baggrund og formål med projektet

Danske undersøgelser har vist, at 13-43 % af indlagte patienter har tryksår (kategori 0-3). En international prævalensundersøgelse fandt, at 15.2 % af patienterne havde tryksår, og heraf var halvdelen (7,3 %) opstået under sygehusindlæggelse. Tryksår forlænger indlæggelsestiden og medfører komplikationer og øget dødelighed. Langt de fleste tryksår, der opstår under indlæggelse, anses for at kunne forebygges. En baseline måling på trykskade i Akutafdelingen i Randers viste, at der var potentiale for forbedring. Formålet med projektet var at forebygge trykskade under indlæggelse i Akutafdelingen, samt sikre den rigtige seng til den rigtige patient ved ankomst til hospitalet. Resultatmålet var, at færre end 5 % af patienterne får trykskade under indlæggelse i Akutafdelingen. Procesmålene var, at 90% af de akutte patienter kom i den rigtige seng målt ud fra vægt, funktionsniveau og risikoprofil for tryksår.

## Tiltag og metoder

Vi har arbejdet systematisk med forbedringsmodellen i projektperioden, hvor forandringer afprøves med PDSA. Vi har arbejdet med at få oplysninger om patientens funktionsniveau, vægt og hudstatus så tidligt som muligt i patientforløbet fra hospitalsvisitationen, egen læge, hjemmepleje og præhospitalet. Vi har afprøvet screening på båren, hvor huden efterses, inden patienten flyttes til relevant seng. Vi har implementeret en ny arbejdsgang for rekvirering af senge, så personalet får mulighed for at være på forkant med valg af seng. I den forbindelse har vi udarbejdet en plakat med oversigt over senge samt etableret et lokalt sengedepot med vekseltryksmadrasser, vendelagen og gode senge, der er tilgængelig for personalet døgnet rundt. Sideløbende

# Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

med projektet har vi arbejdet med at undervise personalet i brug af hjælpemidler (lift, senge/vendelagen).

## Resultater

Akutafdelingen har færre trykskader og flere patienter kommer nu i den rigtige seng fra indlæggelsesstart.

Målet var, at 90 % af de akutte patienter kom i den rigtige seng målt ud fra vægt, funktionsniveau og risikoprofil for tryksår. Ved baseline var det tilfældigt, om patienterne fik den rigtige seng, og ved forbedringsprojektets afslutning var der ikke tilfældig variation, hvilket tyder på, at forbedring er opnået.

Målet var, at færre end 5 % af patienterne får trykskade under indlæggelse i Akutafdelingen. Ved baseline havde 53% trykskade, og efter forbedringsprojektets havde 10.5 % trykskade. Der var en reduktion i trykskade, men målet på de 5 % blev ikke opfyldt

# Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

<b>Titel på Forbedringsprojekt</b>	Forebyggelse af tryksår i Medicinsk sengeafsnit (MSA)
<b>Kort beskrivelse</b>	At øge andel af patienter der er systematisk risikovurderet ift. tryksskade, samt øge kvaliteten heraf
<b>Faglig kontaktperson</b>	Udviklingsansvarlig sygeplejerske, Tina Beck Guldager, 5179 8401, <a href="mailto:tingul@rm.dk">tingul@rm.dk</a> FV10 december 2020 – januar 2022

## Baggrund og formål med projektet

Trods retningslinjer og beslutning om struktureret risikovurdering ift. tryksskade, er det en udfordring at få fundet de patienter, der er i risiko for udvikling af tryksår og/eller som indlægges med tryksår. Patienter der indlægges med tryksår opdages ikke ved screening og vurderes i nogle tilfælde i "lav risiko". I afdelingen har en sårsygeplejerske ved prævalensundersøgelse i foråret 2021 fundet, at kun 20% af de patienter der havde trykspor eller tryksår havde fået udarbejdet en handleplan. 2 patienter med trykspor eller tryksår var vurderet i lav risiko, 12 patienter med trykspor eller tryksår var vurderet ikke relevant ift. screening.

## Tiltag og metoder

- TOKS-lommekort tilføjet påmindelse om risikopunkter ift. tryksskade.
- Undervisning af personale. Re-implementering af hjælpekema til Braden
- Ændringer i standardplan i EPJ, ikke længere muligt at klikke i "oppegående", samt tilføjet hjælpetekst
- Udarbejdelse af patientinformation til inddragelse af patienterne.
- Information om projektet i nyhedsbrev

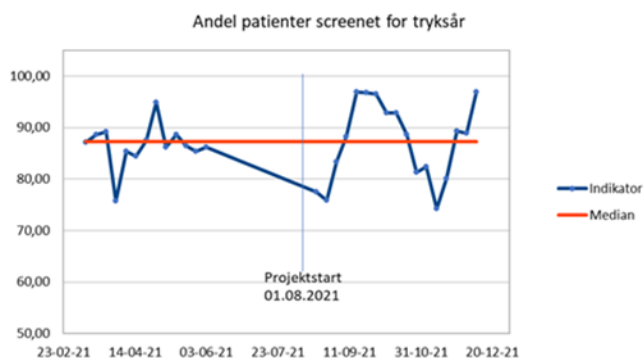
# Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

## Resultater

Sidste måling den 9. december viser, at 96,9 % af alle indlagte patienter er systematisk risikovurderet ift. tryksår. Efter projektstart er der ikke-tilfældig variation, hvilket ses i seriediagram 1. For at være sikker på, at resultatet er opnået og fastholdt, vil det kræve ny median og fortsat måling indtil der ses tilfældig variation omkring ny median.

Ift. kvaliteten ses tilfældig variation ift. andel i lav risiko med handlinger til højere risiko (seriediagram 2). Ved datagennemgang ugentlig, sås dog flere gode screeninger med flere sygeplejehandlinger sat på (fx hyppige bleskift – og ikke kun vekselryksmadras), samt patienter med allerede eksisterende tryksår blev registreret. Der var en lang periode med målepunkter under medianen. En forlænget periode vil evt. kunne registrere en ikke-tilfældig variation?

Seriediagram 1, andel patienter risikovurderet ift. tryksår:



Seriediagram 2, andel patienter vurderet i lav risiko m handleplan til højere risiko:

