

Afrapportering af sårtriage.

Evaluering af Sårtriage¹ som metode i sårbehandling i Aalborg Kommune

Denne rapport er udarbejdet af sårsygeplejersker i hjemmesygeplejen område Nord og en udviklingssygeplejerske i Aalborg Kommune. Rapporten indeholder en kortfattet beskrivelse af baggrunden og indhold i Sårtriage, samt en præsentation af implementeringsprocessen. Slutteligt konkluderes der på indsatsen og der præsenteres en perspektivering.

Baggrund

Aalborg Kommune har siden 2009 haft særlig fokus på forebyggelse og behandling af sår. Der er ansat sårsygeplejersker og i samarbejde med QualiCare er der årligt gennemført såranalyser, der giver overblik over antal sår blandt kommunens borgere. Resultatet anvendes til kvalitetssikring og udvikling på sårområdet. Hvert enkelt område udarbejder deres egen målsætning og strategi for det kommende år, på baggrund af de problemstillinger, som identificeres i såranalysen. Der udarbejdes en strategi mhp. at opnå større patientsikkerhed og forbedre kvaliteten af sårbehandlingen, samt opnå en effektiv sårbehandling og hermed frigøre ressourcer hos medarbejderne.

Aalborg Kommune har siden 2013 været med i projektet Telemedicinske Sårvurdering, som har medført, at der er uddannet og ansat yderligere 10 sårsygeplejersker i Aalborg Kommune. Aalborg Kommune følger de nationale anbefalinger som foreskriver, at der minimum er en sårsygeplejersker pr. 15.000 indbyggere.

Omkostninger ved sårbehandling har ved de årlige såranalyse vist, at der er et stort besparelspotentiale. Den sidste såranalyse fra 2016 har vist en besparelse på 3,6 millioner i område Nord, hvor pilotprojektet Sårtriage er implementeret.

Den demografiske udvikling viser, at der bliver flere ældre og flere borgere med diabetes, som har sår. Dette vil med al sandsynlighed medføre, at flere borgere vil få behov for sårbehandling. Der er i fremtidens sundhedsvæsen ikke råd til fejl, spild og uhensigtsmæssige arbejdsgange. Derfor bør man identificere hvilke kvalitets- og sikkerhedsinitiativer, der medvirker positivt til at imødegå den økonomiske udfordring.

Implementering af Tidlig opsporings triage på plejehjem har som metode vist at den udløser:

- overblik over hvilke borger, der har behov for intensiveret indsats
- struktureret tværfaglig dialog om ændringer i borgernes habituelle tilstand
- forebyggelse af indlæggelser og genindlæggelser

¹ Ved Sårtriage sorteres og prioriteres patienter med sår i forhold til om det er et ukompliceret sår eller et kompleks sår med behov for en ændret indsats af sårbehandlingen.

Afrapportering af sårtriage.

Med baggrund i resultaterne fra projektet Tidlig Opsporings Triage på plejehjem, er der ved udarbejdelsen af strategien for sårbehandling i 2015, iværksat et pilotprojekt Sårtriage i område Nord i Aalborg Kommune.

Formål med pilotprojektet

- At give et overblik over antallet af sår i hvert enkelt distrikt samt i hele området
- At vurdere sårenes kompleksitet mhp at iværksætte rette indsatser for sundhedsfremme, forebyggelse og behandling af sår
- Kompetence udvikling i praksis
- At skabe fokus på sårbehandlingens kompleksitet

Indsats

Alle distrikter triagerer alle deres sår hver uge ud fra triage tanken og kommunens kvalitetsstandard for patienter med sår (bilag 1).

Triagesmodellen:

Grøn:

Sår der har varet i mindre end 3 måneder og hvor sårhelingen foregår ukompliceret.

Såret har ikke behov for daglige skift efter de første 14 dage

Der er ingen smerteproblematik, der ikke umiddelbart kan afhjælpes

Borger er ikke diabetiker.

Gule:

Sår som borger snart har haft i 3 mdr.

Røde:

Såret viser ikke tegn til heling

- Sår der kræver daglig forbindskift mere end 14 dage
- Sår der skiftes i weekenden i mere end 14 dage
- Sår der har varet i mere end 3 måneder
- Sår hvor smerter ikke umiddelbart kan afhjælpes.
- diabetiske fodsår.

Handlingsalgoritme:

Grøn:

Fortsæt den planlagte sårbehandling.

Gule:

Kontakt sårsygeplejersken mhp på faglig sparring og refleksion omkring indsatsen.

Røde:

Afrapportering af sårtriage.

Alle røde sår **SKAL** ses af en sårsygeplejersken.

De triagerede sår bliver registreret i et skema (bilag 2) af en sygeplejerske i distriktet hver uge. I starten af pilotprojektet indsatte sårsygeplejersken efterfølgende i hvert område alle de gule og røde sår i et skema. Denne procedure viste sig at være meget tidstung for sårsygeplejersken. Der blev udarbejdet et skema i excel. Derved blev der mulighed for at trækkes data, og se udviklingen af antal sår på område og distrikts niveau.

Denne løsning er også tidskrævende, derfor er der i efteråret 2016 udviklet en digital løsning, som har kørt som et pilotprojekt i Nord Land og er stadig under udvikling i april 2017.

Implementering

Område Nord i Aalborg Kommune er delt op i 2 hjemmesygeplejerske områder, Land og By.

I Nord Land har sårsygeplejersken 4 dage om ugen dækker i alt 30.000 borgere, 2 af dagene har hun sin egen køreliste kun med sårpatienter. De 2 andre dage, blev både på Land og i byen, brugt på undervisning, vejledning, supervision, møde med erfa grupper, telemedicinske sårpatienter, administrativt arbejde og implementering af elektronisk sårtriage mm. Der er tilknyttet ca. 50 sygeplejersker til dette område. Det er en hjemmesygeplejerskegruppe med meget erfaring og få nyuddannede hjemmesygeplejersker. Sårtriagen blev først introduceret i papir form i den store gruppe og efterfølgende mere intensivt i hvert distrikt. Der blev udarbejdet mapper til at understøtte metoden. Der blev yderligere sat tid af på kørelisten til sårtriage x 1 ugentlig, i alt 10 minutter til hvert sår mhp. opdatering af triageskema (bilag 2) Ved den elektronisk sårtriage blev alle sygeplejersker undervist på en gang, med mulighed for intensiv side-by side oplæring.

I område Nord By har sårsygeplejersken også 4 dage og dækker 30.000 borgere. 2 af dagene er hun fast i sygeplejeklinik hvor hun ser borgere med sår. Sygeplejeklinikken er placeret der hvor hjemmesygeplejerskerne kører ud fra. De 2 andre dage bruger hun ligesom sår spl. på Land til adm. arbejde. Det er begrænset hvor meget hun kommer ud i de forskellige distrikter og ser borgere med sår, ud over de sår som er triageret røde. I stedet ser hun sår på iPad hver morgen og eftermiddage, hvor der efterfølgende gives faglig sparring. I Byen består hjemmesygeplejerskegruppe af ca. 50 sygeplejersker, heraf mange nyansatte sygeplejersker, med begrænset erfaring inden for sårbehandling. For at kompetenceudvikle sygeplejerskerne, blev der afholdt "KvaliCare bio", det vil sige at undervisningsmodulerne på KvaliCare blev set og besvaret sammen. I samarbejde med sårsygeplejersken blev der sat fokus på den sårstrategien der skulle implementeres. Der blev brugt velkendte patienter i undervisningen – dette gjorde det mere konkret.

Sygeplejerskerne bruger sårtriage til at vurdere det enkelte sår mhp. inddragelse af sårsygeplejersken. Sårtriage bliver brugt til, at analysere hvad hvert enkelt distrikt har brug for af undervisning, samt hvilken problematik der er behov for at få faglig sparring omkring. Hvis der er mange sår i et distrikt indkaldes til Sårtriagemøde af ca. 15 min. Der medbringes billeder af sårene på iPad, der sker faglig sparring og refleksion. Der lægges fremadrettede planer for behandlingen af sårene og opfølgning.

Afrapportering af sårtriage.

Der er generelt gennem arbejdet med triagering af sår, kommet mere fokus på sårbehandling. Der er i personalestuen opsat skemaer hvor alle sårene er registret i hvert enkelt distrikt, samt hvilken triage farve sårene har. Disse skemaer opdateres ugentligt og medarbejderne kan følge udviklingen, hvilket opleves motiverende.

Konklusion

Alle sygeplejedistrikterne i område Nord i Aalborg Kommune arbejder nu med triagering af deres sårpatienter. Sygeplejerskerne oplever, at Sårtriage øger deres fokus på sårenes kompleksitet og øger fokus på forebyggende indsatser. I det Sårtriage kræver oprettelse af plejeplanerne både på behandlingen og forebyggende indsats.

Sårtriage gør det nemmere for sårsygeplejerskerne, at vurdere hvor de skal prioritere deres indsats, samt vurdere om der er behov for et tværfaglig eller tværsektorielt samarbejde.

Sårtriage har øget dialogen omkring forebyggelse og behandling af sår. Generelt er der sket en øget sparring og refleksion i sygeplejegruppen. Der tages billeder af sårene med iPad, mhp. faglig sparring og refleksion med sårsygeplejerskerne.

Der opleves at flere borger hurtigere bliver henvist til et tværsektorielt forløb efter kvalitetsstandard, hvorved sårenes helingspotentiale øges.

Ledelsen har fået et større indblik i kompleksiteten i sårbehandlingen og fået et overblik over antallet af sår.

Sårtriage som styringsredskab og flere sårsygeplejerske timer, har optimeret sårbehandlingen og formentlig øget borgerens livskvalitet, sammen med at Område Nord har sparret 3,6 millioner i udgifter til sårbehandling (Såranalysen 2016).

Såranalysen 2016 viser et flot fald af sår på 45 % siden 2015 (2015: 169 sår, 2016: 93 år).

Perspektiver

Der er et ønske om at fortsætte med Sårtriage, samt at metoden opfølges af triagemøder efter samme model som på plejehjem.

Formål:

- At forebygge og reducere antallet af sår gennem systematisk, struktureret og målrettet arbejde
- At øge borgerens sundhedstilstand og livskvalitet
- At udvikle sygeplejerskernes kompetencer i praksisfællesskabet
- At skabe tid og rum til refleksion og faglig sparring.

Der er et ønske om at der holdes triagemøde x 1 ugentlig i hvert distrikt. Der er udarbejdet et forslag til Sårtriage møder (Bilag 3).

Afrapportering af sårtriage.

Der er ønske om mere tid til sidemandsoplæring. Dette kan praktiseres ved, at sårsygeplejersken er fysisk tilstede hos sårpatient sammen med en kollega eller med face time konsultationer. Der afprøves på nuværende tidspunkt et system "Fokus Cure" i Nord By, med gode resultater.

Forventet effekt:

- Reducering af antallet af sår i Aalborg Kommune
- Oplevelse af større selvstændighed og livskvalitet hos den enkelte borger
- Kompetenceudvikling af den enkelte sygeplejerske
- Mindsket forbrug af sårpleje produkter
- Færre timer anvendt til sårbehandling