



VEJLEDNING TIL MIDLERTIDIG BEHANDLERSTRØMPER MED HENBLIK PÅ VARIG BEHANDLING MED KOMPRESSIONSSTRØMPER

Udarbejdet af	Navn, titel: sårsygeplejerske Louise F. Kølle, sårsygeplejerske Margrete D. Skov, udviklingssygeplejerske Elisabeth M. Hansen Dato: 2021-10-13
Revideret af	Navn, titel: Dato:
Godkendt af	Navn, titel: Afdelingsleder Gitte Sonne Dato: 2021-10-26
Version	Nr.: 1.0
Formål	<ul style="list-style-type: none">- Vejledning til midlertidige behandlingsstrømper med henblik på varig behandling med kompressionsstrømper- Vedligeholdelse af behandlet ødem (ødemreduktion samt forbedret perifert kredsløb, og smertereduktion)- Bestilling af behandlingsstrømper
Instruksens virkningsområde	Sygeplejersker ansat i hjemmesygeplejen inklusiv Sejrsbo og Lynghuset, Omsorg og Sundhed.
Ansvarsfordeling	Afdelingsleder og teamleder er ansvarlig for at udbrede kendskab til denne instruks. Medarbejderne er ansvarlige for at kende til instruks og efterleve denne.



INDHOLD

Metode	3
Fremgangsmåde	3
Hvordan målers op til behandlerstrømper	3
Valg af kompressionsstrømpe og hjælpemidler til på og aftagning	4
Borger involvering	5
Opfølgning	5
Forværring af ødem	5
Evaluering af behandlingseffekten	5
Dokumentation	5
Kvalitetskontrol	5
Baggrundsviden	6
Kilder	6
Bilag 1	6



Metode

For at behandlingsstrømpe forløbet kan blive vellykket for den enkelte borger og deres livskvalitet, er der behov for kontinuitet og regelretthed ift. tid samt vedholdenhed og ansvarlighed for medarbejdernes side.

Den enkelte medarbejder, er ansvarlig for at være ajourført omkring instrukser vedr. kompressionsbehandling.

Brug af kompressionsstrømper er meget omkostnings tungt, så det er yderst vigtigt, at strømpen anlægges korrekt og uden gene for borger.

Fremgangsmåde

Når ødemet er afvandet og velbehandlet er det tid til opmåling af kompressionsstrømpe ved kompressionsklinikken/kompressionssygeplejersken.(1)

Dette er forudsat, at der er udarbejdet et ansøgningsskemaet (***Ansøgnings om hjælpemiddel/forbrugsgode/boligindretning- efter lov om social service §§ 112/113/116***) som er sendt til kompressionsklinikken/kropsbårne hjælpemidler samt at der forefindes en bevilling. Bevilling gives ud fra lægens ordination, stillingtagen til diagnose og udredning.

- Ansøgningsskemaet til kropsbårne hjælpemidler udfyldes ved første anlæggelse ved afvanding/bandagering ved kontakt med sygeplejersken i hjemmet eller i sygeplejeklinik. Dette udføres på baggrund af en ordination fra læge. Sygeplejerske medbringer ansøgningsskemaet eller borger udfylder skemaet elektronisk på Odsherred kommunes hjemmeside <https://odsherred.dk/din-kommune/organisation/centre/omsorg-og-sundhed/tekniske-hjaelpemidler/kropsbaarne-hjaelpemidler>
- Alle felter på ansøgningsskemaet skal være udfyldt. Særligt mangler følgende information ofte at blive udfyldt:
 - Indhentning af supplerende oplysninger om borgers helbredsforhold - hvilken læge / speciallæge eller sygehusafdeling
 - At borger har sat kryds ift. samtykkeerklæring, tro og loveerklæringer samt underskrift, ift. at sygeplejersken må indhente oplysninger
 - Den faglige begrundelse, hvilken funktionsnedsættelse er årsag til ansøgningen. Hvorfor borger skal have bevilliget kompressionsstrømper, fx pga. ødem, DVT og lymfeødem (livslang behandling). Det er vigtigt, at få den sygeplejefaglige vurdering og begrundelse beskrevet.

Forsinkelse af sagsgangen for hjælpemiddelteamet, skal undgås, så borger ikke kommer til at vente længere end nødvendigt, før de kan behandle ansøgningen.

- Det underskrevet ansøgningsskema scannes til kompressionsklinikken eller hjælpemiddelteamet/kropsbårne hjælpemidler.

Hvordan målers op til behandlerstrømper.

Når ødemet er afvandet og behandlet, er det tid til at måle op til behandlerstrømper, som borger skal anvende indtil de korrekte kompressionsstrømper ankommer.

Behandlerstrømper består af 2 kompressionsstrømper, som til sammen yder et subbandagestryk på ca. 40 mm Hg på ankelniveau (Det afhænger lidt af behandlerstrømpernes type og fabrikant). Strømperne findes

i forskellige udgaver, hvor trykket er forskelligt mellem de 2 strømper. (Inderlinjer/strømpe hvid ca. = 10 mm Hg og ydre strømper beige/brun/sort ca. = 30 mm Hg) (1).

Strømperne udleveres efter mål taget på afhævet ben (2).

Til opmåling af behandlerstrømper anvendes målebånd.

Der udføres 3 simple opmålinger med optil 3 målpunkter. Det kan være relevant, at tage flere mål, for at opnå bedre grundlag til at vurdere korrekt strømpestørrelse.

Proceduren skal gennemføres om morgenen, før borger er stået op eller lige efter, at kompressionsbandagen er klippet af (3). <https://www.varportal.dk/portal/procedure/9767/16>

Borger skal så vidt muligt sidde eller stå op under målingen.

- Det første mål er længden på benet. Mål afstanden fra ca. 2 cm under knæhasen til fodsålen, når borger står eller sidder i oprejst stilling.
- Mål omkredsen af det smalleste område på anklen.
- Mål omkreds af læg, skal være det bredeste punkt på læggen.

Valg af kompressionsstrømpe og hjælpemidler til på og aftagning

Behandler strømper ligger hos depotansvarlig i Distrikt Midt.

Er der tvivl om valg af kompressionsstrømpe, spørges om hjælp, inden man tager et par. Spørg gerne sårsygeplejersken eller depotansvarlig i Midt. Det kan give tryk, sår eller ødemer, hvis man vælger den forkerte strømpe.

Behandler strømper medtages til borger sammen med strømpepåtager (Magnide eller EasySlide).

Samt strømpe på- og aftagnings handske "Blå Abena".

Det er meget pinefuldt/smertefuldt for borger, hvis disse hjælpemidler ikke benyttes. Yderligere er der meget stor risiko for at penetrere strømpen og huden.

Der findes andre hjælpemidler til strømpepåtagnings, fx Butler og doff-N-Donner, og i hvert tilfælde er det en individuel vurdering.

Samt stillingtagen til hjælpemidler til aftagning af strømper:

- Fx doff-N-Donner, dressbody
- fx en elektrisk aftager (ikke førstevalg), som påmonteres fodliste, så borger kan blive så selvhjulpne så muligt. Kontakt hjælpemiddeltherapeuten.

Der tages stilling til om borger selv kan varetage på- og aftagning af behandlerstrømper. Oprette ydelse til guidning og læring, til hjemmeplejen, så borger evt. kan lære dette.

Sygeplejersken er ansvarlig for at oprette ydelsen samt udarbejdelse af APV og behovet for hjælpemidler (fx plejeseng, hævesænke stol, kipbarstol, lejringspuder). Ved tvivl kontakt hjælpemiddeltherapeuten.

Medarbejder kan være i risiko for at udvikle sene- og skuldeskader, så en fyldestgørende APV er derfor vigtigt ift. kvalitet og effektivt kompressionsbehandling og ift. korrekt ergonomi.



Borger involvering

Sygeplejersken taler med borger om borgers døgnrytme og om hvornår borger står op og går i seng, da behandlerstrømpen skal gives på max ½ time efter at borger er stået ud af sengen, da ødemet begynder at tiltage og løber til. Tidspunkterne for morgen og aftenhjælp, skal fremgå i handlingsanvisningen.

I handlingsanvisningen til ydelsen Kompressionsstrømper skal APV fremgå (ergonomisk vigtigt). Herunder en beskrivelse af hvor proceduren skal foregå og med hvilken hjælpemidler. Beskrivelse af frekvens-morgen /aften.

Om aften soigner og smøres borgers ben med fed creme, som er uparfumeret fx Decubal creme. Benet og fødderne undersøges for evt. trykspor.

Borger skal vejledes i daglige opskylning af behandlerstrømpen, ift. vedligeholdelse af elasticiteten og stivheden i strømpen.

Opfølgning

Opfølgning af samme sygeplejersker foretages en uge efter udlevering af behandlingsstrømper.

Der foretages kontrol af, om behandlingsstrømpen kan holde ødemet, om strømpen evt. giver tryk, eller strammer huden (kan danne indsnærende lignende hudstruktur), er for lille og falder ned.

Forværring af ødem

Ved forværring af ødem, skal borger genopstarte bandagering med kompressionsbandage. Der behøves ikke ny tilsagn om opstart af kompressionsbehandlingen fra lægen, idet der foreligger en ordination samt bevilling på kompressionsstrømper. Og derved er der behov for kompressionsbehandling ved sygeplejerske indtil kompressionsstrømpe ankommer.

Evaluering af behandlingseffekten

Ønsker borger ikke den anbefalede kompressionsform, er det vigtigt at informerer om konsekvensen og betydningen for ødemudvikling og risikoen for nye sår. Dette skal dokumenteres klar og tydeligt i Cura samt lægen skal informeres via korrespondancemeddelelse.

Dokumentation

Målene til behandlingsstrømper skal dokumenteres i Cura under helbredstilstanden Cirkulation.

Tidspunkterne for på- og aftagning af morgen- og aftenhjælp skal fremgå i handlingsanvisningen.

Kvalitetskontrol

Observeres en utilsigtede hændelse, skal det indrapporteres til DPSD.



Baggrundsviden

Speciel blandt ældre er kronisk ødem i underekstremiteterne et hyppigt sundhedsfagligt problem. Lidelsen er en tilstand af væskeophobning i benene, og borgerne kan opleve både fysiske, psykiske og sociale komplikationer. Kroniske ødemer øger bla. risikoen for infektioner og bensår. Ved udvikling af bensår er der høj risiko for, at sårene vender tilbage gentagne gange, og de kræver en del ressourcer at behandle.

Der er enighed om, at kompression er det vigtigste element i behandling af kronisk ødem. Jfr. Ny National klinisk retningslinje for behandling af kronisk ødem i underekstremiteterne, Sundhedsstyrelsen 2017(1).

Det anbefales, at ødemet er maksimalt reduceret med kompressionsbandager (til stabilt niveau), samt at eventuelle sår er lægt inden måltagning og vedligeholdelse med kompressionsstrømper iværksættes.

Forudsætning for maksimal effekt og minimale bivirkninger ved vedligeholdelse med kompressionsstrømper er korrekt måltagning, påtagning og valg af strømpekvalitet, og kræver således personale med kompetencer i dette.

Der er behov for løbende evaluering af vedligeholdelse af kompressionsstrømper, samt at alle standardiserede længde - og omkredsmålinger foretages minimum én gang om året eller ved behov, f.eks. ved nyopstået sygdom eller ved markante vægtændringer. Jfr. Ny National klinisk retningslinje for behandling af kronisk ødem i underekstremiteterne, Sundhedsstyrelsen 2017 (1).

Ødem defineres: som en palpabel hævelse af et væv, der skyldes en øget mængde væske i interstitialrummet. Væskeophobningen er et resultat af en ubalance mellem kapillærfiltration og lymfedræningen. Ødem som varer i mere end tre måneder, og som ikke forsvinder i hvile eller ved elevation, betegnes som kronisk ødem. (1)

Kilder

1. National kliniske retningslinje for behandling af kronisk ødem i underekstremiteterne. Sundhedsstyrelsen, Oktober 2017.
2. Kompressionsguide - Til behandling af ødem hos patienter med sår, Dansk Selskab for Sårheling 2. udgave, januar 2018
3. Kompressionsbehandling - opmåling til kompressionsstrømper til knæet, opdateret 25-04-21 <https://www.varportal.dk/portal/procedure/9767/16>
4. <https://www.bispebjerghospital.dk/afdelinger-og-klinikker/dermato-venerologisk-afdeling/videncenter-for-saarheling/Sider/default.aspx>
5. Susan Benmark, Britta Østergaard Melby Sår og sårbehandling - en grundbog i sygeplejen 1. aug 2021 ISBN-10 8777499077

Bilag 1

Indsæt bilag