

Siddestillingskompagniet

Den siddende stilling

– forebyggelse og behandling af tryk- og vævsskader
Af Helle Dreier, Siddestillingskompagniet.

Kommunerne menes at forbruge mere end **735 millioner kr.** til sårpleje pr. år fordelt på 18.000 sår og mere end 3 millioner sårskift. Heraf menes omkring 125 millioner kr. alene at gå til pleje af [tryksår](#) – en lidelse, der næsten altid kan [forebygges](#) og i øvrigt tager rigtig lang tid at hele. Ifølge [Patientombuddets Temarapport](#) om tryksår fra 2013 og Danmarks Statistik findes der stadig ingen systematisk indsamling af tryksårs-forekomster i de danske kommuner. Det nærmeste vi kommer dokumentation omkring forekomster, er en undersøgelse fra 2010, som viste, at en tredjedel af alle hospitalsindlagte patienter på det tidspunkt var [ramt af tryksår](#).

Vi ved, at disse patienter "diffunderer" ud i kommunerne efter færdigbehandling for deres primære lidelse. Derefter venter der ofte årelang sårpleje og anskaffelse af dyre tryksårs"forebyggende" hjælpemidler i horisonten foruden et øget behov for pleje & omsorg.

Hvis vi som hjælpemiddelformidlere altid tager det udgangspunkt, at tryksår og vævsskader ALTID har relation til samspillet mellem individ og hjælpemidler, så bliver det virkelig, virkelig vigtigt at vi lægger vægt på, hvordan vi kan tilpasse kørestolen til en person under hensyn til denne persons ønsker til aktivitetsudøvelse og personlige kompetencer. Vi må spørge os selv:

- Hvordan kan vi sikre os, at en kørestol understøtter tilstrækkeligt – hverken for lidt eller for meget?
- Hvordan kan vi undgå, at kørestolsbrugeren tager skade af at sidde i og på de produkter, som vi tilpasser?
- Hvordan kan vi sikre os at trykket fordeles over et tilstrækkeligt stort areal?
- Hvordan kan vi bedst understøtte, at kørestolsbrugeren har mulighed for at anvende sin kørestol fuldt ud og uden at tage fysisk skade af det?

Siddestillingskompagniets svar er at anvende værktøjet [ABSA](#) – AktivitetsBaserede SiddestillingsAnalyse.

Hvis du har mod på det, så vil denne lille artikel om [Den siddende stilling](#) også være nyttig at læse, ligesom Kapitel 4 i bogen [Tryksårsforebyggelse i den siddende stilling](#).

En case

60 årig kvinde med lammelse og sensitivitetforstyrrelser fra taljen og nedefter. Kvinden er permanent kørestolsbruger, og er ramt af en vævsskade svarende til højre sædeknogle, som sårsygeplejersken anser for at være et tryksår, efter at det i mere end 1 år er blevet behandlet og sårskiftet flere gange ugentlig som noget helt andet.

Kvinden ønsker at fortsætte med sine daglige aktiviteter i hus og hjem, og kan ikke acceptere et forslag om at aflaste i sin seng flere gange dagligt.

ABSA indledes. Målet er at opnå heling af tryksåret samtidig med at kvinden har mulighed for at fortsætte sit liv og hverdag.

For at opnå de rette betingelser for den siddende stilling gennemgår kvinden en analyse og risikovurdering af de enkelte relevante daglige aktiviteter, og ganske små tilpasninger på sin stol. Sammen med terapeuten implementeres mindre risikobetonede måder at udføre aktiviteter på. Det er en proces, som ergoterapeuten forestår i tæt samspil med en sårsygeplejerske.

Allerede 48 timer efter den første ergoterapeutiske intervention beskrives vævet i denne case som aflastet og i gang med at hele. Det kunne have været allerede efter 24 timer, men lod sig ikke praktisk gøre i dette tilfælde. Efter knap 7 måneders sårpleje erklæres såret for helet.

Siddestillingskompagniet

I casen i den gule boks ovenfor kan du læse, hvordan kvinden under hele det AktivitetsBaserede SiddestillingsAnalyse forløb valgte at forblive siddende i sin kørestol, hvorfra hun fortsat udførte de hverdagsaktiviteter, som hun plejede, og som hun syntes gav hende livskvalitet.

Ergoterapeuten optimerede siddestillingen ved hjælp af ganske små og helt enkle korrektioner på de eksisterende hjælpemidler – dvs. kørestol og siddepude – i overensstemmelse med principper for en fysisk undersøgelse af siddestillingen – fx som det kan ses ved at følge dette link via [You Tube](#).

I den konkrete case indførte kvinden desuden selv - efter en konkret analyse og anbefaling fra terapeuten - nye procedurer for brugen af sengens indstillelige lejeflade – en ting, som i denne case faktisk viste sig at være udslagsgivende for det gode resultat.

I forbindelse med de næste hjemmebesøg i ABSA-forløbet valgte terapeuten og kvinden i fællesskab 2 andre aktiviteter af betydning for hverdagen. Disse aktiviteter knyttede sig i dette tilfælde til køkkenarbejde – og handlede om, hvordan kvinden udførte madlavning og opvask – 2 daglige aktiviteter, der med ergoterapeutfaglige øjne gav anledning til bekymring, fordi observationer af kvinden viste risikobetonet adfærd under aktivitetsudøvelsen med manglende stabilitet og nedsat trykfordelingsareal til følge.

Samtidig med at kvinden fik nye måder at udføre aktiviteterne på, lærte hun også, hvordan hun i tilsvarende situationer fremover kan beskytte sig selv imod at pådrage sig flere tryk- og vævsskader.

Som det ses af casen lykkedes det at opnå 100 % heling af vævet efter knap 7 måneder – ligesom hun forhåbentlig opnåede livslang læring til at forebygge at nye vævsskader opstår. Det er en kæmpe gevinst for såvel borger som samfund.