



Risikovurdering af tryksårstruede borger

Udarbejdet af	Navn, titel: Sara Camilla Davies, Afdelingsleder for Visitation, Hjælpemidler og Demensindsats, Elisabeth M. Hansen Udviklingspsygeplejerske Dato: 2024-02-20
Revideret af	Navn, titel: Dato:
Godkendt af	Navn, titel: Sara Camilla Davies, Afdelingsleder for Visitation, Hjælpemidler og Demensindsats, Gitte Sonne leder for klinisk faglig koordination Dato: 2024-06-21
Version	Nr.: 1.0
Formål	At sikre optimal forebyggelse af tryksår/trykskader samt forebygge forværring af eksisterende tryksår/trykskader. Desuden at tilvejebringe et ensartet grundlag for: <ul style="list-style-type: none">• Hudinspektion og Braden score af borger• Kriterier for og krav til revurdering• Fælles metode til klassificering af opståede tryksår/trykskade• Dokumentation af vurdering, revurdering, tryksårskategorisering og interventioner At bestille og afmelde madrasser og puder rettidigt og korrekt.
Instruksens virkningsområde	Sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælper, ufaglærte ansat i Omsorg og Sundhed, samt arbejdsmarked og psykiatri.
Ansvarsfordeling	Afdelingsledere, Områdeleder og teamledere er ansvarlig for at udbrede kendskabet til denne instruks. Medarbejdere er ansvarlig for at kende til instruksen og efterleve denne.



Indhold

Metode	3
Det anbefales at vurdere for tryksårsrisiko/trykskader	3
Fremgangsmåde	3
Fagkompetencer	3
Braden score	4
Klassifikation af tryksår	5
Handlingsalgoritme	5
Repositionering skal ske ud fra individuel vurdering, faglig skøn	6
Fravalg af tryksårsscreening	6
Revidering af tryksårsrisiko foretages	7
Valg af trykaflastende puder	7
Inddragelse af borger/pårørende	7
Madrasbestilling/afbestilling	7
Håndtering af vekselryksmadras system ved strømafbrydelse	8
Dokumentation	8
Kvalitetskontrol	8
Rapportering af tryksår som utilsigtet hændelse	8
Baggrundsviden	8
Kilder	9
Bilag 1 Braden skala	10
Bilag 2	11



Metode

Vurdering af risikofaktorer for tryksår/trykskader danner grundlag for beslutning om effektivt tiltag i forhold til risikoniveau samt hensigtsmæssig prioritering af omkostningsfuldt udstyr.

Til vurdering af risiko for tryksår/trykskader anbefales det, at sundhedspersonalet anvender en vurderingsskala fx Barbara Braden score udviklet til at identificere risikopatienter og planlægning af sygeplejehandlinger i forhold til risikoniveau. Se **bilag 1** eller observation *Trykrisiko* (Braden score) i Cura.

For alle borgere er det en forudsætning at inspektion af huden kan foregå på en for borgeren acceptabel måde.

Instruksen omfatter ikke:

Børn 0-18 år.

Det anbefales at vurdere for tryksår/trykskader

- Borger med ændringer i funktionsniveau pga. nedsat mobilitet, ændringer i bevidsthedstilstand, vægtændring, sygdom eller behandling/operation som har øget risiko for udvikling af tryksår.
- Når borger udskrives fra sygehus.

Ændringer i borgers tilstand er derfor en indikation for revurdering af tryksår/trykskader.

For bedste muligt at kunne vurdere risikoen for at udvikle tryksår/trykskader kombineres brug af vurderingsskala (Braden score) med medarbejderens kliniske vurdering.

Jfr. Var <https://www.varportal.dk/portal/content/9047/18>

Drøftelse af tryksår/trykskader og Braden score (tryksårsscreening) bør indgå som en del af den tværfaglige daglige triage og tidlig opsporings møder, hvor det er relevant.

Borger kan kun låne trykaflastende madras/pude, når Braden score er udfyldt.

Fremgangsmåde

Fagkompetencer

Faggruppe	Ansvar
Sygeplejersker/social – og sundhedsassistenter	Udfører observationer på hud og slimhinder (Tidlig opsporing). Udfører Braden score af borger Oprette tidlig opsporing i Cura.



	<p>Laver triageplan, hvis borger scores til at være tryksårstruet.</p> <p>Opret ydelse "<i>Behandling og pleje af hudproblem</i>"</p> <p>Udfærdige handlingsanvisning målrettet risikofaktorerne i helbredstilstanden <i>Hud og Slimhinder</i>.</p> <p>Foretage revurdering</p> <p>Ved behov udfyldes observation <i>Ernæringskema dagligt</i> og ernæringsplan, beskrives i helbredstilstanden <i>Ernæring under relevant problem</i>.</p> <p>Bestille og afbestille madrasser og puder</p>
Social – og sundhedshjælper/ufaglærte	<p>Udfører observationer på hud og slimhinder.</p> <p>Oprette tidlig opsporing i Cura.</p> <p>Ved ændringer i borgers tilstand kontaktes merkompentence ved brug af ISBAR ift. vurdering af tryksårsrisiko/tryksskade m.m.</p>

Braden score

Ved anvendelsen af Braden score, scores borger på de enkelte risikofaktorer:

- sensorisk perception
- Fugt på huden
- aktivitet
- mobilitet
- ernæring
- Shear-og friktion / guidning samt forskydning (se bilag 1 eller observation *Trykrisiko* (Braden score) i Cura.

Den kliniske vurdering af borgers almentilstand skal altid medinddrages i den tryksårsforebyggende indsats, så den bliver målrettet den enkelte borger.

Borgers fysiologiske og kognitive tilstand og ændringer heri er afgørende for risikoen for at udvikle tryksskader/tryksår, og derfor skal risikovurderingen gentages.

Der kan maksimalt scores 23 (meget lav risiko) point, hvilket betyder at borger ikke skulle være i risiko for udvikling af tryksår.

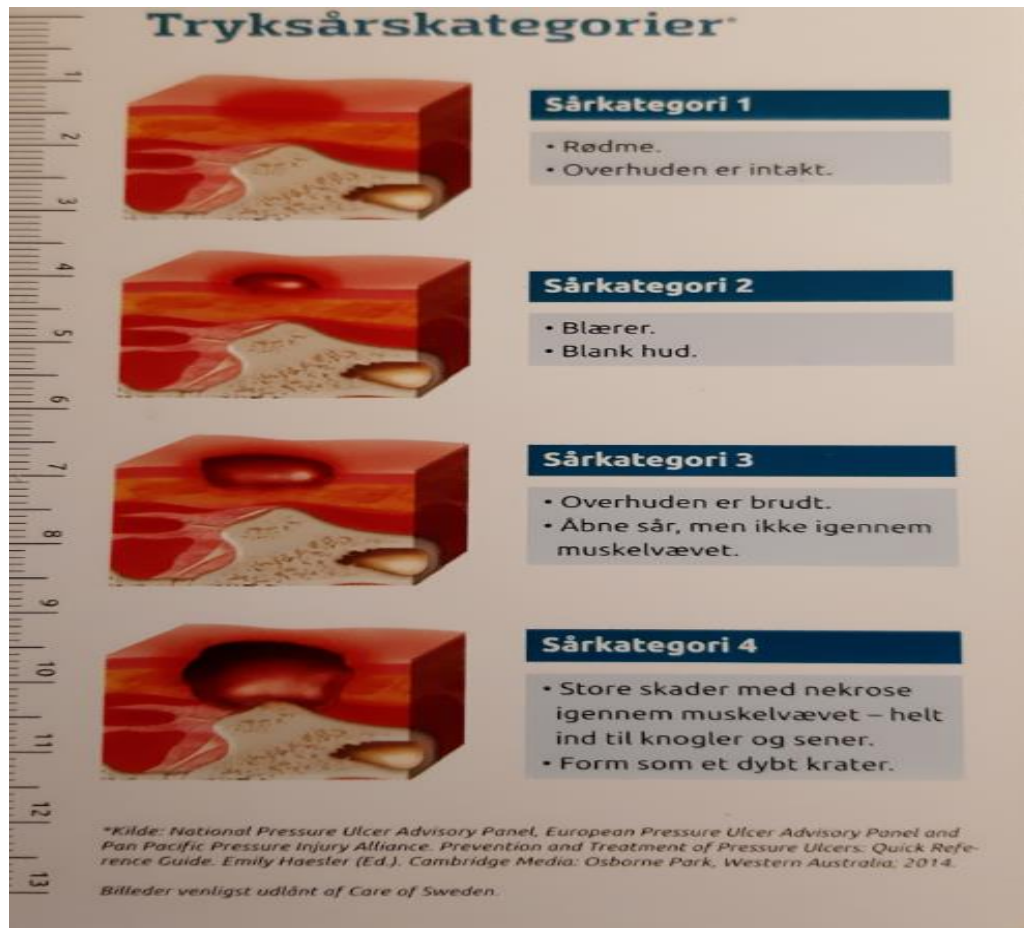
Desto lavere score – jo større risiko er der for at udvikle tryksår. Se bilag 1 eller observationen *Trykrisiko* (Braden score)



Klassifikation af tryksår

Hvis borger har eller udvikler et tryksår, skal dette kategoriseres (Kategori 1 – 4). Se underliggende skema. Placering, handling og plan for revurdering skal yderligere beskrives.

Under helhedsvurdering skal der oprettes helbredstilstand *Hud og slimhinder* - *Problemer med tryksår*



Udvikler borger et tryksår skal borger ud fra en individuel vurdering tilses af sårsygeplejersken med henblik på vurdering af indsatsen. Utilsigtet hændelse indberettes.

Handlingsalgoritme

Inspektion af huden skal foretages i forhold til aktuelle Braden score.

Hudinspektion under evt. medicinsk udstyr skal, uagtet borgers Braden score, foretages x flere dagligt.

Bilag 2 anviser interventioner der bør iværksættes ud fra den enkelte borgers problemstilling.

Ud fra en faglig vurdering foretaget på baggrund af Braden score og klinisk erfaring bestilles relevant madras samt evt. trykafastende puder. Der udfærdiges en handlingsanvisning målrettet risikofaktorerne i helbredstilstanden *Hud og Slimhinder*.



Samlet score	Madrasvalg (deres funktion)	Handlingsalgoritme
19-23 point = Meget lav risiko	Standard skummadras	Informerer om egen-inspektion for tryksskade.
15-18 point = lav risiko	Særligt trykafastende skummadras	Fokus på stillingsændringer. Inspektion af huden dagligt
13-14 point= middel risiko	Særligt trykafastende skummadras	Lave triageplan, såfremt borger score til at være tryksårstruet.
10-12 point= høj risiko	Statisk luftmadras + vendeskema	Skal have udfyldt observation
Score < 9 point= meget risiko for tryksskade	Dynamisk luftmadras + vendeskema Palliativ fase: Dynamisk luftmadras	Ernæringskema dagligt og ernæringsplan beskrives i helbredstilstanden Ernæring underrelevant problem. Borger skal dagligt have inspektion af huden (borger i høj og meget risiko inspektion x mindst 1 i hver vagt) samt revurderes minimum 1 x ugentlig med dokumentation i observation Trykrisiko, indtil triageplanen kan afsluttes ved at borger er i habitualtilstand.

Repositionering skal ske ud fra individuel vurdering, faglig skøn

Der kan være borgere med nedsat mobilitet, ødemer, cirkulatoriske og respiratoriske problemstillinger som er særlig udsatte og skal repositioneres (vending/stillingsændring) og placeres på et trykfordelende eller trykafastende underlag. Brug af dynamisk madras kan aldrig stå alene.

I afventning af at trykfordelende madras bliver leveret opstartes der brug af "Vendeskema (repositionering)"- stillingsændring af borger, som findes som observation i Cura.

Lav-meget lav risiko 15 - 23 point	Høj - middel risiko 10 - 14 point	Meget høj risiko 6-9 point
Fokus på stillingsændring- vejled borger om hyppige stillingskift	Stillingsændring evt. hver 4 time eller ud fra borgers individuelle behov. Lav plan	Stillingsændring evt. hver 2 time eller ud fra borgers individuelle behov. Lav plan

Fravalg af tryksårsscreening

Fravælges det at tryksårsscreene den enkelte borger, sker dette på baggrund af en sygeplejefaglig klinisk vurdering, hvor fravalget sker ud fra en individuel vurdering af relevansen i forhold til den enkelte borger. Et sådan fravalg, skal beskrives i Cura, og skal til stadighed undergå vurdering af forsat relevans.

Ønsker borger ikke at blive tryksårsscrenet dokumenteres det ligeledes i Cura i triageplan med en ny opfølgingsdato.



Revidering af tryksårsrisiko foretages

1. Ved ændringer i fysisk eller psykisk tilstand
2. Ved ændringer i ernæringstilstanden
3. Ved ændringer i funktionsniveau f.eks. pludselig immobilisation eller infektion
4. Særlig udsatte er borgere med ødemer, hypotension, anæmi og lav perifer saturation

Valg af trykaflastende puder

Hvis borger er tryktruet eller har tryksår på halebenet vurderes borgers behov for trykaflastende pude efter nedenstående retningslinje. Derudover ses på, hvor mobil borger er. Hvis borger kan rejse sig fra stolen og aflaste liggende og stående/gående, er behovet for pude mindre.

Bradenscore	Valg af trykaflastende pude
Kategori 15-23 point (meget lav risiko) gives følgende muligheder:	Borger er ikke berettiget til pude som hjælpemiddel, men må evt. selv indkøbe blød pude.
Kategori 10-14 point (middel risiko)	Trykaflastende skumpude eller skumpude med gel.
Kategori 6-9 point (meget høj risiko) el	Trykaflastende luftpude.

Vær **OBS** på, at tryksår på halebenet også kan opstå i forbindelse med siddende stilling i plejeseng. Hovedgærdet skal ikke eleveres særligt meget, før der er tryk (shear) på halebenet. Ved tryksår på halebenet; borger skal så vidt muligt forflyttes væk fra seng, når borger skal spise.

Inddragelse af borger/pårørende

Inddrag borger og evt. pårørende i både forebyggelse og behandling af trykskader/tryksår.

Instruér borger i brug af fjernbetjening til sengens funktioner.

Madrasbestilling/afbestilling

Visitering af vekselryksmadras er en sundhedslovsydelse.

Bestilling og afbestilling af madrasser foretages af sygeplejersker/SSA.

- Der skal sendes observation i Cura – "*Bestilling af madras*."
- Observationen sendes direkte til hjælpemiddeldepotet, der herefter leverer til borger.
- Der kan kun bestilles den madras, der matcher Braden Score. Hvis andre madrastyper ønskes, skal hjælpemiddeltherapeuterne kontaktes.

Ved afbestilling af madras:

- Skal madras afmeldes dokumenteres Braden scorepoint under igangværende Indsats i Cura.



- Madras rengøres med wetWipe Universal og overflade desinficeres efterfølgende med Ethanol serviet, før den pakkes sammen.
- Observationen "*Aftale om afhentning/reparation af hjælpemidler*" udfyldes i Cura.

Håndtering af vekseltryksmadras system ved strømafbrydelse

Se general instruks *Håndtering af vekseltryksmadras system/vend let ved strømafbrydelse*, som beskriver arbejdsgang og straks tiltag ved varslat og akut strømafbrydelse. *Instruksen er under udarbejdelse.*

Dokumentation

Tidlig opsporing skal oprettes.

Observationen **Trykrisiko (Braden score)** og helbredstilstanden **Hud og Slimhinder -Problemer med tryksår**.

Observation *Ernæringscreening* og ernæringsplan beskrives i helbredstilstanden *Ernæring*.

Observation- "Vendeskema (repositionering)"

Kvalitetskontrol

Rapportering af tryksår som utilsigtet hændelse

Alle tryksår grad 1-4 skal rapporteres som utilsigtet hændelse.

Hvis borger modtages med tryksår fra sekundær sektor (sygehus) og det ikke er rapporteret i indlæggelsesrapporten, skal der sendes en utilsigtet hændelse til udskrivende hospitalsafdeling.

Baggrundsviden

Tryksår forlænger indlæggelsestiden og kan medføre en række alvorlige komplikationer som osteomyelitis og sepsis, ligesom der er en betydelig mortalitet forbundet med tryksår. Tryksår kan forårsage svære infektioner og medfører behov for amputationer.

Vigtigste punkter i intervention mod tryksår er risikoscoreing med identifikation af risikoborger, tidlig indsats mod tryk og shear samt adgang til trykfordelende madrasser, siddepuder og andre hjælpemidler. Hurtig og præcis identifikation af borger i risiko for tryksår med anvendelse af et valideret redskab til risikovurdering er afgørende for etablering af specifik forebyggelse.

Bradenscore: International skala som bruges til at vurdere/identificere borger, der er i risiko for at udvikle tryksår. Der udregnes en samlet score for risikoniveau.

Tryksårsscreening: En systematisk gennemgang af borgers status for at identificere borger, der er i risiko for at udvikle tryksår. Bradenscore benyttes som screeningsmetode. Desuden foretages der en undersøgelse af borgers hud, hvor der er særlig risiko for tryk: korsben, ryggen, sædere regionen, hæle, knyster, baghoved, skulder, albuer, ører og områder hvor medicinsk udstyr udøver tryk.



Revurdering: En ny risikovurdering af risikoborger med gentagelse af hudundersøgelsen.

Risikoborger: Immobil borger, borger med nedsat sensibilitet, ældre borger, borger der er underernærede og/ eller dehydrerede, borger med nedsat ilttension i vævet fx lavt blodtryk eller dårlig blodcirkulation, borger med fugtig hud fx inkontinens, feber, sårsekret m.m. Borger der har været igennem større kirurgiske indgreb, borger med eksisterende trykspor eller tryksår, borger med tynd eller udsat hud, som ved fx kortisonbehandling, adipøs borger, borger med diabetes og borger som er terminale.

Tryk: Den vertikale kraft fra kroppens vægt mod overfladen.

Shear: Den horisontale kraft som forskyder hudens lag i forhold til knoglerne. Shear ses især fra siddende stilling i plejeseng samt fra halvvejs liggende stilling i lænestol/kørestol.

Gnidning/forskydning: Den kraft, der opstår, når huden udsættes for gnidning mod et underlag ex. Ved forflytning. Her kan et glidelagen have stor forebyggende effekt.

Kilder

VAR: Vurdering af patientens risiko for tryksår <https://www.varportal.dk/portal/procedure/9904/15>

Stop tryksår Baggrund og evidens, I sikre hænder Version 2, udgivet august 2015 Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Region Sjælland dokumentportal: Trykskader/Tryksår-risikovurdering og sårklassifikation voksne fra 18 år Dok.nr. 494724, version 7 godkendt 28.04.2023



Bilag 1 Braden skala

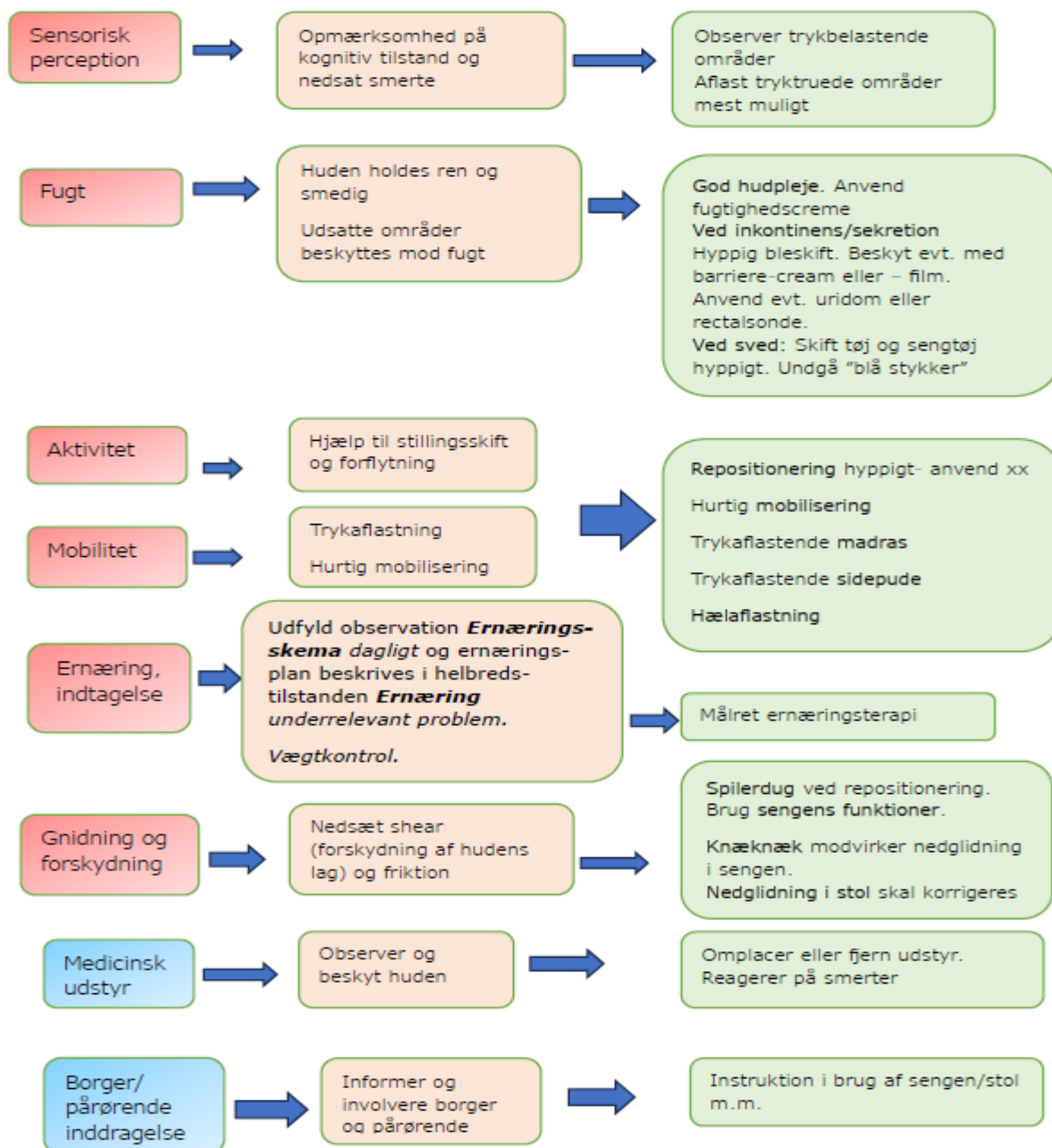
Bilag 1. Braden skala- Risikoscore af tryksårstruede version 2. 17.05.2024. Omsorg- og Sundhed Odsherred Kommune.

Score	Sensorisk perception	Fugt	Aktivitet	Mobilitet	Ernæring	Gnidning og forskydning
1.	Borgers evne til at reagere meningsfyldt på trykelateret ubehag Helt begrænset Ingen reaktion (ingen klager, undvigemanøvre eller gubøgt fast) på smertefulde stimuli, begrundet i forringet bevidsthedsniveau. ELLER Begrænset evne til at føle smerte over det meste af kroppen	I hvilken grad er huden udsat for fugt Konstant fugt Huden holdes næsten konstant fugtig af sved, urin etc. Der konstateres fugtighed, hver gang borger bevæges eller drejles.	Grad af fysisk aktivitet Bunden til sengen Fast sengeliggende	Borgers evne til at skifte og kontrollere stilling Helt immobil Ændrer overhovedet ikke stilling uden hjælp	Sædvanligt indtag af mad og drikke Meget nedsat indtag Spiser aldrig et helt måltid. Spiser sjældent mere end 1/3 af en portion. Spiser 2 serveringer eller mindre af proteinholdig mad (kød eller mælkeprodukter) pr. dag. Drikker dårligt. Får ikke flydende kosttilskud. ELLER er fastende og/eller på væskebehandling eller IV i mere end 5 dage.	I hvilken omfang er huden udsat Problem Kræver moderat til maks. Assistance ved bevægelse. Løft helt uden at gnide mod lagnerne er umuligt. Glider hyppigt ned i seng eller stol, kræver hyppige oprejning med maksimal assistance. Spasticitet.
2.	Meget begrænset Reagerer kun på smertefulde stimuli. Kan kun kommunikere ubehag ved klager eller uro. ELLER Har forstyrrelse i sanssevnen, som begrænser evnen til at føle smerte eller ubehag over halvdelen af kroppen.	Meget fugt Huden er ofte, men ikke altid, fugtig. Linned skiftes mindst en gang pr. vagt.	Bundet til stol Evnen til at gå er alvorligt begrænset eller manglende. Kan ikke bære egen vægt og/eller må hjælpes i stol eller kørestol	Meget begrænset mobilitet Ændrer sommetider stilling en smule, men er i det væsentlige ude af stand til at skifte stilling uden hjælp	Sandsynligvis utilstrækkeligt indtag Spiser sjældent et helt måltid og normalt kun ca. halvdelen af portionen. Protein indtagelse kun 3 gange dagligt via kød eller mælkeprodukter. Tager lejlighedsvis kosttilskud. ELLER får under den optimale mængde væske eller sondeernæring.	Potentielt problem Bevæger sig svagt eller kræver min. Assistance. Ved bevægelse gnider huden i nogen grad mod lagner, stol eller andet. Opretholder relativt godt stilling i stol eller seng det meste af tiden, men glider lejlighedsvis ned.
3.	Lidt begrænset Reagerer på verbale kommandoer, men kan ikke altid kommunikere ubehag eller behov for at blive vendt. ELLER Har nogen sensorisk forstyrrelse, som begrænser evnen til at føle smerte eller ubehag i 1 eller 2 ekstremiteter.	Lejlighedsvis fugt Huden er sommetider fugtig, der kræves et ekstra linnedskift næsten en gang om dagen.	Går indimellem Går lejlighedsvis i løbet af dagen, men meget korte afstande, med eller uden assistance. Tilbringer det meste af hver vagt i seng eller stol	Let begrænset mobilitet Ændrer hyppigt, men kun lidt stilling uden hjælp	Tilstrækkeligt indtag Spiser mere end halvdelen af de fleste måltider. Spiser i alt 4 gange proteinholdig mad (kød, mælkeprodukter) pr. dag. Afstår lejlighedsvis et måltid, men tager normalt et tilskud, når det tilbydes. ELLER er på sondeernæring eller total parenteral ernæring, som formodentlig opfylder de ernæringsmæssige behov.	Ikke iagttaget problem Bevæger sig i stol og seng uden hjælp og har tilstrækkelig muskelstyrke til at løfte sig helt op under bevægelse. Bevarer god stilling i seng eller stol.
4.	Ingen begrænsninger Reagerer på verbale kommandoer. Har ingen sensoriske mangler, som kan begrænse evnen til at føle eller give udtryk for smerte eller ubehag.	Sjældent fugt Huden er normal tør, linned må kun skiftes rutinemæssigt.	Går hyppigt/frit Går uden for værelset mindst to gange dagligt og i værelset mindst en gang hver anden time om dagen.	Mobil Ændrer i det væsentlige stilling uden hjælp	Fuldt tilstrækkeligt Spiser det meste af hvert måltid. Afstår aldrig et måltid. Spiser normalt i alt 4 eller flere serveringer af kød og mælkeprodukter. Spiser sommetider mellem måltiderne. Kræver ikke kosttilskud.	
Score						
Total Score						



Bilag 2

Handlingsalgoritme til tryksårsforebyggelse
Tag udgangspunkt i den enkelte borger



Version 1. 21.05.24 (Inspiration hentet fra Region Sjælland dokumentportal dok.nr. 494724 , version 7 godkendt 28.04.2023: Trykskader/tryksår – risikovurdering og sårklassifikation voksne fra 18 år