

Tryckavlastning - aktivitet - hjälpmedel

Tryckavlastning

Tryckavlastning i säng

Patienten ska få en förebyggande eller behandlande madrass vid identifierad risk för trycksår eller vid befintliga trycksår. Vilken madrass som är aktuell är alltid en individuell bedömning i relation till det eventuella trycksårets djup (klassificering), aktuella riskfaktorer och patientens hälsotillstånd.

Några grundprinciper:

- Patient med risk för att utveckla trycksår eller med trycksår kategori 1 och 2 - välj en förebyggande tryckfördelande skummadrass eller en förebyggande statisk madrass alternativt luftväxlande madrass. Vid förskrivning av madrass ska länsgemensamt fastställt sortiment och regelverk följas.
- Patient med hög risk för att utveckla trycksår där frekvent lägesändring inte är möjlig och patient som har utvecklat trycksår kategori 3 och 4, icke klassificerbart trycksår och misstänkt djup hudskada, förskriv antidecubitusmadrass ur länsgemensamt fastställt sortiment som motsvarar patientens behov.
- För patient med behov som inte kan tillgodoses inom ramen för länsgemensamt fastställt sortiment kan särskild prövning bli aktuellt.
- När förebyggande antidecubitusmadrass innefattas i kommunens krav på grundutrustning ska utföraren tillgodose patientens behov av förebyggande antidecubitusmadrass.

OBS! Tryckavlastande madrasser kan aldrig ersätta planerad kontinuerlig lägesändring utan är endast ett kompletterande hjälpmedel.

Vid sittande i säng ska ryggstödet lutning anpassas så att patienten inte glider ned med risk för skjuv eller vilar hårt på sittbensknölna. En stabil sittställning kan uppnås genom att sängens nedre del vinklas i knähöjd alternativt att en positioneringskudde placeras under knän.

Undvik att bädda med flera lager (lakan, plastunderlägg, täcke, filt) mellan patient och madrass då detta minskar den tryckavlastande effekten av madrassen samt ökar risken för skjuv- och friktionsskada. Flera lager mellan patient och säng medför även ökad risk för att materialen lägger sig i veck, vilket kan skapa obehag och risk för tryckskador framförallt vid långvarigt sängläge.

Tryckavlastning i stol

Patient som riskerar att utveckla trycksår i sittande ställning eller som har trycksår som belastas vid sittande, ska förses med en tryckavlastande antidecubitusdyna i stol/rullstol. Det minskar trycket på särskilt utsatta delar såsom sittben och svansben, till följd av att hela kroppens kontaktyta till stolen/rullstolen ökar.

OBS! Tryckavlastande sittdynor kan aldrig ersätta planerad kontinuerlig lägesändring utan är endast ett kompletterande hjälpmedel.

Ett bra stöd för rygg, armar och fötter hjälper patienten att hitta en bekväm, avslappnad och stabil sittställning, vilket förhindrar skjuv samt tryck mot patientens säte i sittande. Ytterligare ett sätt att minska risken för skjuv och friktion vid vilande sittställning i rullstol är att använda tiltfunktion på komfortrullstolen, i stället för att vinkla ryggstödet bakåt. Kontrollera alltid patientens sittställning och att patienten sitter kvar i samma position vid förändring.

Stolen ska individanpassas för att ha lämplig sitthöjd, sittbredd och sittdjup. Förskrivning och anpassning av hjälpmedel utförs av arbetsterapeut och fysioterapeut.

Sitthöjd: Vid sittande ska knän vara i samma höjd som höfter. Om knän kommer högre upp, ökar belastningen på sätet i stället för att tas upp på baksidan av låren. När fötterna inte når ned till golvet förloras sittstabilitet, vilket innebär att patienten kan glida fram i stolen för att söka och uppnå stöd för fötterna. Med anledning av det är fotstöd mot golv eller fotplatta betydelsefullt.

Sittbredd: Sittbredden är också viktig för ett bra sittande. En för smal stol kan orsaka tryck/trycksår medan en för bred stol kan medföra att patienten lutar sig åt sidan eller hasar ned och på så vis belastar felaktigt.

Sittdjup: Sittdjupet på stolen är av betydelse. Vid ett för kort sittdjup får låren inte tillräckligt stöd och ett ökat tryck fördelas istället på höft och säte. Vid ett för långt sittdjup glider patienten ofta fram för att undvika obehag av tryck i knäveckan från stolsitsens framkant.

Planerade lägesändringar med hjälp av schema

Lägesändring anses vara en av de viktigaste och mest effektiva åtgärderna för att förebygga trycksår. Alla patienter som inte själva kan ändra läge, ska få hjälp med regelbunden lägesändring i säng och stol/rullstol. Lägesändring varannan till var tredje timme kan vara ett lämpligt intervall, vilket bör utvärderas vid varje lägesändring genom hudinspektion. Svårt sjuka patienter kan behöva lägesändring oftare.

Vid vård i livets slutskede är risken för trycksår extra stor. Det multiprofessionella teamet måste ta hänsyn till patientens situation och tillsammans med närstående göra ett etiskt övervägande kring hur ofta lägesändringar ska genomföras.

Intervallen för lägesändringar vid sittande behöver vara tätare än vid liggande. Om patienten har trycksår som belastas vid sittande, måste tiden i stol/rullstol begränsas beroende på patientens hälsotillstånd samt trycksårets status och lokalisation. Tänk även på att en trött patient lätt förlorar en god sittställning. Utvärdera alltid sitttiden.

Planerat intervall för lägesändringar och genomförda vändningar ska dokumenteras på ett schema för lägesändringar för att säkerställa regelbundenhet och jämn variation mellan olika positioneringar. Även eventuella restriktioner för sittande ska dokumenteras på schema för lägesändringar samt i vårdplan.

Vid sänkläge bör om möjligt 30 graders vinkelposition omväxlande höger och vänster sida användas. I detta läge avlasta rygglut, höfter, höftbenskammar och hälar. Läget kan dock vara svårt för patienter med kontrakturer eller för patienter som besväras av oro, vilket kan medföra att patientens position förändras. En kilkudde eller annan typ av positioneringskudde kan underlätta för patienten att ligga kvar i 30 graders vinkelposition.

Undvik att positionera patienten med tryck mot befintlig rodnad eller trycksår eller med höjd huvudända, då detta ökar trycket och risken för skjuv över rygglut när patienten ligger på rygg i sängen.

Lägesändring ska genomföras på ett sådant sätt att trycket minskar eller omfördelas samt att skjuv och friktion undviks. För detta krävs en korrekt förflyttningsteknik, ofta med hjälp av hjälpmedel, vilket arbetsterapeut och fysioterapeut kan ge vägledning om.

TIPS! 30 graders sidoläge med hjälp av två stödkilar/kilkuddar som placeras under madrassen kan vara ett bra exempel på positionering nattetid. Kuddarna är lätta att plocka ut och lägga till, vilket kan skapa förutsättningar för att patienten störs så lite som möjligt.

Övrig avlastning

Det är viktigt att avlasta mellan knän, hälar och fotknölar med hjälp av kuddar, då det där finns ytterst lite naturlig polstring mellan hud och ben. Kuddarna mellan benen motverkar även inåtrotation och adduktion i höftleden. Genom att använda kuddar mellan benen uppnås en större flexibilitet att justera och uppnå önskad höft- och knäledsvinkel.

Kuddar bör även placeras så att symmetri uppnås och vridna positioner undviks. En kudde under det undre knät vid avlastat sidoläge kan bidra till att vridning i ryggen undviks.

Det är av största vikt vid positionering att hjälpa patienten till bekväma och stabila viloställningar så att vederbörande kan och vill ligga kvar i vald position. Patienten kommer annars sannolikt själv försöka att byta till en annan position som kanske inte ger samma önskade tryckavlastning.

Sträva efter så kallade "svävande hälar" med hjälp av positioneringskudde med full längd under vaden. Knät ska vara lätt böjt eftersom översträckning av ett knä kan orsaka obstruktion av Vena poplitea, vilket ökar risken för djup ventrombos.

Trycksår på fot/häl ska avlastas helt med hälavlastning. Dessa skydd ska tas av vid gång. Antidecubitushjälpmedel, framför allt nyligen utprovade, ska utvärderas med täta kontroller eftersom de kan riskera att skapa nya tryck på underben eller fötter. Det är viktigt att även avlasta fötter/hälar i sittande.

Patienter med nedsatt perifer cirkulation, nedsatt känsel eller diabetes löper ökad risk för att drabbas av trycksår på underbenen och fötter.

Urinkateter med urinuppsamlingspåse ska fixeras med lämplig anordning så att tyngd och drag mot blåsbotten undviks. Även andra slangar såsom sonder, dränage och slangar till infarter ska fixeras och hanteras så att risken för tryck minimeras.

Aktivitet och hjälpmedel

Rörelse och aktivitet är kroppens försvar mot trycksår. Mobilisering av patienten är av stor betydelse och bör ökas allt eftersom patientens allmäntillstånd förbättras, vilket gynnar sårhäkning. Rehabiliteringsinsatser och förflyttningsteknik, i förekommande fall i kombination med eventuella hjälpmedel, ska anpassas så att trycksår inte påverkas negativt.

Det är viktigt att ha en plan för lägesändringar, aktivitet och rörelse, som sträcker sig över hela dygnet och som innefattar lägesändringar såväl i säng som i sittande. Uppmuntra patienten till aktivitet genom dagliga rutiner såsom sittande, gå till toaletten, äta i matsalen/köket, förflyttningar såväl inomhus som utomhus etc.

Patienters behov av hjälp kan variera över tid på dygnet, vilket kan innebära krav på olika tillvägagångssätt för att möta behoven vid exempelvis förflyttning. Här har det multiprofessionella teamets samverkan runt patienten en viktig uppgift att fylla för att möta patientens behov över dygnet med lämpliga insatser.

Vid samtliga förflyttningar är det viktigt att patienten i så hög utsträckning som möjligt är delaktig, samt att de utförs med god teknik och att hjälpmedel används utefter behov. Vid förflyttning av patienter med risk för alternativt patienter med trycksår är det angeläget att förflyttningen sker med beaktande av risken för friktion och skjuv.

Säkra förflyttningar

Identifiera patientens förutsättningar och nyttja dennes förmågor

Patienten bör göra samtliga förflyttningar så aktivt som möjligt exempelvis genom att böja på knäen vid förflyttning "högre upp i säng" eller vid vändning i säng.

Information

Det är viktigt att inför en förflyttning ge information och tydliga instruktioner till patienten om vad som kommer att ske och vad patienten förväntas att göra. Såväl information som instruktion ska anpassas utifrån patientens behov och förutsättningar. Det är också betydelsefullt att patienten får tillräckligt med tid för att medverka och att förflyttningen vid behov kan ske i etapper.

Stimulera till ett naturligt rörelsemönster

Människan föds med ett naturligt rörelsemönster och en motorik som utvecklas under uppväxten exempelvis att resa sig, sätta sig, att vända sig etc. Rörelser sker ofta per automatik på ett energibesparande och skonsamt sätt och dessa utgör grunden för olika förflyttningstekniker.

Rörelseförmågan och det naturliga rörelsemönstret kan dock förändras vid skada eller sjukdom, vilket kan innebära att tidigare inlärd rörelsemönster behöver övas in på nytt.

Planera förflyttning

Inför en förflyttning bör olika faktorer beaktas och beslut fattas exempelvis;

hur ska den genomföras, antal personal som krävs, vem som ska ge instruktioner samt vilka tryck- och friktionspunkter som behöver avlastas vid den aktuella förflyttningen?

Vid eventuella oklarheter rörande förflyttning ska arbetsterapeut/ fysioterapeut kontaktas.

Hjälpmedel

Bedöm behov av hjälpmedel för att minska friktion och skjuv och säkerställ att dessa finns på plats. Genom att minska friktionen under de tyngst liggande partierna underlättas förflyttningen och risken för trycksår minskas. Exempel på friktionsminskande hjälpmedel är glidlakan/tub/matta/tyg/skivor.

Det finns även friktionsökande hjälpmedel såsom antihalkmatta vilken kan användas under fötterna för att patienten ska få ett bättre grepp mot underlaget och bättre kraft vid exempelvis en förflyttning "högre upp i säng". Antihalkmattan kan också bidra till att förhindra att fötterna glider mot underlaget och därmed undvika onödig friktion mot hämlarna.

Även små täta lägesändringar som patienten själv gör ger stor nytta och ett glidlakan kan underlätta rörelse i sängen för patienten.

Nutrition

Patienter med dehydrering (uttorkning) eller allvarlig näringsbrist löper stor risk att utveckla trycksår och en patient med stora sår har 10 procent högre närings- och proteinbehov, 30–35 kcal och 1,25–1,5 gram protein per kilo kroppsvikt och dygn. Ett led i att förebygga och behandla trycksår är därför att se till att patienten får tillräckligt med näring och vätska.

Vätskebalans och näringsintag ska bedömas och eventuella brister ska åtgärdas och följas upp. Beräkning av energi- och proteinbehov, bedömning av intag samt utredning av bakomliggande malnutrition (bristande näringsintag) utgör tillsammans med medicinsk bedömning grund för vilka åtgärder som bör sättas in. Vid otillräckligt intag ska åtgärder som är baserade på individens specifika problem sättas in. Om kostförändringar inte räcker för att täcka energi- och proteinbehovet bör kosten kompletteras med energi- och proteintäta

speciallivsmedel (näringsdrycker, berikningsprodukter). Vid behov ska läkare och dietist konsulteras.

Hudvård

Hudens kondition påverkar risken för trycksår och ören hud ökar risken för infektion vid hudskada. Torr hud bör smörjas dagligen med fuktighetskräm. Huden ska dock inte djupmasseras då detta medför risk för skjuvskada. Är huden fuktig bör någon form av hudbarriärfilm/kräm användas.

Smärtbehandling

När det gäller patienter med trycksår ska en smärtskattning utföras för identifiering av eventuell smärta samt för ställningstagande till behov av smärtstillande läkemedel inför omläggning eller för kontinuerlig smärtlindring. Även valet av lokal sårbehandlingsprodukt påverkar smärtan, till exempel förband som fastnar i såret och ger smärta vid borttagandet.