

Agenda

- Bakgrunn
- Organisering
- Prosjektet
- Planarbeid og endring
- Samarbeidspartnere
- Utfordringer og veien videre



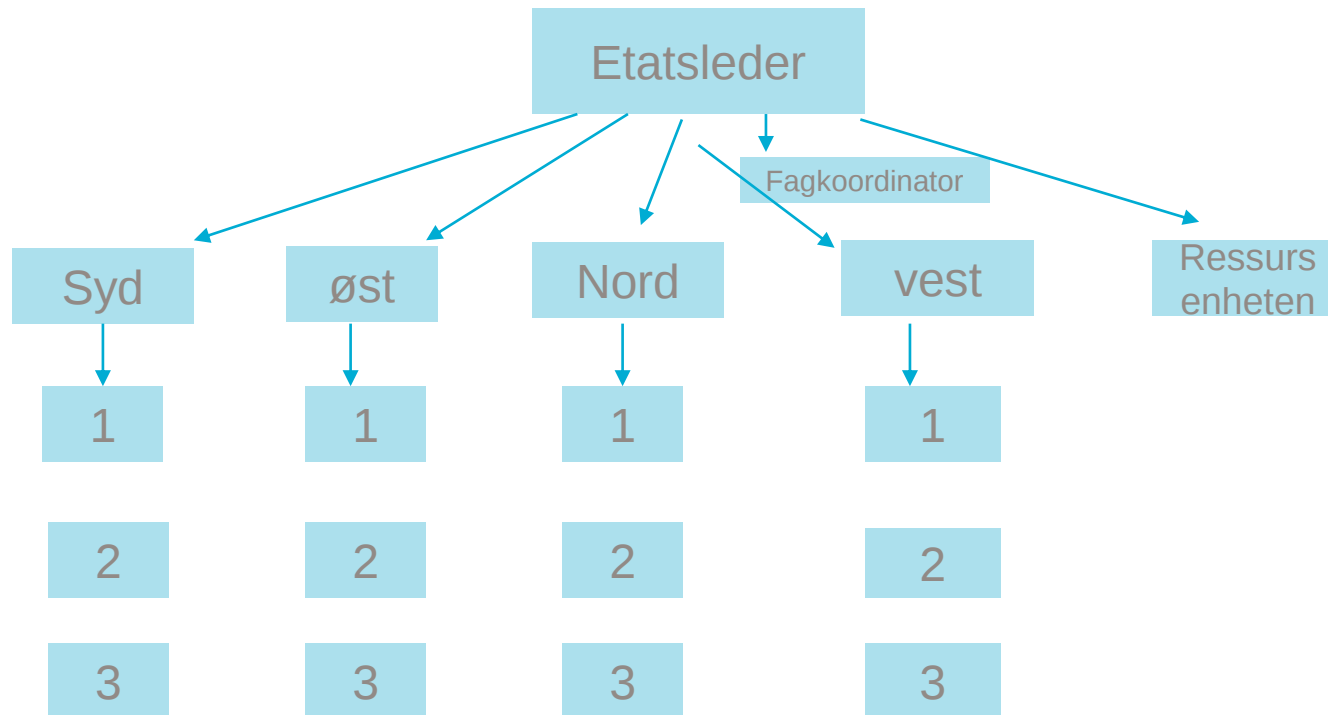
Fredrikstad kommune



- Ca 80 000 innbyggere
- 1600 pasienter
- «pasientturnover» på ca 120 i mnd
- 650 ansatte
- 69 fastleger
- Tilbud om å delta i et helseøkonomi prosjekt høsten 2015



Organisasjonskart



Høst 2015:

- Opplevde at vi hadde mange sårpasienter
- Usikker på hvor mye tid vi brukte på denne pasientgruppen
- Hadde store utgifter til medisinske forbruksvarer
- Tilbud om deltagelse i Helseøkonomiprojektet
- Gylden mulighet til å få satt sårbehandlingen i bedre system

- Steller vi sår som «hører hjemme hos fastlegen»?



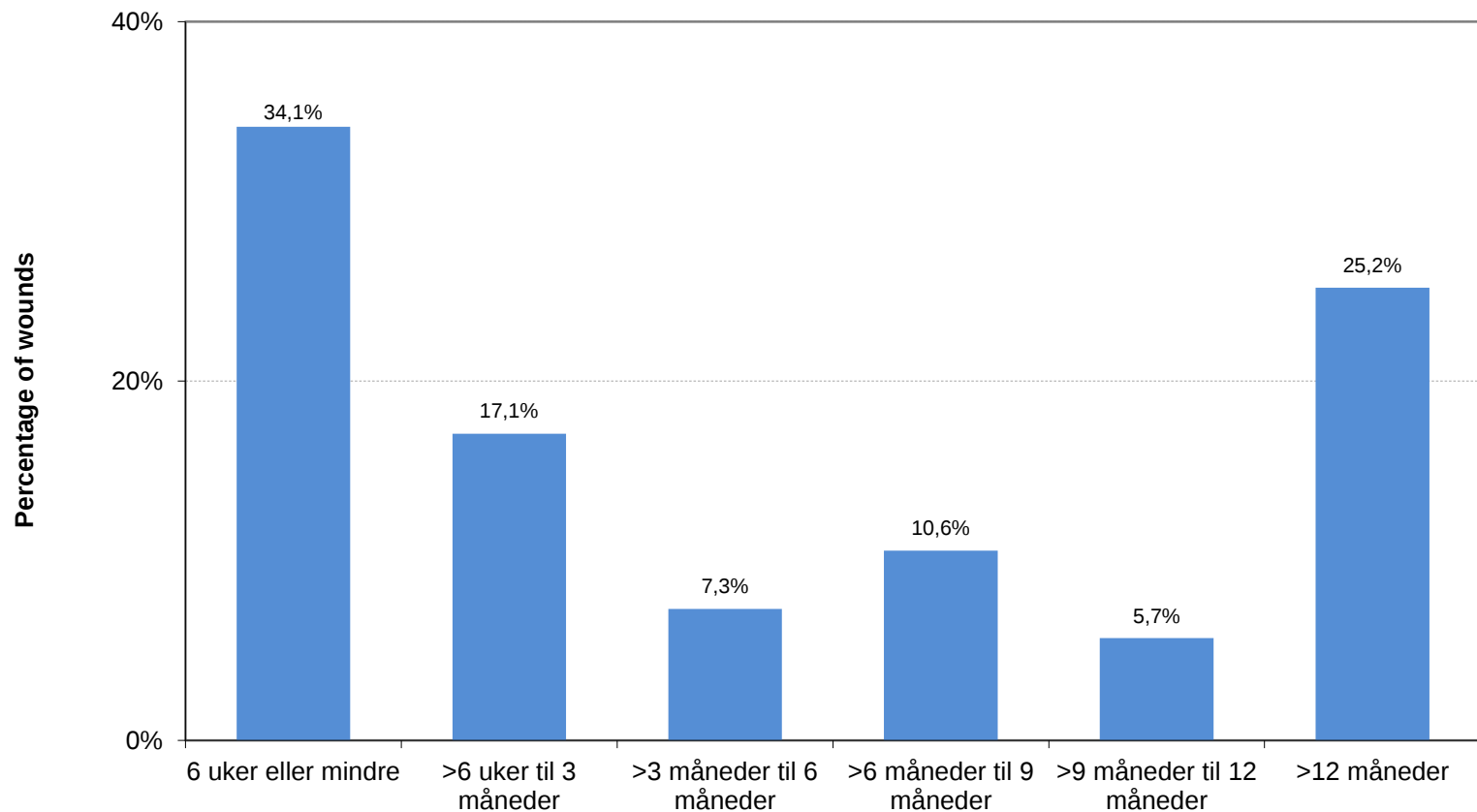
Kartlegging, sårbehandling og behov:

Eksempler på spørsmål i kartleggingen:

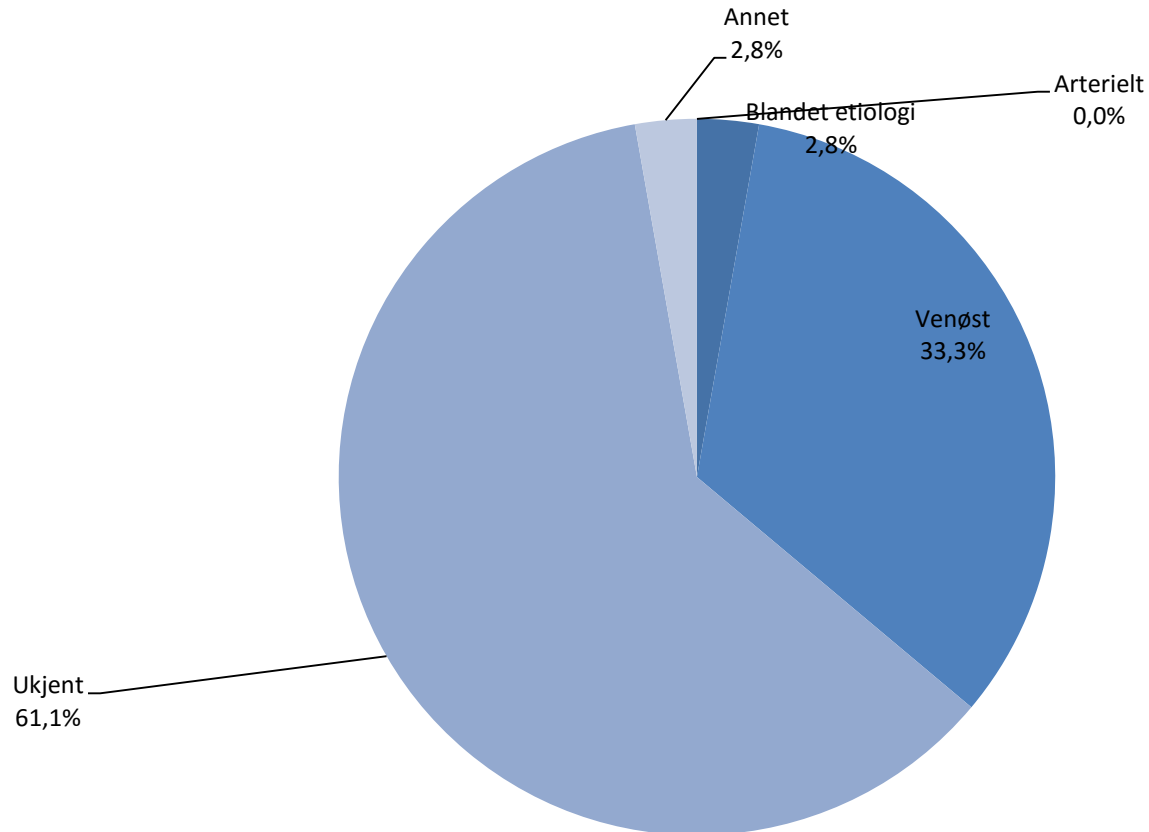
- Varighet på hvert sår/ tilhelingsstatus
- Behandlingsprioritet
- Skiftefrekvens
- Årsak til bandasjeskift
- Bandasjetype
- Bakteriell belastning
- Hadde såret diagnose
- Hvem skifter på såret



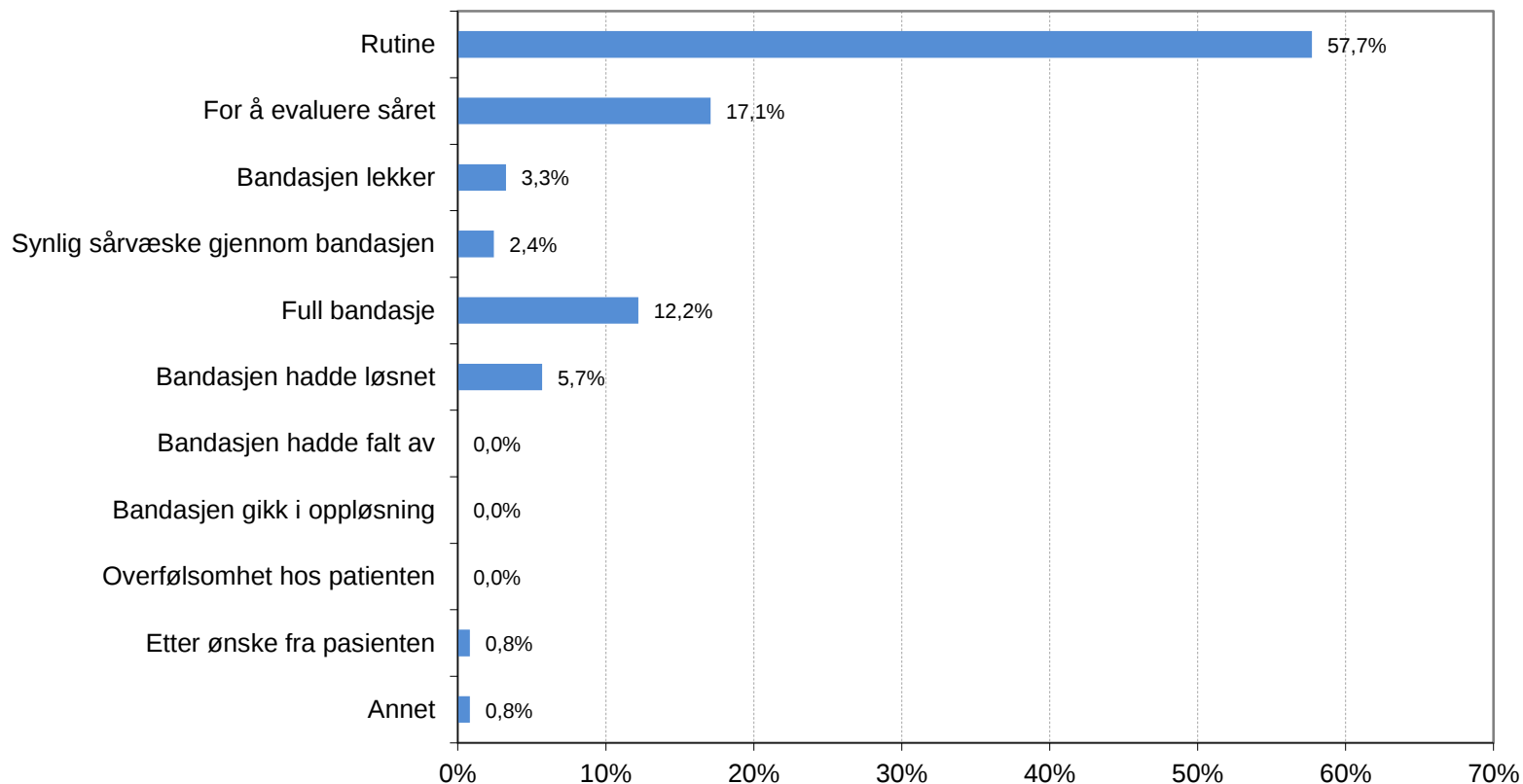
Hvor lenge har pasienten hatt såret?



Om såret er et leggsår, angi type



Hva var hovedårsaken til bandasjebyttet i dag?

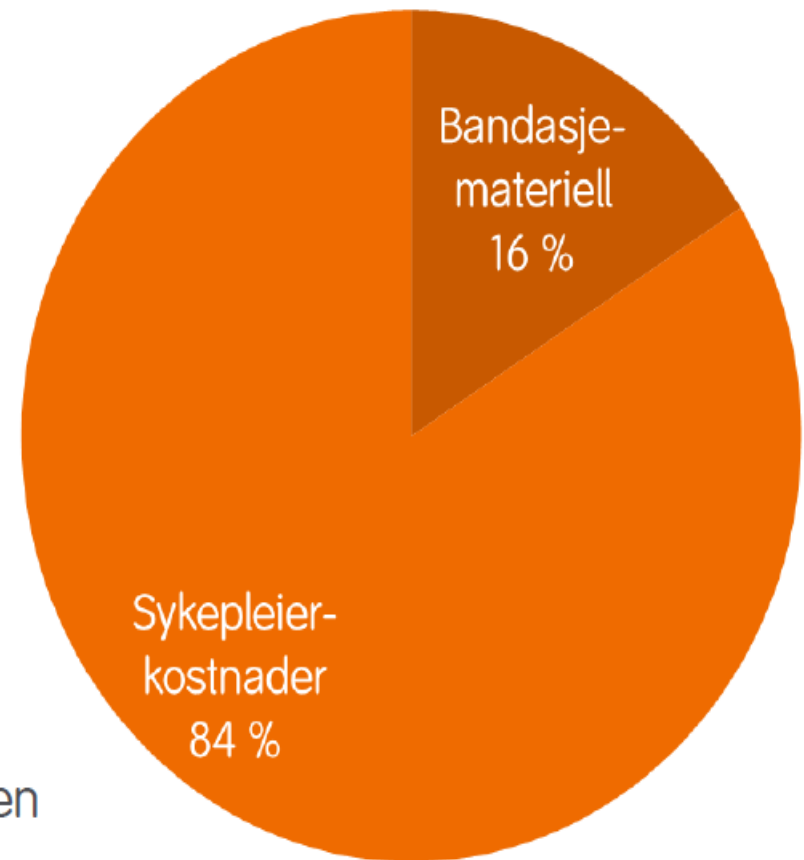


Funn ved første kartlegging

Kostnader per uke:

169 timer/uke brukt på sårbehandling.

Ved å **redusere skiftfrekvensen** med kun 1 skift per uke, vil man for denne hjemmesykepleiesonen frigjøre **43 timer** per uke.



Produktvalg og opplæringsplan

- Funn krevde tiltak
- Utvelgelse av sårkontakter – totalt 12
- Opplæringsplan og funksjon for sårkontaktene
- Opplæringsplan for alle ansatte
- Produktvalg og kunnskap om produktene
- Endring av alle «lager»
- Systematisert bestillingsliste



Opplæringsplan sårkontaktene

- Generelle grunnprinsipper for bedømming av sår
- Gjennomgang av de mest vanlige sårdiagnosene
- TIME
- Opplæringen baserte seg på resultater fra kartleggingen
- Opplæring fordelt over:
 - 1 heldag, og flere samlinger a 3 timer
- 1 hospiteringsdag ved kirurgisk poliklinikk Sykehuset Østfold



Produktvalg:

- Sårkontakter med ulik kompetanse og erfaring
- Alle kom med innspill til produkter
- Valgte ut et basis sortiment – slik at ansatte ble «gode» på bruken av disse produktene
- Baserte produktvalgene på TIME – prinsippet



Sårkontaktenes oppgaver;

- Rydde alle «lager» etter TIME prinsippet
- Hovedansvar for å bestille sårutstyret i starten
- Delta på prosedyreutarbeidelse på hvert sår
- Involvert ved behov for å endre sårprosedyre
- Bidra til at ansatte måler sår størrelse og dokumenterer

VÆRE FYRTÅRN!!!!!!



Opplæringsplan alle ansatte

- Alle ansatte fikk internundervisning i Time prinsippet
- 1, 5 – 2 timer pr virksomhet, alle fått tilbud 3 ganger
- Smith og Nephew hjulpet oss masse
- Smith og Nephew og Norengros Medi Partner bistått med å vurdere sår hjemme hos pasienter – forslag til bandasje. (evt bilder)
- Ressursenheten har egne fagdager i turnus, fått sin opplæring her



T

= Tissue
(Vev)



Askina Gel

Hydrogel som skaper fuktighet i såret. Behandling av de fleste sår, sår med lite sårveske og nekrotiserte sår.

IODOSORB™ er et effektivt, dobbelt virkende produkt, som avgir jod til såret:

Renser såret ved å absorberer eksudat, materie og annen forurensing. Gir en bredspektret antimikrobiell virkning i opp til 72 timer. Hjelper til å redusere smerte og lukt.

1. Rens såret og området rundt enten med en svak vannstråle eller saltløsning. Sårets overflate skal IKKE tørkes.
2. Iodosorb dressing: Fjern gasbindet på begge sider av salvekompressen. Klipp eller form kompressen til sårets fasong. Dekk såret helt med en egnet sekundær bandasje.
3. All resterende Iodosorb dressing skal kastes.

Bytte av Iodosorb:

1. Iodosorb dressing skal byttes når all jod er frigjort. Dette vises ved fargetap. Kompressen skiftes 2-3 ganger i løpet av en uke.
2. Fjern Iodosorb dressing forsiktig med en stråle av vann eller saltløsning. La sårets overflate være lett fuktig før det legges på en ny Iodosorb dressing.

Polymem

Polyuretan bandasje med Surfactant F-68, glyserin og superabsorbent. Dette gjør at bandasjen effektivt renser, fyller, absorberer og holder såret fuktig gjennom hele helingsfasen.

Les
bruksanvisninge
n i pakken for
ytterligere
informasjon om
bruk av
produktene

I

=
Infectio
n



Acticoat Flex er en myk, fleksibel bandasje som gir en rask og effektiv antimikrobiell reaksjon.

1. Rengjør såret etter lokal klinisk prosedyre.
2. Klipp og form bandasjen etter sårets størrelse. Det er viktig at bandasjen holdes fuktig. Om nødvendig kan man bruke et tynt lag med Intrasite gel i bunn av såret eller på bandasjen.
3. Acticoat Flex kan brukes til å fylle sårkaviteter.
4. Fikser Acticoat Flex ved hjelp av en hensiktsmessig sekundærbandasje eller kompresjonsbehandling som opprettholder et fuktig sårmiljø.
5. Acticoat Flex kan benyttes som et antimikrobielt sårkontaktlag i kombinasjon med NPWT.
6. Bytt bandasje avhengig av væsemengde og sårtilstand. En bandasje kan sitte på i opptil 3 eller 7 dager.
7. Dersom bandasjen blir tørr eller kleber til såret skal den fuktes eller legges i bløt slik at sårbunnen ikke blir skadet ved skift.

DURAFIBER Ag er en absorberende, non-woven, antimikrobiell fiberbandasje med sølv.

1. Rengjør såret etter lokal klinisk prosedyre.
2. Appliker bandasjen og sørg for at denne overlapper omkringliggende hud med 1 cm. Dype sår skal pakkes løst (80%) og bandasjen skal stikke ca 2,5 cm utenfor sårets åpning slik at den enkelt finnes igjen.
3. Sikre bandasjen med et sekundært produkt som kan håndtere sårveske.
4. Durafiber Ag kan ligge i såret i opptil 7 dager. På et lite væskende sår kan det være hensiktsmessig å fukte bandasjen for å gjøre fjerningen enklere.

Polymem silver WIC

Polyuretan bandasje med Surfactant F-68, glyserin og superabsorbent. Dette gjør at bandasjen effektivt renser, fyller, absorberer og holder såret fuktig gjennom hele helingsfasen.

Inneholder i tillegg nanokrystalisert sølv som gir bakteriekontroll.

Les
bruksanvisninge
n i pakken for
ytterligere
informasjon om
bruk av
produktene

M

=

Moisture
(fuktighe
t)



ALLEVYN LIFE flerlagsbandasje med hydrocellulært skum, høyabsorberende sårpute og skiftindikator.

1. Rengjør såret etter lokal klinisk prosedyre.
2. Velg egnet bandasjestørrelse. Klargjør huden rundt og evt fjern nærliggende hårvekst.
3. Appliker bandasjen. Glatt ut bandasjen over såret. Ikke strekk i bandasjen ved pålegging og pass på at det ikke oppstår folder.
4. Allevyn Life kan sitte på i opptil 7 dager, bortsett fra i sakralområdet der den kan sitte på i opptil 5 dager, avhengig av tilstanden til såret og omkringliggende hud, eller til sårvæsken dekker over 50% av den absorberende puten utenfor det midtre filteret.
5. Informasjonen ovenfor er veiledende, og beslutning om å bytte må tas etter klinisk vurdering. En må også ta hensyn til lokale protokoller.

ALLEVYN Gentle er en myk, klebende skumbandasje med skånsom softgel heft. Kommer i flere størrelser og er fin å klippe i for best tilpasning på sår.

1. Rengjør såret etter lokal klinisk prosedyre.
2. Klargjør og rens huden rundt sårområdet. Sørg for at overflødig fuktighet er tørket bort.
3. Bruk aseptisk teknikk og fjern beskyttelsesmaterialet fra ALLEVYN Gentle og sett den klebende siden mot såret. Sørg for god kontakt hele veien rundt.
4. ALLEVYN Gentle kan løftes og reappliseres på såret uten at den mister de klebende egenskapene.

DURAFIBER er en myk, steril, non-woven cellulosefiber bandasje. Bandasjen er meget absorberende og formbar. Durafiber danner en klar gel ved kontakt med sårvæske.

1. Rengjør såret etter lokal klinisk prosedyre.
2. Velg egnet bandasjestørrelse. Appliker bandasjen og sørg for at denne overlapper omkringliggende hud med 1 cm. Dype sår skal pakkes løst (85%) og bandasjen skal stikke ca 2,5 cm utenfor sårets åpning slik at den enkelt finnes igjen.
3. Sikre Durafiber med en bandasje som holder på fuktigheten (f.eks. Allevyn/Opsite).
4. Durafiber kan ligge i såret i opptil 7 dager. På et lite væskende sår kan det være hensiktsmessig å fukte bandasjen for å gjøre fjerningen enklere.

Polymem (se T)

Les
bruksanvisninge
n i pakken for
ytterligere
informasjon om
bruk av
produktene

E

= Epitel/
Sårkante
r



Cavilon

Effektiv beskyttelse mot hudirritasjon og hudskade.
Påføres sårkantene.

Renasys Adhesive Gel Patch

Gel Patch er en hydrogelplate med silikonheft på begge sider. Produktet egner seg svært godt til å sikre forsegling på utfordrende områder som i setefuren, frem mot tær, ved tørr skjellete hud, fuktig hud m.m.

Kan brukes i kombinasjon med skumbandasjer der man ønsker et bedre feste under skumbandasjens klebekanter.

Renasys Adhesive Gel Patch kan også brukes i kombinasjon med PICO.

Tilleggsprodukter

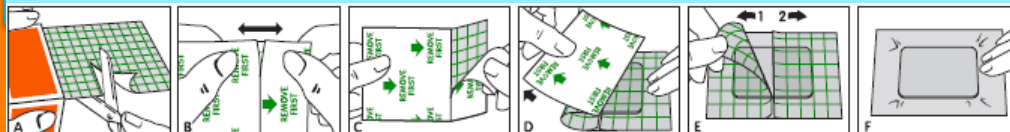
Opsite flexifix Transparent polyuretan film på rull.

Egenskaper:

Vann og bakterietett elastisk og smidig film gir full beskyttelse av annen bandasje. Pasienten kan dusje med bandasjen.

Indikasjon:

Fiksering av annen bandasje, IV utstyr etc. Behandling av perifer neuropati, beskyttelse av hudområder



Coban og Coban 2

Easifix

Elastomull

Jelonet

Mepitel

- Bilde av en lager hylle.



Informasjon ut om prosjektet:

- Fastlegene viktig brikke –
- Informert på allmennlegemøte om prosjektet
- Informert sykehuset, spesielt ved karkirurgisk poliklinikk og diabetes poliklinikken
- Ønsker ikke «prosedyre» på produktnavn, men bandasjetype fra spesialisthelsetjenesten.

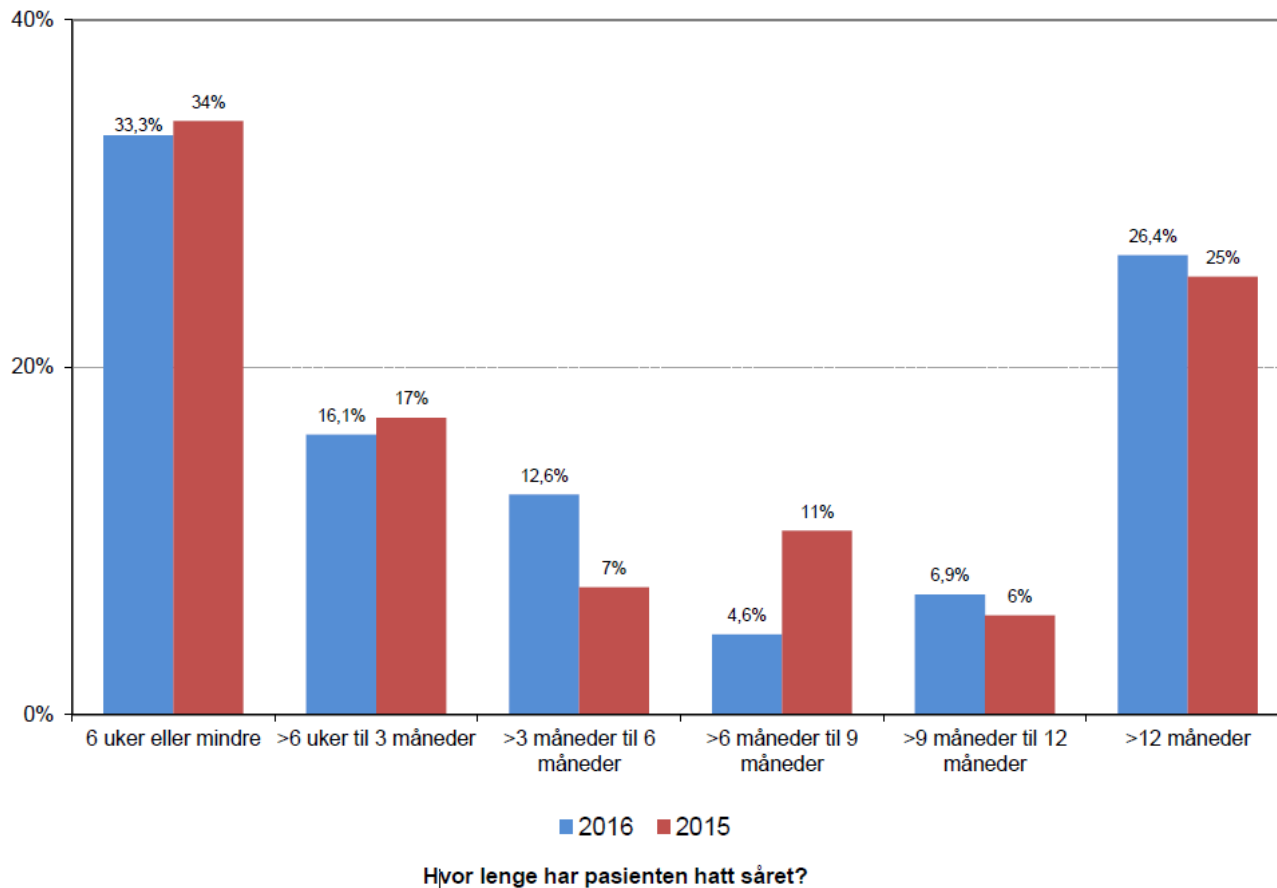


Ny kartlegging høst 2016

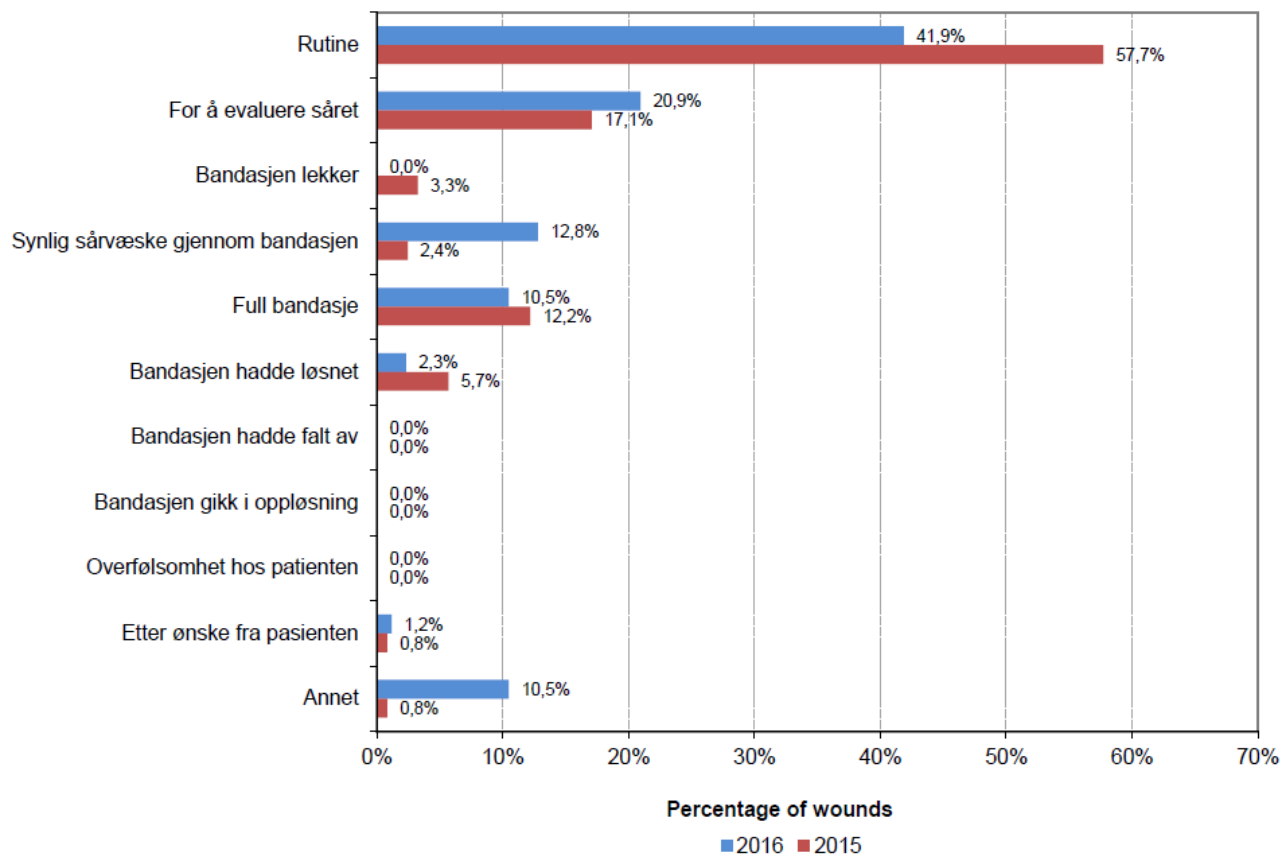
- Hva viser tallene 1 år etter endring av lagre og massiv opplæring?
- Fra 130 til ca 90 sår



Hvor lenge har pasienten hatt sår?

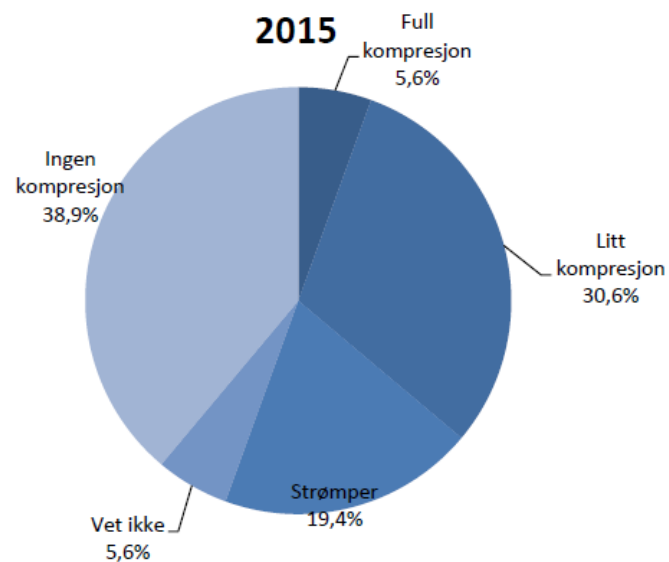
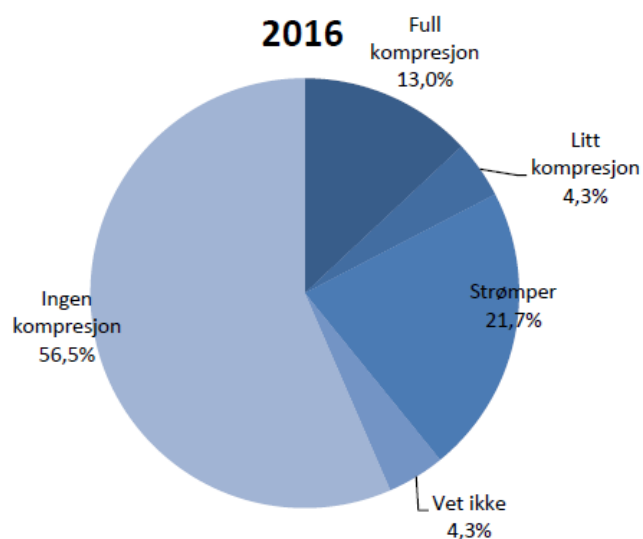


Årsak til bandasje skift:



Brukes det kompresjonsbehandling:

Bruker du kompresjonsbehandling?

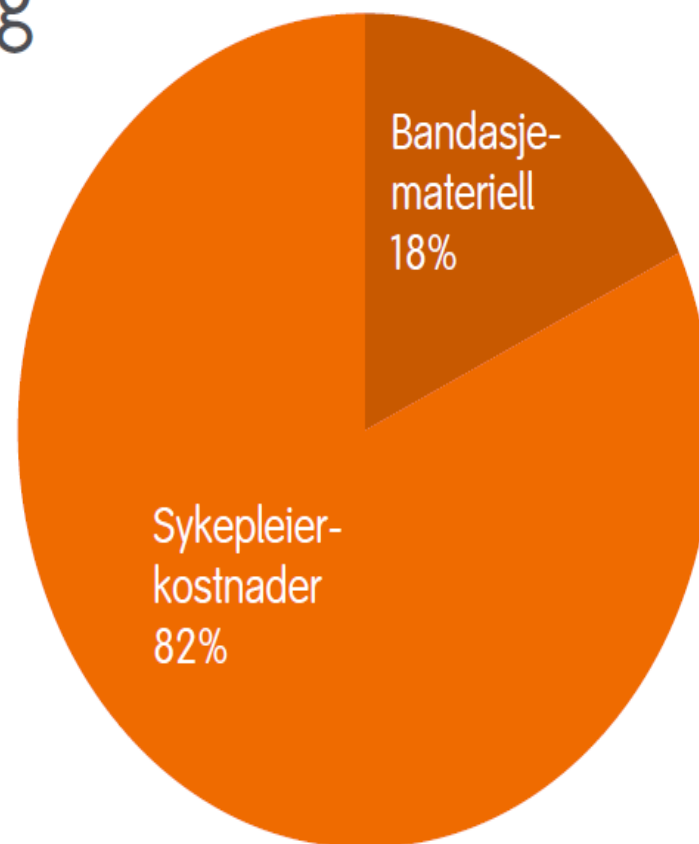


Funn ved andre kartlegging

Kostnader per uke:

107 timer/uke brukt på sårbehandling.

Ved å **redusere skiftefrekvensen** med kun 1 skift per uke, vil man for denne hjemmesykepleiesonen frigjøre **29 timer** per uke (færre sår).



Hva nå og veien videre:

- Sparer vi penger? Sparer vi tid? Gror sårene?
- Fortsatt en del å jobbe med
- Det vi ser: opplæring lært å bruke større bandasjer –
 - koster mer,
 - krever sjeldnere og færre skift
 - billigere og sårene får ro til å gro
- Rengjør flere sår - ervervet kunnskap blant sårkontaktene





Status januar 2018

- Lagt ned mye tid og ressurser på opplæring
- Ervervet mye kunnskap – vurderer i stedet for rutine
- Bedre på å rengjøre sår
- Bedre på å forebygge
- Opprettet nettverksmøter – kompetanse deling
- Må ha mer fokus på bruk av sølvbandasjer og PICO
- Tavlemøter rundt sårbehandling – BRA – skal innføres på alle
- Holde temaet varmt – og ledelsen må etterspørre









Takk for meg

ahar@fredrikstad.kommune.no



FREDRIKSTAD
KOMMUNE