

---

Go'dag igen.

I den konkrete case, som vi beskrev i Lektion 1, indførte kvinden selv - efter en konkret analyse og anbefaling fra terapeuten - nye procedurer for brugen af sengens indstillelige lejeflade.

I forbindelse med de næste hjemmebesøg valgte terapeuten og kvinden 2 andre aktiviteter af betydning for hverdagen. Disse aktiviteter knyttede sig til køkkenarbejdet – og handlede om, hvordan kvinden udførte madlavning og opvask – 2 aktiviteter, der med ergoterapeutfaglige øjne gav anledning til bekymring fordi observationer af kvinden viste risikobetonet adfærd.

Samtidig tilpassede terapeuten siddestillingen ved hjælp af nogle ganske små og enkle korrektioner på de eksisterende hjælpemidler – dvs. kørestol og siddepude – i overensstemmelse med principper for en fysisk undersøgelse af siddestillingen – fx som det ses i videoen [her](#).

Fysisk undersøgelse light



no ratings yet

162 views

Skulle dette give anledning til spørgsmål, så skriv endelig til [kontakt@siddestillingskompagniet.dk](mailto:kontakt@siddestillingskompagniet.dk) eller ring til 29 26 09 87.

---

# Lektion 3:

## 24 timer er nok!

---

Vi har erfaring i praksis for, at et tæt parløb mellem terapeut og sårsygeplejerske, på et ganske lavpraktisk plan, kan bidrage til at udrede, hvordan ganske små forandringer og justeringer i adfærd eller brug af hjælpemidler, kan føre til afvikling af et tryksår – endda overraskende hurtigt.

En sårsygeplejerske kan nemlig allerede inden for de første 24 timer se på vævet, om en terapeutisk intervention har haft positiv, negativ eller ingen effekt på vævets tilstand. Det giver terapeuten mulighed for hurtigt at fastslå, om hendes intervention har haft den tilsigtede effekt og dermed også mulighed for evt. at justere den eller blot at arbejde videre med det samme udgangspunkt.

Med ABSA har du mulighed for at sætte fokus på nogle af de [biomekaniske aspekter](#), der med stor sandsynlighed indgår i udvikling af dybe tryksår relateret til den siddende stilling og som også indgår i hverdagens udøvelse af aktiviteter.

Du kan, ved at analysere *samspelet mellem krop, hjælpemiddel og aktivitet i borgerens individuelle kontekst*, give borgeren indsigt og mulighed for selv at

reducere eventuel risikoadfærd i sin aktivitetsudøvelse i hverdagen.

I praksis betyder det, at du ved at møde borgeren i eget hjem og omgivelser, langt bedre kan sikre at borgeren også i fremtiden kan klare sig på egen hånd, fordi han kan indlære og implementere nye og helt simple principper til forebyggelse af tryksår.

---

### 15 minutters deformation kan være afgørende

På baggrund af den hypotese, at vævet kan tage skade af deformation efter bare 15 minutter, kan du ganske enkelt sikre dig, at kroppen i den siddende stilling får de bedst tænkelige vilkår for at forblive *stabil og trykfordelt* – **hele tiden**. Det er her det bliver vigtigt, at du udfører din siddestillingsanalyse grundigt – og tager alle aspekter – som de er nævnt i ABSA med i dine betragtninger.

På baggrund af samme hypotese er det derfor en rigtig dårlig ide at operere med tidsintervaller på fx 2 timer – eller bare 1½ time, sådan som man stadig praktiserer det somme steder. Det kan nemlig - helt uforudsigeligt - ende med at blive meget kritisk for borgeren, hvis man anbefaler 2 timers aflastningsintervaller, såfremt borgeren sidder i mere end 15 min i en ikke helt optimal siddestilling.

Derfor er det vigtigt, at du holder fast i, at siddestillingen skal være optimal – **hele tiden** – og at du udnytter kroppens ressourcer lige præcis tilstrækkeligt – hverken for lidt eller for meget.

Krop, siddehjælpemidler og aktiviteter skal vedvarende matche borgerens behov i hverdagen med udgangspunkt i den siddende stilling.

---

### **Den bedste motivation for "at lære" er, når man kan se, at det virker!**

I en undersøgelse publiceret i [2008](#) i *Advances in Skin & Wound Care* påviser forskergruppen, at behovet for effektiv undervisning i forebyggelsesstrategi og tidlig opsporing af tryksår er kritisk blandt rygmarvsskadede.

Samtidig peger [undersøgelsen](#) på, at undervisning først gør nytte, når kørestolsbrugeren er motiveret for at prioritere det, og at de strategier, der virker bedst er dem, der tættest matcher kørestolsbrugers sædvanlige livsstil og hidtidige hverdag.

Disse forskningsresultater passer som fod i hose til måden at arbejde med ABSA på.

Det betyder i realiteten, at du som terapeut har en opgave med at finde en relevant strategi til den enkelte borger – en strategi, der både kan matche livsstilen og motivere til forandring i hverdagens helt individuelle, men muligvis risikobetonede aktivitetsudøvelse.

Derfor - hvis en borger er ramt af tryksår (eller er i risiko for at blive det) er den bedste motivation ofte at få dokumentation for, hvordan tryksåret har det – og når det allerede kan ske 24 timer efter din første terapeutiske intervention, så er det da bare om at komme i gang.

Sårsygeplejerskens kompetencer skal spille tæt sammen med terapeutens.

Din rolle som terapeut skal altså ikke alene gå ud på at forsyne borgeren med den rette "hardware" i form af tryksårs"forebyggende" hjælpemidler, men også samtidig at sikre mulighederne for, at du kan få de relevante informationer, der kan forsyne dig med viden om, hvordan du kommer videre. Sårsygeplejersken kan hjælpe med at "oversætte", hvad vævet faktisk kan "fortælle" dig og hvorvidt det fortsat er belastet eller aflastet efter din intervention.

Det kræver tæt sparring og desuden lejlighed til sammen med borgeren at udrede, hvorledes konkrete aktiviteter måske skal redesignes for at minimere brugerens risikoadfærd.

Samtidig kræver det, at du har mulighed for at bistå borgeren med implementering af forandringer i hverdagen gennem individuel undervisning og instruktion i nødvendigt omfang. Det kan være vigtigt at være opmærksom på, at nogle borgere – fx med nedsat eller manglende sensibilitet og senskader, kan have en anden kropsbevidsthed end du selv. Derfor kan det også være nødvendigt at indlæring foregår under individuelle hensyn, fordi det er vigtigt at en ny adfærd eller procedure integreres som en naturlig del af hverdagen. Prøv at bruge Siddestillingskompagniets redskab [her](#) som udgangspunkt for en ny tværfaglig indsats.

---

Slut på 3. lektion – vi ses snart igen.

---



[Website](#)



[LinkedIn](#)

