
Hej igen deltager

Sidste gang så vi på de kropslige faktorer i ABSA. Denne gang skal vi se på omgivelsesfaktorer. Som vi tidligere har skrevet, er der ikke et endegyldigt svar på, hvorfor tryksår opstår, men du kan altid følge med i de nyeste tendenser inden for tryksårsforebyggelse og få spændende inputs til dit arbejde ved at følge med på [LinkedIn](#).

Lad os komme i gang.

Lektion 5: Forstå omgivelsernes betydning for stabilitet og trykfordeling

ABSA i praksis

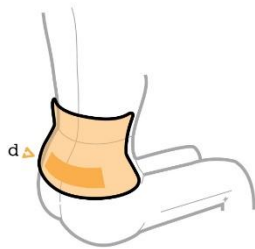
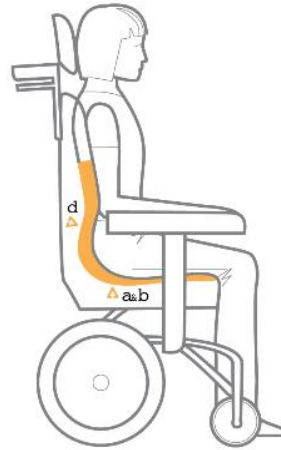
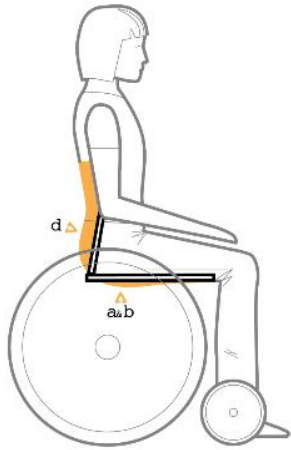
Som du sikkert husker arbejder vi med de 4 nedenstående faktorer. Efter at have

gennemgået tilgangen til de kropslige faktorer, kan vi kaste os over omgivelsesfaktorer, så spænd selen, for nu ruller vi:

1. Kropslige faktorer,
2. **Omgivelsesfaktorer,**
3. Aktivitets- og deltagelsesfaktorer,
4. Personlige faktorer

Omgivelsesfaktorer

I denne del skal du undersøge og analysere, hvordan de hjælpemidler, som indgår i siddestillingen – fx stol og pude, bilsæde, sofa, seng, hvilestol og forflytningshjælpemidler opfylder borgerens behov for stabilitet og trykfordeling.



Du undersøger, det mulige forandrings
potentiale til minimering af risikoen for
tryksårsudvikling.

Siddehjælpemidler – som fx kørestol og pude. Du starter med at undersøge om
hjælpemidlerne understøtter borgeren tilstrækkeligt til, at det bliver muligt for ham
at sidde stabilt og trykfordelt – hele tiden – både når han sidder i kørestolen, og når

han skal udføre aktiviteter med udgangspunkt i kørestolen. Det kan både være hverdagsaktiviteter som rengøring, madlavning og computerarbejde og aktiviteter, der fx knytter sig til det "at sidde", det "at skifte stilling i stol", eller det "at manøvrere stolen".



Hvis det er forsvarligt – og der ikke på nogen måde er risiko for, at borgeren kan falde ud af stolen, så kan det lille fif med spiler dugen, som du selv har prøvet tidligere i denne online workshop, tjene til demonstration for borgeren – men kun demonstration!! - af betydningen af at sidde *stabilt og optimalt trykfordelt*.

Hvis du ser, at borgeren glider fremad – både når han sidder stille, eller når han fx kører stolen fremad, er siddestillingen ikke stabil. Opgaven ligger faktisk så i, at du skal kunne tilpasse kørestol og siddepude således, at borgeren i hvile kan forblive siddende selv på et stykke spiler dug. Under aktivitet skal du hjælpe borgeren med

at finde strategier til at undgå, at han kommer til at rykke sig eller sidde skævt.

Hvis det ikke lykkes, og forskydningen foregår under alle omstændigheder - også når du har fjernet spiler dugen, så vil forskydningen med usvigelig sikkerhed foregå inden i kroppen i stedet for. Her vil det påvirke det væv, der på en måde er "i klemme" imellem knoglerne og sædefladerne.

☒ Det sammenhængende billede kan ikke vises. Fjern et ryk eller søg efter billedet, indlæs eller sæt det. Hvis du vil, at billedet oplyses om korrekte fil og placering.

Forflytningshjælpemidler og procedurer – som lift, liftsejl, glidebrædt mm. Først skal du undersøge de procedurer, som borgeren anvender til forflytning og hvorvidt kørestolsbrugeren kan udnytte sine siddehjælpemidler optimalt – også i forbindelse med forflytningerne – dvs. du skal undersøge om borgeren kan opnå en *stabil og trykfordelt* siddestilling med mindst mulig risiko for at pådrage sig tryksår i forbindelse med forflytninger TIL den siddende stilling. Du skal sikre dig, at liftsejlet er intakt og anvendes korrekt. Det er ikke altid en selvfølge.

Vær opmærksom på, at enhver form for "forstyrrelse" af den "perfekte landing" i et kørestolssæde, kan være katastrofal for siddestillingens kvalitet og brugerens mulighed for at forblive siddende stabilt.

Mærk selv under sædeknoglen, hvor meget "forstyrrelse" et løft af knæet kan føre til, hvis du fx vil trække et sejl ud under låret – eller vil montere en fodstøtte efter

forflytningen.

Find ud af, hvordan du bedst kan instruere alle parter omkring en borger i, hvordan man bedst fjerner et sejl eller monterer en fodstøtte uden at "forstyrre" siddestillingen.

Samtidig skal du undersøge, hvorvidt den kørestolsbruger der selv foretager en lav forflytning, er i stand til – med sikkerhed – at løfte sig 100% fra underlaget, således at den sidste og varige "landing" i stolen ikke foregår som en vævs-forskydning. I så fald er der nemlig betydelig risiko for tryk- og vævsskader.

Du skal være meget opmærksom på, at et hospitalsophold, hvor der er sket en generel muskulær svækkelse fx af skulderpartiet, kan føre til at borgeren, der er vant til at forflytte sig selv, pludselig kan være i betydelig risiko for at udvikle tryk- og vævsskader på bagdelen bagefter. Denne borger kan have behov for styrketræning for igen at kunne foretage selvstændige forflytninger, og i mellemtiden kan det være en virkelig god investering, at du, når en borger skal på højkant efter et længerevarende sengeleje, lige tjekker om det giver problemer. I disse tilfælde kan det være klogt, hvis du i en overgangsperiode tilbyder – og måske også insisterer på - forflytningshjælpemidler, der kan bistå borgeren med at overkomme sit midlertidige funktionstab – alt sammen for at forebygge udvikling af tryksår efter en midlertidig fysisk svækkelse.

Hjælpere, omsorgspersonale, pårørende, strukturelle og organisatoriske elementer. En stor del af omgivelsesfaktorerne udgøres af, hvilke hjælpere borgeren har, og hvilke muligheder der findes i din organisation for at understøtte dem.

Du skal undersøge og analysere, hvilke ressourcer og muligheder der realistisk findes i borgerens omgivelser, hvis der er behov for at indføre nye procedurer eller hjælpemidler, der har med siddestillingen at gøre.

Du kan fx undersøge, om der er en særligt interesseret og motiveret hjælper eller pårørende, der kontinuerligt kan "holde fast" i aftaler blandt et skiftende hjælperkorps – eller endnu bedre – undersøge om borgeren selv kan klare denne opgave. I givet fald, så skal du udnytte dette. Borgeren er jo altid til stede, men desværre er det ikke altid at borgeren magter opgaven, og det skal du tage med i

dine professionelle betragtninger.

Du skal undersøge om der i din egen organisation findes barrierer for, at det kan lykkes at understøtte en tryksårsforebyggende aktivitetsudøvelse hos den enkelte bruger – og så må du finde nogle realisable muligheder for at imødegå dem – måske må du dokumentere og argumentere fra sag til sag, og hold fast i, at der på denne måde vil være gode resultater at høste.

Fysiske omgivelser i øvrigt – som fx indretning af bolig, bil, arbejde m.v. Du skal analysere øvrige omgivelses-faktorer, der kan have betydning for siddestillingens kvalitet. Det kan fx dreje sig om, at der findes uhensigtsmæssige fysiske barrierer i omgivelserne i forhold til at kørestolsbrugeren skal kunne udføre en hensigtsmæssig forflytning i badeværelset, soveværelset, køkken eller bil. Det kan være computerarbejdspladsen eller spisebordshøjden, eller det kan være placeringen af centrale betjeningsgreb i bilen.

Det er hensigten, at du skal blive klar på, om siddestillingen i det konkrete siddehjælpemiddel udfordres på en eller anden måde, mens borgeren udfører de aktiviteter, som han lægger allermest vægt på.

Derfor er din opgave at observere, hvordan borgeren faktisk udfører de relevante aktiviteter i de omgivelser, hvor de faktisk skal praktiseres i hverdagen. Det nytter altså ikke noget som helst at nøjes med at tale om det! Du skal se det – selv - og arbejde tæt sammen med borgeren om det.

Det er ikke målet decideret at ”bygge om”, men at ”redesigne” hjælpemidler, omgivelser eller procedurer, så de udgør en mindre risikobetonet faktor i aktivitetsudøvelsen.

Din opgave er at skabe de bedste muligheder for et hensigtsmæssigt samspil mellem den enkeltes krop – hjælpemiddel og aktivitet.

Det kan være en udfordring, og måske kan det også nogle gange være klogt at kontakte en siddestillings-specialist, sådan som man bl.a. anbefaler i den nyeste internationale guideline om forebyggelse og behandling af tryksår

fra [NPUAP/EPUAP/PPPIA](#) fra 2014.

Øvelse


- Forestil dig, at du skal tømme din opvaskemaskine, mens du sidder i en kørestol. Sæt dig på et dobbelt stykke spiler dug, imens du rækker ud over din understøttelsesflade – ud over kørestolens ene side.
- Løft, hvad der svarer til 3 dybe tallerkener eller fx en mindre gryde fra laveste kurv i maskinen og op til bordhøjde. (Vægt ca. 1 kg – eller svarende til en liter mælk).
- Registrér hvad der sker under din bagdel på spilerdugen og "frys" i stillingen på spilerdugen.
- Ret din overkrop op, så du kommer inden for din egen understøttelsesflade igen – men stadig uden at du retter på din placering på spilerdugen.
- Nu sidder du formodentlig temmelig skævt på dit bækken. Ikke?
- Mærk nu under begge dine sædeknogler samtidig. Hvor trykker du mest ned i underlaget?
- Forestil dig så, at du mangler følesans, og at du faktisk ikke rigtig er bevidst om den bevægelse, som du netop har gjort med bækkenet.
- Forestil dig, at du bliver siddende sådan i mere end 15 minutter – eller – du kan jo prøve det.
- Tror du, at du får ondt andre steder på kroppen? Hvor? Hvad vil du stille op?

Med denne øvelse i baghovedet, bliver det forhåbentlig let at tænke sig ind i alle de andre hverdagssituationer, hvor omgivelserne kan få betydning for, om en kørestolsbruger kan forblive stabil og optimalt trykfordelt – **hele tiden**.

I næste lektion skal vi gå i dybden med aktiviteterne og den enkeltes mulighed for deltagelse.

På gensyn!



 Det sømmede billede kan ikke vises. Fjern et muligt brunt filter, erstæt eller slet det, eller sørg for, at billedet er det korrekte fil og placering.

