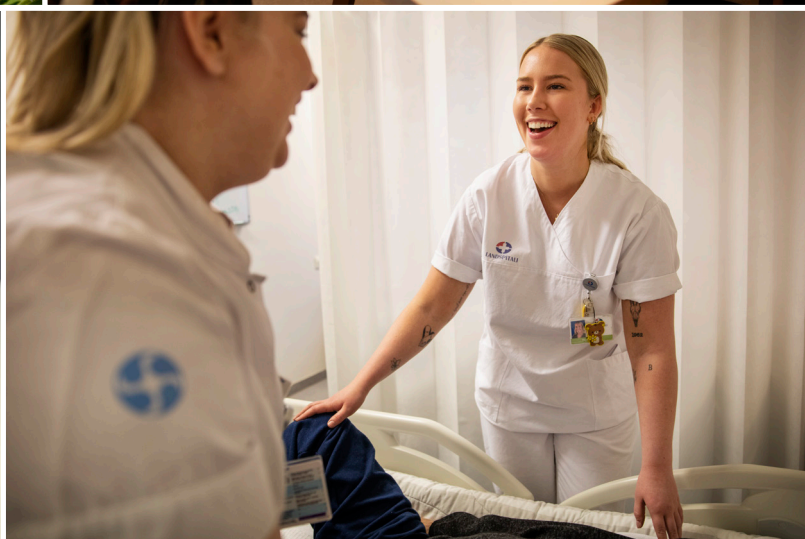


UMÖNNUNARNÁMSKEIÐ

Handbók



LANDSPÍTALI 2. ÚTGÁFA MARS 2024

EFNISYFIRLIT

Kæri starfsmaður velkominn til starfa!	3
Markmið	4
Um efni námskeiðsins	4
Heimildir	4
Hluti 1	5
Hluti 2	16
Hluti 3	31
Hluti 4	42
Hluti 5	55
Hluti 6	64
Hluti 7	74

KÆRI STARFSMAÐUR VELKOMINN TIL STARFA!

Þessi handbók er til að auðvelda þér að halda utan um það sem þú lærir um nýja starfið og tryggir að þú fái leiðbeiningar um helstu þætti sem þú þarft að kunna í starfi þínu við umönnun fólks. Þegar þú kemur á deildina þína þá verður þér úthlutaður leiðbeinandi sem er sjúkraliði eða hjúkrunarfræðingur og hann leiðbeinir þér fyrstu vikurnar á meðan þú ert að kynna þér starfið.

Handbókinni er skipt í nokkra hluta og eru nokkrir fyrirlestra og verkefni í hverjum hluta. Fremst í hverjum hluta eru tilgreind nokkur atriði og spurningar sem þú skalt hafa í huga á meðan þú horfir á fyrirlestrana. Þú getur líka skráð hjá þér til minnis það sem þú vilt ræða við leiðbeinanda þinn. Þú horfir á fyrirlestrana í tölvu og þegar þú hefur lokið við að horfa á fyrirlestrana þá krossar þú við þá og hittir leiðbeinanda þinn á deildinni. Þið ræðið þá í sameiningu um atriðin og spurningarnar sem nefndar eru fremst í hverjum hluta. Í lok hvers hluta eru tilgreind áveðin verkleg verkefni. Þú færð leiðsögn um þau frá leiðbeinanda þínum eða horfir á hann framkvæma verkið t.d. munnhreinsun. Næst framkvæmir þú verkefnið t.d. munnhreinsun á meðan leiðbeinandi þinn eða annar fagmaður fylgist með. Þegar þessu er lokið þá merkir þú við í handbókinni að þessu verkefni sé lokið. Þannig getur þú og leiðbeinandi þinn fylgst með að þú hafir fengið fræðslu og leiðbeiningar um það sem er fjallað um í handbókinni.

Mundu að engin spurning er heimskuleg, spurðu um allt sem þú er óörugg eða óöruggur með, því þannig tryggjum við öryggi þeirra sem við erum að aðstoða, okkar eigin öryggi og samstarfsfólks.

Gangi þér vel í starfinu!

Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun

MARKMIÐ

Markmið þessa námskeiðs er að undirbúa starfsfólk fyrir starf við umönnun þar sem unnið er undir leiðsögn hjúkrunarfræðinga eða sjúkraliða. Í námskeiðinu fær starfsmaður innsýn, fræðslu og þjálfun í ákveðnum þáttum sem eru mikilvægir þegar fólki er veitt umönnun. Námskeiðið byggir á upptökum af fyrirlestrum, umræðum við leiðbeinanda, verklegri sýnikennslu og því að framkvæma sjálfur verkið undir leiðsögn.

UM EFNI NÁMSKEIÐSINS

Efni námskeiðsins byggir á fyrri fyrirlestrum úr Umönnunarskólanum sem var námskeið í boði fyrir starfsmenn í aðhlyningu á öldrunardeildum Landspítala á árunum 2018 til 2020. Þeir sem komu að gerð fyrirlestra í umönnunarskólanum voru: Guðrún Dóra Guðmannsdóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun; Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun; Jakobína Rut Daníelsdóttir, sjúkraliði og Sigurlaug Björk J Fjeldsted, sjúkraliði.

Auk ýmissa fræðilegra heimilda (sjá heimildaskrá á vefsíðu) er stuðst við efni úr bókinni „Þetta þarf ég að kunna“ og er þýdd úr norsku á vegum Farsællar öldrunar og Landspítala með gæðastyrk frá Heilbrigðisráðuneytinu. Bókin var þýdd af Skopos þýðingarstofu en Berglind Indriðadóttir, iðjuþjálfari hafði umsjón með þýðingu og staðfæringu að íslenskum aðstæðum. Aðrir sem komu að yfirlestri og staðfæringu efnisins voru Guðrún Dóra Guðmannsdóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun; Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun og Sigrún Huld Þorgrímsdóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun.

HEIMILDIR

Alzheimersamtökin. (e.d.). <https://www.alzheimer.is/>

Guðrún Dóra Guðmannsdóttir, Ingibjörg Hjaltadóttir, Jakobína Rut Daníelsdóttir og Sigurlaug Björk J. Fjeldsted (2020) Umönnunarnámskeið öldrunardeilda Landspítala [kennsluefni].

Landspítali (e.d.) Byltur og byltuvarnir. Sótt í mars 2023 af: <https://www.landspitali.is/fagfolk/reglur-leidbeiningar-handbaekur-og-frettabref/byltur-og-byltuvarnir/>

Landspítali (e.d.) Líkamsbeiting og færslutækni við umönnun sjúklinga. Sótt í mars 2023 af: <https://vimeo.com/groups/527560>

Landspítali (e.d.) Óráð er óráð. Sótt í mars 2023 af: <https://www.landspitali.is/fagfolk/reglur-leidbeiningar-handbaekur-og-frettabref/orad-er-orad/>

Landspítali (e.d.) Þrýstingssáravarnir. Sótt í mars 2023 af: <https://www.landspitali.is/fagfolk/reglur-leidbeiningar-handbaeku-r-og-frettabref/thrystingssaravarnir/>

Líknarráðgjafateymi Landspítala (2017). Klínískar leiðbeiningar um Líknarmeðferð (2. Útgáfa). Sótt í mars 2023 af: <https://www.landspitali.is/library/Sameiginlegar-skrar/Gagnasafn/BRUNNURINN/Kliniskar-leidbeiningar/Liknarmedferd/Liknarmedferd.pdf>

Røsvik, J., Brønstad, A., Lepperød, T., Stegen, A., Taranrød, L. B. og Øverland, L. (2016). Dette Må Jeg Kunne: introduksjon til helse- og omsorgsarbeid (3. útgáfa). Sem, Noregi: Nasjonal kompetan-setjeneste for aldring og helse.

Touhy, T., og Jett, K. (2021). Ebersole and Hess' Gerontological nursing & healthy aging (6. útgáfa). Louis: Elsevier, Mosby.

HLUTI 1

Hafðu í huga

Hafðu í huga þessi atriði og spurningar þegar þú horfir á upptökurnar. Þú ræðir svo við leiðbeinanda þinn um þessi atriði eftir að þú hefur horft á fyrirlestrana.

Hvenær fellur þagnarskylda þín gagnvart starfinu niður?

Hverjir eru samstarfsaðilar þínir á vinnustaðnum?

Hvernig eru reglurnar varðandi notkun gsm síma og samfélagsmiðla?

Hvernig eigum við góð samskipti við sjúklinga og samstarfsfólk?

Hvernig tryggjum við að við berum ekki sýkingar á milli fólks?

Hvers vegna er mikilvægt að fylgjast vel með umhverfinu og sjúklingunum þegar þú ert í vinnu?

Hvað reglur í starfinu komu þér mest á óvart?

Fyrirlestrar - Upptökur	Mínútur	Merkið við þegar búið er að horfa
Starf í umönnun Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun	14	
Samskipti viðhorf og siðferði Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun.	18	
Sýkingavarnir 1 Ólöf Másdóttir, sýkingavarnahjúkrunarfræðingur	10	
Samtals mínútur	42	

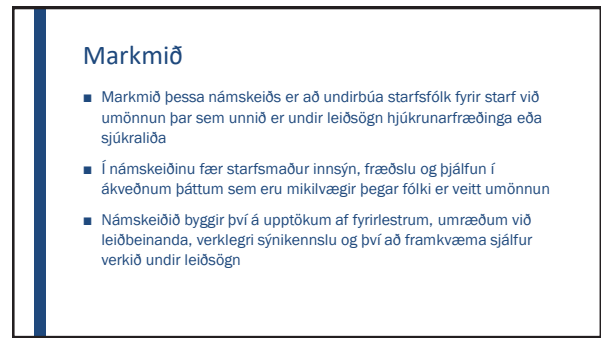
Til minnis

Verkefni	Framkvæmt	Kvittun leiðbeinanda
Hvernig á að skrá upplýsingar?		
Hvernig á að bregðast við bráðatilviki?		
Hvernig eru reglur um eldvarnir?		
Rapport og vaktaskipti		
Daglegt skipulag og venjur deildarinnar		
Reglur um vinnufatnað		
Línherbergi og lager		
Skolherbergi, vélar, hrein og óhrein svæði		
Eldhús og framreiðsla á máltíðum		
Veikindatilkynningar		
Aðgangskort		
Annað:		

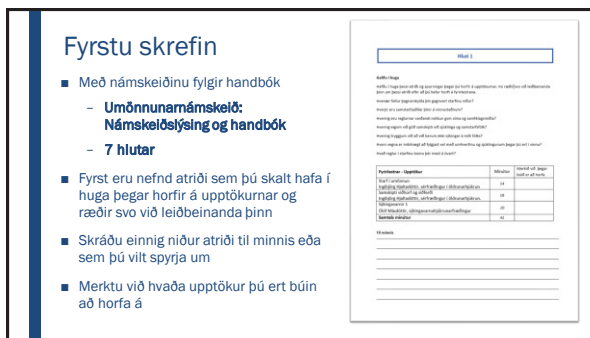
Til minnis



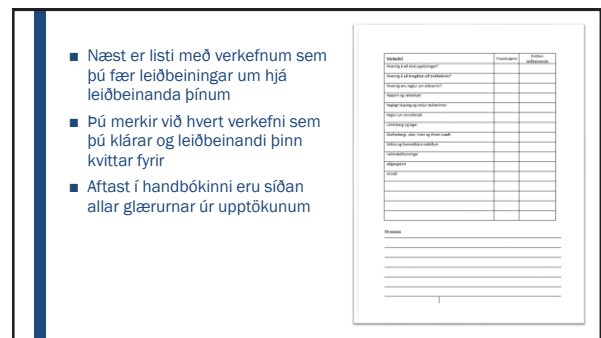
1



2



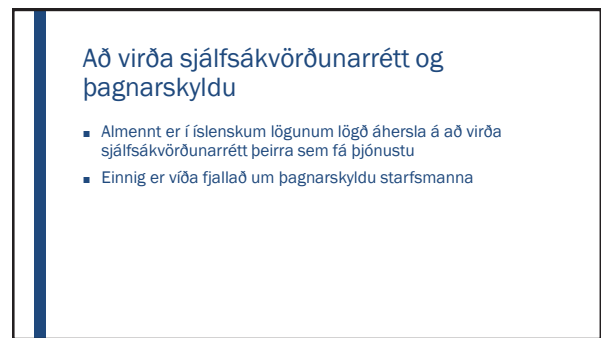
3



4



5



6

Pagnarskyldan fellur aldrei úr gildi!

- Pagnarskyldan tekur til alls sem starfsmaður kynnist í starfi sínu um heilsufar og persónulega hagi einstaklingsins eða sjúklingsins
- Pagnarskyldan helst þótt einstaklingurinn deyi og einnig eftir að starfsmaður hættir störfum

7

Lög um hvaða þjónustu við eigum að veita og hvernig við veitum hana

- Lög um málefni aldraðra
- Lög um heilbrigðisstarfsfólk
- Lög um réttindi sjúklinga
- Kafli um þagnarskyldu í stjórnisýslulögum



8

Pagnarskylda

- Við sem störfum við heilbrigðisþjónustu og félagslega þjónustu s.s. á sjúkrahúsum, hjúkunarheimilum og í heimaþjónustu höfum þagnarskyldu
- Þagnarskylda þýðir að okkur er óheimilt að veita öðrum nokkrar þær upplýsingar sem við fáum um einstaklinga sem við sinnum, sjúklinga og aðstandendur í starfi okkar
- Við veitum eingöngu heilbrigðisstarfsfólki upplýsingar sem þarfnast þeirra vegna þess að það er að meðhöndla eða annast sjúklinginn

9

Pagnarskylda

- Þetta þýðir að okkur er ekki heimilt að veita vinum, fjölskyldu eða nokkrum öðrum upplýsingar um íbúa, notendur eða sjúklinga
- Okkur er einnig óheimilt að veita íbúum, notendum eða sjúklingum upplýsingar um aðra íbúa, notendur eða sjúklinga, jafnvel þótt innt sé eftir slíku
- Ekki er heimilt að birta myndir af notendum eða aðstandendum þeirra á eigin samfélagsmiðlum eða í skilaboðum

10

Samstarfsaðilar

- Starfsmenn skulu líta á sjúklinginn og aðstandendur hans sem mikilvæga samstarfsaðila og taka mið af þörfum og við horfum þeirra við umönnun
- Mikilvægt er hafa góða yfirsýn yfir þarfir og óskir hvers og eins og skipuleggja þjónustuna með tilliti til persónulegra aðstæðna einstaklinga
- Mikilvægt er að sjúklingar geti haldið reisu sinni og sjálfræði
- Alltaf skal sýna sjúklingum kurteisi, nærgætni og umhyggju

11

Athugasemdir og kvartanir

- Mikilvægt er að vera alltaf jákvæður og hlusta á athugasemdir og kvartanir sjúklinga og aðstandenda
- Leiðbeina þeim við að koma á framfæri athugasemd eða bera fram kvörtun og sjá til þess að athugasemdir og kvartanir fari í réttan farveg
- Það er markmið okkar að veita góða umönnun og meðferð og því viljum við hlusta á hvað gera má betur og læra af því

12

Pegar mætt er til vinnu

- Ýmsar óskriðar reglur gilda á heilbrigðisstofnunum
- Starfsmaður mætir til vinnu snyrtilegur í útliti og merktur með nafnspjaldi
- Hendur og úlnliðir eru án skartgripa
- Þegar við erum í vinnunni þá erum við að fylgjast með umhverfinu og passa að allt sé í lagi, þetta kallast varðstaða
- Þegar við erum í vinnunni þá spjöllum við við sjúklingana, það er hvetjandi fyrir þá og hjálpar okkur að fylgjast með líðan þeirra

13

Reglur um útlit sem tengjast sýkingavörnum

- Farið er í hrein fót í upphafi hvorrar vaktar
- Hár og skegg er haft þannig að það sé snyrtilegt og ekki fyrir við vinnu
- Starfsmenn eru í eigin skóm sem er snyrtilegir og hreinir og eru í sokkum
- Allt skart á höndum og handleggjum er fjarlægt t.d. úr og hringir
- Ekki er leyfilegt að vera með gervineglur eða naglalakk, þær eru gróðrarstíur fyrir bakteríur og vírusa

14

Símar og tölvur

- Símar eru stilltir á hjóða stillingu „silent“ eða geymdir á kaffistofu
- Ekki er svarað í einkasíma nema í þásam eða á kaffistofu
- Síminn er ekki notaður til að vafra á netinu nema að verið sé að leita að fræðsluefni eða það tengist vinnunni

15

Vaktir og upplýsingar

- Vaktir eru yfirleitt þrískiptar: Morgunvakt, kvöldvakt og næturvakt
- Þegar komið er á vakt er byrjað á að fá upplýsingar frá vaktinni sem er að klára um ástand sjúklinga og það mikilvægasta sem gerst hefur á fyrri vöktum
- Þetta er annað hvort gert með munnlegu „rapporti“ eða með því að lesa skráningu

16

Vaktir og upplýsingar

- Yfirleitt vinna saman tveir eða fleiri starfsmenn með ákveðinn hóp sjúklinga
- Í hverjum hópi eru hjúkrunarfræðingur, sjúkraliði og aðstoðarmaður
- Í upphafi vaktar fer hjúkrunarfræðingurinn eða sjúkraliðinn í hópnum yfir verkaskiptingu innan hópsins og hverju þarf sérstaklega að gæta að á vaktinni
- Farið er yfir hver á að aðstoða hvern og í hvaða röð, og hver er ábyrgur fyrir hvaða verki

17

Í lok vaktar

- Í lok vaktarinnar þá þarft þú að vera viss um að hafa látið hjúkunarfræðing eða sjúkraliða vita af því sem þú hefur gert eða séð á vaktinni
- Að þú hafir klárað að skrá það sem þú berð ábyrgð á að skrá
- Alltaf er mikilvægt að láta strax vita ef þú verður var eða vör við eitthvað í fari sjúklingsins sem er óvenjulegt

18

Mikilvægt að spyrja eða fá aðstoð!

- Engar spurningar eru heimskulegar og alltaf er leyfilegt að spyrja!
- Mundu að eitt af því mikilvægasta sem þú gerir er að spyrja um það sem þú ert ekki alveg viss um og biðja um aðstoð þegar þú ert óöruggur eða óörugg
- Okkar mikilvægasta verkefni er að tryggja öryggi sjúklinganna okkar!

Gangi þér vel í nýja starfinu!

19

SAMSKIPTI, VIÐHORF OG SIÐFERÐI

Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun



1

Hvað eru samskipti?

- Samskipti fela í sér hvernig tali og látbragði er beitt
- Við notum þetta orð til að lýsa því hvernig einstaklingar tala saman eða miðla skilaboðum sín á milli
- Samskipti geta verið:
 - Einhliða
 - Tvíhliða
 - Samskipti með orðum
 - Samskipti án orða

2

Mismunandi tegundir samskipta

- Einhliða samskipti fara bara aðra leiðina
- Tvíhliða samskipti eru gagnvirk milli tveggja – báðir geta spurt spurninga og forðast misskilning
- Samskipti í orðum eru ýmist munnleg eða skrifleg
- Samskipti án orða eru t.d. svipbrigði, málrómur, látbragð, staðsetning í rými og klæðaburði. Líka kallað líkamstjáning

3

Góð samskipti

- Sem starfsmaður þarft þú að tryggja að samskipti séu góð, bæði við sjúklinga, aðstandendur þeirra og samstarfsfólk þitt
- Þú þarft að hlusta vel og leggir þig fram við að skilja skilaboðin sem þú færð
- Um 80% af öllum skilaboðum sem við sendum í samskiptum við aðra felist í líkamstjáningu okkar
- Það vekur vantraust ef það er ekki samræmi milli orða og atferlis



4

Hér eru nokkur góð ráð

- Stuðlaðu að rólegu umhverfi og haltu augnsambandi
- Sýndu að þú hafir tíma til að spjalla og sestu niður ef sá sem þú talar við situr eða liggur
- Hvaða skilaboð ert þú að senda með líkamstjáningunni?
- Forðastu að grípa fram í fyrir hinum aðilanum
- Kinkaðu kolli eða segðu „já“ til að sýna að þú hafir áhuga á því sem sagt er og að þú sért að hlusta
- Endurtaktu með eigin orðalagi hvernig þú hefur skilið tjáninguna
- Spyrðu spurninga ef þú skilur ekki eitthvað

5

Samkennd

- Það er mikilvægt að sjúklingar skynji samkennd frá starfsfólki
- Þú notar þekkingu þína og reynslu til að setja þig í spor annarra og skilja hvernig öðrum líður
- Samkennd er líka það að hlusta vel og spyrja um leið og þú reyna að skilja ástæður fyrir því hvernig fólk hegðar sér

6

Snerting

- Snerting er hluti af líkamstjáningunni
- Við þurfum samt að vera viss um að sá sem við snertum vilji láta snerta sig
- Við getum t.d. tjáð það sem orð ná ekki yfir með því að halda í hönd einhvers eða leggja hönd á bak þess sem er dapur
- Það er líka hægt að leggja hönd á handlegg viðkomandi til að ná athygli einhvers sem þú vilt tala við

7

Viðhorf

- Viðhorf þín hafa áhrif á hegðun þína og framkomu innan um aðra
- Viðhorf þín eru nátengd því sem þér þykir mikilvægt í lífinu og þau mótast strax í uppvestinum og af reynslu þinni í lífinu
- Sum viðhorfa okkar erum við meðvítuð um en önnur viðhorf okkar eru ómeðvítuð

8

Fordómar

- Fordómar eru neikvæð viðhorf til einstaklinga byggja oft á því að við þekkjum ekki manneskjuna og hennar reynslu
- Ef þú finnur að þú hefur neikvæð viðhorf til samstarfsmanns eða sjúklings þá skaltu hugleiða hvort þú vitir nógu mikið um manneskjuna og hvort þú hefur lagt þig nægilega vel fram við að skilja hann eða hana betur
- Fordómar gagnvart öldruðum í samfélaginu

9

Að sýna fagmennsku

Það er gerð krafa um að þú sýnir fagmennsku í starfi þínu en það þýðir að þú:

- Ert með á hreinu hvaða ábyrgð þú hefur og hvert er þitt verksvið
- Fylgir reglum, verkferlum og vinnulagi á vinnustaðnum
- Temur þér heiðarleika, stundvísi og samvirkusemi
- Vinnur af ábyrgð með tilliti til þeirrar þekkingar sem þú hefur og leitar eftir leiðbeiningum eða aðstoð við þau verk sem þú finnur að þú ert ekki öruggur með
- Leggur þig fram um að vera í góðum samskiptum við sjúklinga, aðstandendur þeirra og samstarfsfólkið þitt
- Áttar þig á að hlutverk þitt sem starfsmaður er annað en hlutverk þitt sem einstaklingur

10

Fagmennska og einkalíf

- Hver er munurinn á þínu einkalífi, þér sem starfsmanni eða sem einstaklingi?
- Einkalíf þitt er líf þitt utan vinnunnar
- Sem starfsmaður í heilbrigðisþjónustu þarft þú að sýna fagmennsku. Þitt hlutverk er að þjónusta sjúklinginn og þar er áherslan á þarfir hans eða hennar
- Sem starfsmaður þá berðu meiri ábyrgð á að samskipti séu góð og traust en sjúklingurinn

11

Siðfræði

- Siðfræði er mjög mikilvægur liður í öldrunarþjónustu
- Við erum oft í aðstæðum þar sem reynir á siðferði okkar, siðferðilegan styrk og færni
- Til að auðvelda starfsfólki vinnuna hafa margar fagstéttir sett sér siðareglur sem eru leiðbeinandi

12

Sýkingavarnir- Fyrirlestur 1



Ólóf Másdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur

1

Af hverju sýkingavarnir?

- Koma í veg fyrir að sjúklingar smitist af örverum
- Koma í veg fyrir að starfsmenn smitist af örverum við vinnu sína



2

Af hverju sýkingavarnir

- Á sjúkrahöfnunum er mörgum sjúklingum sinnt á afmörkuðu svæði
 - Margir eru fjölveikir og með skert ónæmiskerfi
- Hverjum sjúklingi er sinnt af mörgum heilbrigðisstarfsmönnum
 - Skapar kjöraðstæður fyrir dreifingu örvera



3

Af hverju sýkingavarnir

- Fellur til mikið af úrgangi/rusli sem er mengað blóði og öðrum líkamsvessum en það eykur líkur á að smit berist á milli
- Meðhöndlun á oddhvössum áhöldum menguðum líkamsvessum



4

Af hverju sýkingavarnir?

- Margt af því sem við gerum í meðhöndlun sjúklinganna eykur líkur á sýkingum
 - Leggir og línur sem sett eru inn í líkamann
 - Þessir íhlutir auðvelda aðgang baktería inni í líkamann



5

Af hverju sýkingavarnir?

- Í skurðaðgerðum er skorið á húðina en hún er ein mikilvægast vörn líkamans gegn sýkingum
 - Hætta á skurðsárasýkingum



6

Spítalasýkingar

- Rúmlega tíundi hver sjúklingur á spítala fær spítalasýkingu
 - Spítalasýking er sýking sem sjúklingur fær inni á spítalanum og er afleiðing sjúkráhusdvalarinnar



7

Hvernig sýkingar

- Þvagfærasýkingar v. þvagleggja
- Lungnabólga v. öndunarvéla
- Skurðsárasýkingar
- Blóðsýkingar oft tengdar ihlutum
- Útbreiðsla ónæmra baktería
 - Ónæmar bakteríur verða hluti af normalflóru sjúklunga
- Niðurgangur t.d. vegna bakteríu sem nær sér á strik þegar sjúklingar fá sýklalyf
- Umgangspestar

8

Sýkingavarnir byrja á hreinlæti og snyrtimennsku

- Bæði persónulegt hreinlæti og hreinlæti og snyrtimennska í umhverfi



Ganga vel um



9

Skipta um fót daglega



10

Hrein fót á hverjum degi Sótt í fatabúrið



Skiptið einnig um fót ef þau óhreinast við vinnuna

11

Hreinlæti og snyrtimennska Vinnufötin



- Margar rannsóknir hafa sýnt að fatnaður starfsmanna á sjúkrahúsum er mengaður af sjúkdómsvaldandi bakteríum
- Í rannsókn Wienne-Well o.fl. (2011) ræktuðust sjúkdómsvaldandi bakteríur frá fötum 63 % starfsmanna *
 - Meira magn ónæmra baktería fannst á fötum þeirra sem skiptu um fót annan hvern dag (29%) en þeirra sem skiptu daglega (8%)

*Wiener-Well, Y., Galaty, M., Rudensky, B., Schlessinger, Y., Attalis, D., Og Yinnon A. A. (2011) Nursing and physician attire as possible source of nosocomial infection. American Journal of Infection Control. 39 (7):555-559.

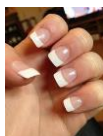
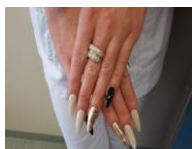
18.10.2016

Sýkingavarnir/ÓM/AS

12

Skartgripir á höndum

- Bannað er að bera skart á höndum
- Bannað að vera með langar neglur, gervineglur og naglalakk



13

Skartgripalausar hendur og stuttar neglur án naglalaks



14

Niðurstaða rannsókna á hringanotkun heilbrigðisstarfsmanna

- “In conclusion rings worn by nurses working in ICUs cause higher colonization of potential pathogenic bacteria on hands regardless of ring type and despite alcohol-based hand disinfection”

• Yıldırım I., Ceyhan M., Cengiz A.B., Bağdar A., Barin C., Kutluk T. og Gur D. A prospective comparative study of the relationship between different types of ring and microbial hand colonization among pediatric intensive care unit nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 45 (2008) 1572-1576

Febrúar 2011

Ólaf Misdóttir

15

Outbreak of extended-spectrum Beta-Lactamase-Producing Klebsiella pneumoniae in neonatal intensive care unit linked to artificial nails.

- 13 börn á nýburagjörgæslu greindust með ESBL-myndandi klebsiellu.
- Case-control study
 - Tveir áhættuþættir greindust
 - Tímalengd innlagnar
 - “Exposure” frá heilbrigðisstarfsmanni sem var með gervineglur
- Sami stofn ræktaðist undan nöglum starfsmannsins og frá veiku börnunum !

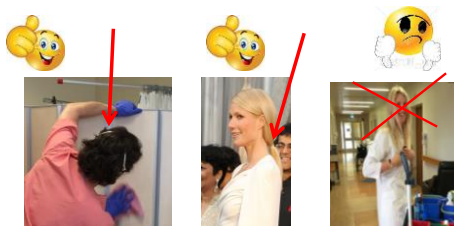
• Gupta A., Della-Latta P., Todd B., Gabriel P.S., Haas J., Wu F., Rubenstein D. og Saiman L. Outbreak of extended-spectrum Beta-Lactamase-Producing Klebsiella pneumoniae in neonatal intensive care unit linked to artificial nails. *Infection control and hospital epidemiology* 2004 Mar;25(3):210-4.

Febrúar 2011

Ólaf Misdóttir

16

Hár tekið saman má ekki flagsa



17

Skartlausar hendur og hár í tagli



18

Hvernig smitast sjúklingar og starfsmenn?

- Örverur eru eldklára og mjög útsjónasamar að finna leiðir til að smita og lifa af
– S.b. sýklalyfjaónæmi

- Bæði:



– Og aðrar örverur



19

Aukning á ónæmi í bakteríum síðustu áratugi gerir stöðugt meiri kröfur um sýkingavarnir í öllum okkar störfum



Næmar bakteríur vaxa á agarskál



Ónæmar bakteríur vaxa á agarskál

1965



2017



20

20

Sýkingavarnir

- Takk fyrir vinsamlega hlustið á næsta fyrirlestur.

21

HLUTI 2

Hafðu í huga

Hafðu í huga þessi atriði og spurningar þegar þú horfir á upptökurnar. Þú ræðir svo við leiðbeinanda þinn um þessi atriði eftir að þú hefur horft á fyrirlestrana.

Hvað er spítalasýking og hversu stórt hlutfall sjúklinga fær slíka sýkingu?

Hversu oft á maður að skipta um vinnuföt?

Hvernig smitast bakteríu- og veirusjúkdómar á milli manna?

Hvenær á að nota hanska?

Hvernig er farið með óhreint lín?

Hvernig ferð þú að því að fylgjast með hvort það verða breytingar á líðan sjúklinga?

Hvað fingur eru notaðir til að meta púls?

Í hvaða tilfellum áttu að láta fagfólk vita þegar þú ert að taka púls?

Fyrirlestrar - Upptökur	Mínútur	Merkið við þegar búið er að horfa
Sýkingavarnir 2 Ólöf Másdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur	14	
Sýkingavarnir 3 Ólöf Másdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur	11	
Sýkingavarnir 4 Ólöf Másdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur	19	
Athuganir og lífsmörk Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun Guðrún Dóra Guðmannsdóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun	15	
Samtals mínútur	59	

Til minnis

Verkefni	Framkvæmt	Kvittun leiðbeinanda
Sýndu leiðbeinanda hvernig þú þværð hendur		
Kynntu þér hvernig farið er með óhreinan búnað og oddhvassa hluti á deildinni		
Kynntu þér hvernig farið er með óhreint lín og rusl á deildinni		
Horfðu á hvernig búnaður er hreinsaður og settur í vélar á skolherbergi og framkvæmdu svo sjálf/ur		
Horfðu á hvernig púls er talinn og framkvæmdu svo sjálf/ur		
Horfðu á hvernig öndun er talinn og framkvæmdu svo sjálf/ur		
Horfðu á hvernig hiti er mældur og framkvæmdu svo sjálf/ur		
Horfðu á hvernig blóðþrýstingur er talinn og framkvæmdu svo sjálf/ur		
Horfðu á hvernig upplýsingar eru skráðar og skráðu svo sjálf/ur inn upplýsingar um púls, öndun, hita og blóðþrýsting á viðeigandi stað		

Til minnis

Sýkingavarnir – Fyrirlestur 2

Ólöf Másdóttir, sýkingavarnahjúkrunarfræðingur

Hvernig smitast sjúklingar og starfsmenn?

- Nokkrar smitleiðir örvera
 - Snertismit
 - Dropasmit
 - Úðasmit
 - Blóðborði smit
 - Með mat, vatni eða vökva

1

Smitleiðir

- Algengasta smitleið örvera er **Snertismit**
 - Beint með höndum
 - Óbeint úr umhverfi og frá hlutum og áhöldum



2

Dropasmit

– Dropasmit: Stórir dropar frá öndunarvegi sem myndast við hósta og hnerra

- t.d. Inflúensa og kvef

– Falla til jarðar í umhverfi í u.þ.b. meters fjarlægð frá þeim sem hóstar



3

Úðasmit

– Úðasmit: Léttir dropar/agnir sem myndast við hósta, hnerra

– Úðinn getur svifið lengi í loftinu

- Berklar ofl.



4

Loftbórið smit Dropa-/úðasmit

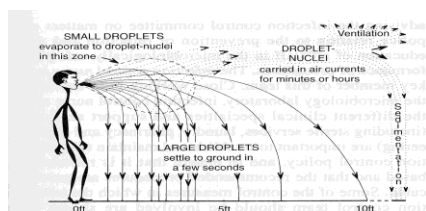


Fig. 68.1 Spread of respiratory infections by droplets and droplet nuclei.

Herild: Medical Microbiology. A Guide to Microbial Infections: Pathogenesis, Immunity, Laboratory Diagnosis and Control, Greenwood et al., 16. Útg. Churchill Livingstone 2002.

5

Blóðbórið smit

- Eyðniveira, lifrabólga B og Lifrabólga C
 - Smitast með stungu af nálum og hnifum sem notuð hafa verið í sýkta einstaklinga
 - Ef líkamsvessi frá sýktum einstaklingi, einkum blóð, kemst á slímhúð (t.d. augna) eða í sár eða rifur á húð
 - Kynmök
 - Frá móður til barns
 - fæðing, brjóstgjöf



6

Smitleiðir

- Með áhöldum, mat eða vökvum



7

Verjumst smiti eftir smitleiðum

- Til að verjast smiti þurfum við að þekkja smitleiðina og ráðast gegn henni



8

Grundvallarsmitgát

- Kallast þau vinnubrögð sem ávallt skal viðhafa til að draga úr hættu á að smit berist frá þekktum sem óþekktum smituppsprettum inna sjúkra- stofnunar
- Fjallar um hvernig við eigum að sinna öllum sjúklingum okkar til að koma í veg fyrir smit
 - Því við vitum ekki alltaf hverjir eru sýktir
 - Þurfum að huga að því að allir geti verið sýktir eða sýklaðir af ónæmum bakteríum

9

Grundvallarsmitgát.

- Handhreinsun
- Hanskanotkun
- Grímur og augnhlífur
- Sloppar og svuntur
- Menguð tæki og áhöld
- Umhverfisþrif
- Óhreint lín
- Oddhvassir hlutir
- Tæki til endurlífgunar

10

Að rjúfa snertismit

- Þessa smitleið er auðveldast að rjúfa
- Hvernig?
 - Handhreinsun
 - Vönduð ræstingu
 - Rétt hreinsun/sóttahreinsun á áhöldum og hlutum sem fara á milli sjúklinga



11



HANDHREINSUN

12

Tvær leiðir til handhreinsunar

- Hendur skal þvo með **vatni og sápu** ef þær eru sjáanlega óhreinar, mengaðar líkamsvessum og eftir að sjúklingi með niðurgang hefur verið sinnt



- **Handsprittun** er annars almennt betri kostur í heilbrigðisþjónustu



13

Ábendingarna um handhreinsun frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni



14

Ábending 1 – fyrir snertingu við sjúkling



15

Ábending 2 – fyrir hrein/aseptísk verk



16

Ábending 3 – Eftir mögulega líkamsvessamengun



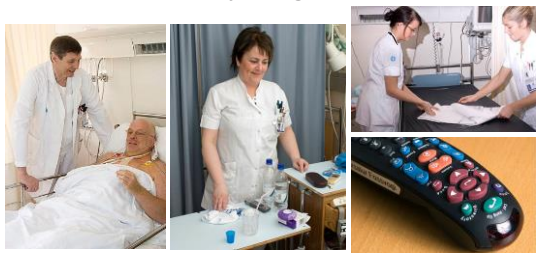
17

Ábending 4 – eftir snertingu við sjúklinga



18

Ábending 5 – eftir snertingu við umhverfi sjúklings



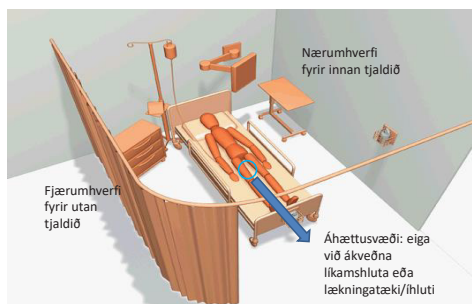
19

Til að auðvelda handhreinsun þarf að vera spritt þar sem umönnun er veitt (Point of care)



20

Skilgreining á nær- og fjærumhverfi



21

Takk fyrir

- Vinsamlega hlustið á næsta fyrirlestur

22

Sýkingavarnir – Fyrirlestur 3

Ólöf Másdóttir, sýkingavarnahjúkrunarfræðingur



HANSKAR

Bæði til að verjast snertismiti og blóðbornu smiti

1

HVENÆR SKAL NOTA HANSKA!

- Þegar það er hættu á líkamsvessa-mengun
- Inni hjá sjúklingum sem eru í einangrun
- Meðhöndlun sumra lyfja
- Meðhöndlu efnan eins og sótthreinsiefna
- Almennt þarf ekki hanska þegar heil húð sjúklings er snert

2

HANSKAR

- Óhreinir hanskar á höndum dreifa óhreinindum í umhverfi
- Því er hanskanotkun ekki gagnleg nema þeir séu notaðir rétt
- **Handhreinsun er nauðsynleg eftir alla hanskanotkun**
- Hanskar veita vörn í ca. 70% tilvika
- Taka af sér hanska að verki loknu!!!!

3

Að rjúfa snertismit

- Hreinsa umhverfi vel- ræsting á sjúkrahúsum
 - Mikilvægt að ganga vel um svo auðveldara sé að þrifa
- Hreinsa hluti og áhöld á milli sjúklinga



4

Dæmi um snertismit sem mikilvægt er að rjúfa



Allta handhreinsun fyrir meðhöndlun á þvaglegg

5

Að rjúfa dropa og úðasmit

- Þessar smitleiðir rjúfum við með því að nota grímur

– Dropasmit- skurðstofugrímu



-Úðasmit-fínagnagrímur



6

Blandaðar smitleiðir

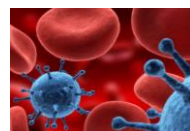
- Sumar överur smita með fleiri en einni smitleið t.d. inflúsa sem smitar með bæði dropa- og snertismiti
 - Dropar þegar sj. hóstar
 - Secret frá öndunarveg sem fer í umhverfi súklings



7

Varnir gegn blóðbornu smiti

- Umgangist **alla alltaf** eins og þeir geti hugsanlega verið smitaðir af blóðbornum veirum!!!!



8

Blóðborið smit- HIV, Hep B og C Stungu og líkamsvessa óhöpp

- Líta á alla líkamsvessa sem mengaða
 - Gerum ráð fyrir að allir sjúklingar geti verið með blóðborið smit og umgöngumst líkamsvessa samkvæmt því
- Handfjatlíð oddhvassa hluti sem minnst
- Setjið ekki hulstur aftur á notaðar nálar. Beygið ekki nálar eða brjótið áður en þeim er hent í stunguhelt ílát
- Setjið notuð oddhvöss áhöld í þar til gerð stunguheld ílát strax eftir notkun. Setjið ekki meira í ílátin en merkingar segja til um
- Nota skal öryggistæki og nálarlaus kerfi eins og hægt er þar sem þau auka öryggi í vinnuumhverfi starfsmanna
- **Bólusetning gegn Hep. B.**

9

Blóðborið smit

- Umgangist nálar og oddhvassa hluti af varúð
 - Ganga frá notuðum nálum og hnífum í þar til gerð stunguheld ílát við fyrsta tækifæri/strax
 - Tæmið nálaboxin áður en þau fyllast!
 - Öryggisnálar, nálarlaus kerfi og önnur öryggistæki
- Setjið allt blóðmengað sopp í þar til gerða poka



10

Þrif á blóði



11

Bráðaviðbrögð við stunguóhappi

4. Viðfangsfallið er smitað (eða áttal) til smitaðs smitaðs smitaðs. Öll smitað og smitað í þar til gerð stunguheld ílát. Smitað og smitað í þar til gerð stunguheld ílát. Smitað og smitað í þar til gerð stunguheld ílát. Smitað og smitað í þar til gerð stunguheld ílát.

Stunguþrá	Stunguþrá	Stunguþrá	Stunguþrá
Stunguþrá	Stunguþrá	Stunguþrá	Stunguþrá

SEPPA OG
ATVANGAR
EINER
EINER
EINER

6. Smitað og smitað í þar til gerð stunguheld ílát. Smitað og smitað í þar til gerð stunguheld ílát. Smitað og smitað í þar til gerð stunguheld ílát. Smitað og smitað í þar til gerð stunguheld ílát.

MEÐ HIRNUM
SÍÐUM

12

Óhapp!

- Látið hjúkrunarfræðing vita strax ef þið verðið fyrir stunguóhappi eða óhappi tengdu líkamsvessa.
- Bregðast á við strax!

13

Sýkingavarnir – Fyrirlestur 4

Ólöf Másdóttir, sýkingavarnahjúkrunarfræðingur

GRUNDVALLARSMITGÁT - SLOPPAR OG SVUNTUR

Rannsóknir sýna að vinnufatnaður mengast í daglegum störfum á sjúkrahúsum

- Húðbakteríur
- Sjúkdómsvaldandi örverur
- Ónæmar bakteríur



Mesta mengunin er á mittissvæðinu, vösum og ermalingunum – sá hluti sem kemst í mesta snertingu við sjúklinga og umhverfi þeirra.

Þess vegna þurfum við að nota hlífðarsloppa og/eða svuntur

1

Grundvallarsmitgát Hlífðarfatnaður: Sloppar-svuntur

- Til að verja vinnufatnað mengun



2

Grundvallarsmitgát Hlífðarfatnaður: Sloppar-svuntu

- Notist við:
 - aðhlyningu- umbúnað
 - einangrun
 - við ákveðin verk t.d. sáraskipti
- Ekki á starfsmannasvæði
- Sloppar við þurr verk, hneptir að aftan
- Svuntur ef bleyta, t.d. við neðanþvott, böðun ofl.
- Setja í þvott/rusl eftir notkun



3

Sloppar/svuntur

- Skipta á um slopp/svuntu á milli sjúklinga
 - Ekki að fara á milli sjúklinga í sama sloppnum/svuntunni
- Svuntur sem ekki mengast mega fara í endurvinnslu (plast), óhreinar fara í almennt sorp eða sóttmengað ef ástæða er til
- Verið að er skoða það að framleiða margnota svuntur
- Magnota sloppar fara í þvott



4

Grundvallarsmitgát Grímu og augnhlíf

- Skal nota þegar hætta er á að blóð eða líkamsvessar slettist í andlit eða augu
 - Ver slímhúðir í munn, nefi og augum
- Grímur notaðar í dropasmitseinangrun (t. d. Inflúensa)
- Þegar sjúklingar með Noro eru með uppköst og/eða niðurgang o.fl.



5

Einangrun sjúklinga með smitandi örverur eða grunaðir um smitandi örverur

- Einangrað eftir smitleiðum
 - **Snertismitgát**
 - Einbýli
 - Sloppar
 - Hanskar
 - **Dropasmitgát**
 - Einbýli
 - Gríma, oft líka sloppur og hanskar
 - **Úðasmitgát**
 - Sérstök loftræsting á einangrunarherbergi
 - Fínagnagrímur

6

Viðbótarsmitgát = einangrun

Herbergi sjúklings í einangrun er merkt með svona veggspjaldi á Landspítala

Merkt er við þann hlífðarfatnað sem á að nota

7

Einangrun sjúklings

- Undirbúningur einangrunarstofu
 - inni á stofunni á einungis að vera það sem þarf að nota fyrir sjúklinginn, taka út allan óþarfa og umfram birgðir (wc pappír, handþurrkur o.fl.)
 - taka niður gardínur og millitjöld!!!
 - ekki vera með stóla með tauáklæði
- Á einangrunarstofu skal vera:
 - blóðþrýstingsmælir
 - nálabox og það sem þarf til að taka blóðþrýsting
 - O. fl. sem er notað við meðferð sjúklings

8

Einangrun v. snertismits

- Einbýli með sér salerni og helst sturtu
 - Alltaf fara í gulan síðerma slopp
 - Alltaf fara í hanska
 - Hendur hreinsaðar áður en farið er inn og eftir að maður fer út
 - Ef sj. er í einangrun vegna niðurgangs þá þarf að þvo hendur með vatni og sápu, í flestu öðrum tilfellum dugar handspritt til að drepa örverurnar
 - Dæmi um örverur: Önæmar bakteríur, Niðurgangur, (öndunarfæraveirur)

9

Snertismitséinangrun

Undirbúningur einangrunar stofu
Fjarlægjð allt af stofu sem ekki á að nota

Einbýli, forðyri æskilegt, ekki nauðsynlegt (sér wc og helst sturtu)
Sloppur og hanskar (annar hlífðarbúnaður skv. grundvallarsmitgát)
Lín í vatnsuppleyjanlegan poka (elika)
Sorp í gulan poka (söttmenga-brennist)
Margnota hlutir sem fara inn á stofu, fara ekki út fyrr en að lokinni einangrun og/eda eftir sótthreinsun
Sótthreinsisprif að einangrun lokinni
Sýnataka eftir MÖSA, VRE, Karba einangrun-stofa lokað þar til neikvæðar raktanir staðfestar

10

Einangrun vegna dropasmits

- Hafa ber í huga að flestar örverur sem smita með dropasmiti smita líka með snertismiti
- Einbýli með sér salerni og helst sturtu
- Hlífðarfatnaður
 - Sloppur, hanskar og skurðstofugrima

11

Hlífðarbúnaður í COVID

Sloppur (má vera gulur margnota), hanskar, finagnagrima og andlitshlíf/hlífðargleraugu

12

Hlífðarbúnaður í Covid



Ef ekki er fordyri þá er farið úr sloppi og hönskum inni á stofu en grímu og andlitshlíf/augnhlíf fyrir framán stofu eftir að maður kemur út

13

Eftir einangrun

- Sjúklingur útskrifast eða
- einangrun er aflétt þar sem sjúklingur er ekki lengur smitandi
 - Baða sjúkling
 - Lín í þvott, líka sæng og koddivatnsuppleysalanlegur poki
 - Öllum einnota hlutum hent –Gulur poki
 - Herbergið og allt sem ekki er hent er sóttreinsað



14

Lín frá einangrun- Vatnsuppleysanlegir pokar



Allt lín frá sjúklingi í einangrun fer í vatnsuppleysanlegan poka inni á einangrunarherbergi og í línþoka þegar það er tekið út af herbergi. Hvítí línþokinn á að vera hreinn og ómengnaður

MUNA AÐ LOKA POKUNUM VEL og fylla bara upp að 2/3

15

Sorp í einangrun

- Allt sorp á einangrunarstofu fer í venjulegan glæran plastpoka inni á einangrunarstofunni
- Þega sorpið er tekið út af stofunni fer það í gulan poka merka „Sóttmengað brennist“
- Gulu pokinn á ekki að vera inni á einangrunarstofunni
- Ytra byrði gula pokans á að vera hreint og ómengað



16

Meðferð á sorpi, frh.

- Offyllið aldrei pokana. Fylla að 2/3
- Lokið tryggilega með þar til gerðum böndum
- Hendið pokum ekki harkalega til- geta rifnað
- Handleika poka af varúð, grípið í þá ofan við fyrirböndin- minnkar hættu á stunguóhappi

17

Sorp



18

Meðferð á sorpi

- Flokkun sorps:
 - Almenn í svarta poka
 - Pappír og pappi í **bláa poka**
 - Plast ílát og umbúðir í **græna poka**
 - Flöskur og dósir í **rauða poka**
 - Sóttmengað í **gula poka**:
 - Úrgangur frá sjúklingum með smitandi sjúkdóma
 - Einnota áhöld menguð smitefni frá sjúkum sjúklingi
 - Blóðsmitaður úrgangur
 - Umbúðir frá sjúkum sárum
 - Oddhvasir hlutir í sérstökum stunguheldum ílátum

19



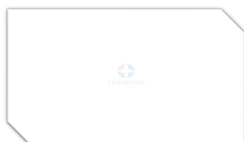
Heilsufar



- Ekki mæta í vinnu á sjúkradeild með smitandi sjúkdóma s.s. slæma hálsbólgu, flensulík einkenni, niðurgang/uppköst
- Verið með allar almennar bólusetningar uppfærðar
- Verið bólusettt við lifrabólgu B
- Látið bólusetja ykkur gegn árlegri Inflúensu
- Látið bólusetja ykkur gegn Covid 19
- Farið í berklapróf við upphaf vinnu

20

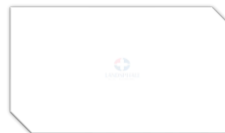
Aðferð við handsprittun og handþvott



Handsprittun

21

Aðferð við handsprittun og handþvott



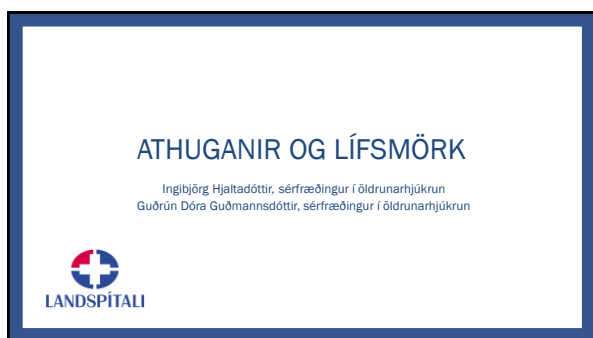
Handþvottur

22

Takk fyrir og gangi ykkur vel



23



1

Árvekni og athuganir

- Hvernig er best að sýna árvekni?
- Árvekni er að vera með fulla athygli og aðgát á því sem er að gerast í kringum okkur
- Til að sýna árvekni þarf að nota öll skilningarvitin
 - Þú notar sjónina til að fylgjast með svipbrigðum, líkamstjáningu og húðlit sjúklingsins og hvernig honum líður

2

Að nota öll skilningarvitin

- Þú notar heyrnina til að hlusta eftir raddblæ og málrómi, hósta eða frávikum í andardrætti
- Þú notar lyktarskynið til að greina lykt í umhverfinu, líkamslykt, slæma lykt frá andardrætti eða óvenjulega lykt af þvagi, hægðum eða sárum
- Þú notar snertiskynið til að finna hvort húðin er heit eða köld, þurr eða þvöl

3

Gerðu að vana þínum að fylgjast með öllum breytingum

- Það þarf líka að spjalla við einstaklinginn
 - Spurðu hvernig hvernig honum eða henni líði í dag
 - Hvort einstaklingurinn hafi einhverja verkir eða ónot
- Þú þarft að þekkja sjúklinginn til að vita hvað er eðlilegt fyrir hann eða hana
- Láttu vita ef einhverjar breytingar verða

4

Skráning

- Það þarf að skrá í hjúkrunarskrá eða sjúkraskrá allar breytingar sem verða á líðan sjúklingsa
- Það er til að tryggja öryggi sjúklingsa og samfellu í þjónustu
- Þú passar að skrá það sem þér hefur verið fallið að skrá og lætur hjúkrunarfræðing og/eða sjúkraliða vita af öllum breytingum

5

Sýndu ævinlega virðingu í orði og verki

- Hvað er átt við með því að tala um einstaklinga af virðingu?
- Hugaðu að orðavali þegar þú talar um sjúklinginn – er lýsingin hlutlaus eða ertu að draga eigin ályktanir?
- Dæmi um óvirðingu:
 - Sumir tala t.d. um að "góla" í stað þess að kalla eða hrópa. Erlenda starfsfólkið getur lært þetta og veit alls ekki að það að tala um að góla er óvirðing

6

Púls talinn

- Finna æðina
- Þrýsta 2 fingrum í átt að beini
- Ekki nota þumarfingur til að finna púls
- Telja í 30 sek og margfalda með 2



- Láta vita ef:
 - púls er minna en 50 eða meira en 100 á mínútu
 - Ef púls er óreglulegur

7

Öndun talin

- Ekki láta sjúklinginn vita að þú sért að telja öndunina, þá er líklegt að hann breyti önduninni
- Ágætt er að taka um útlíð sjúklings eins og þú sért að taka púls
- Fylgstu svo með önduninni með því að horfa á hvernig brjóstakassinn lýftist við hverja öndun
- Teldu í 30 sek og margfalda með 2

- Láta vita ef
 - öndun er meira en 20 á mínútu
 - Ef öndun er óregluleg eða ef sjúklingnum er þungt um andadrátt

8

Hiti mældur

- Hiti er mældur í eyra með tæki
- Fáðu leiðbeiningar um hvernig tækið er notað
- Almennt telst hiti vera ef hann er 37,5°C eða meira
- Aldraðir hafa hins vegar lægri líkamshita
- Miða þarf við venjulegan líkamshita hjá einstaklingnum og hækkan um 1,1-1,3°C telst hiti
- 37,2°C og hærra getur því talist hiti hjá öldruðum



9

Blóðþrýstingur

- Æð fundin í olnboga
- Leggja „mansjettuna“ eða hólkin yfir upphandlegg rétt fyrir ofan við olnbogabót og leiðslan yfir æðina
- Blóðþrýstingur mældur liggjandi og standandi
 1. Hvíld útafleggjandi í 5-10 mín
 2. Blþr mældur liggjandi
 3. Sjúklingur stendur upp og blþr mældur strax (amk. innan 30 sek.)
 4. Sjúklingur stendur áfram og blþr mældur e. 2 mín (eða skv. reglum deildar)



10

Þú ert ábyrg eða ábyrgur fyrir því að:

- Kynna þér skráningarkerfi þinnar deildar eða starfsstöðvar
- Gefa skýrslu munnlega og skriflega
- Taka þátt í rapportfundum og hlusta af athygli og skrá hjá þér
- Kynna þér það sem skráð er svo þú hafir nægar upplýsinga um einstaklingana sem þú átt að aðstoða
- Láta vita ef þú þarft aðstoð við að finna nauðsynlegar upplýsingar því þannig tryggjum við öryggi sjúklinga okkar

11

HLUTI 3

Hafðu í huga

Hafðu í huga þessi atriði og spurningar þegar þú horfir á upptökurnar. Þú ræðir svo við leiðbeinanda þinn um þessi atriði eftir að þú hefur horft á fyrirlestrana.

Hvers vegna er mikilvægt að starfsmenn, sjúkraliðar og hjúkrunarfræðingar taki virkan þátt í endurhæfingu sjúklinga?

Hverjir eru í endurhæfingarteymi sjúklinganna á deildinni þinni?

Hvað er það sem þú þarft að vita og gera áður en þú aðstoðar sjúkling við hreyfingu?

Hvað gerir góð færslutækni fyrir sjúklinginn?

Hvernig þarf að undirbúa umhverfið áður en þú byrjar að veita sjúklingi aðhlynningu?

Hvað þarf að passa varðandi upplifun sjúklings þegar þú baðar hann í baðkari eða sturtu?

Hvað þarf sérstaklega að passa við neðanþvott hjá konum?

Hvað afleiðingar getur rangt framkvæmdur neðanþvottur haft fyrir konur?

Fyrirlestrar - Upptökur	Mínútur	Merkið við þegar búið er að horfa
Endurhæfing og virkni Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun	7	
Færslutækni við umönnun Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun	10	
*Horfið nú á upptökur um færslutækni við umönnun á vef Landspítala á þessari slóð: Færslutækni við umönnun on Vimeo		
01 Færslutækni við umönnun -grunnhreyfingar / Basic movements on Vimeo 1,15	1	
04 - Færslutækni við umönnun -aðstoð við að standa upp / Assistance with standing up on Vimeo 1,57	2	
05 - Færslutækni við umönnun -aðstoð við að snúa í rúmi / Assistance with turning in bed on Vimeo 1,50	2	
06 - Aðstoð við að setjast á rúmstokk með þumalgripi / Assistance with sitting up in bed with a thumb grip on Vimeo 1,20	1	
07 - Aðstoð við að setjast á rúmstokk frá hliðarlegu / Assistance with sitting up in bed from a side lying position on Vimeo 1,24	1	

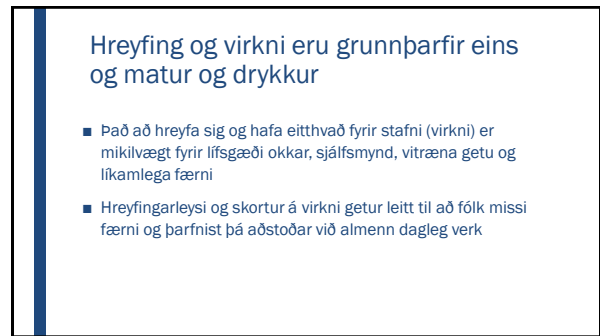
Fyrirlestrar - Upptökur	Mínútur	Merkið við þegar búið er að horfa
09 - Færslutækni við umönnun -aðstoð við að færa ofar í stól / Assistance with moving further into a chair on Vimeo 1,50	2	
10 - Færslutækni við umönnun -aðstoð úr rúmi í stól - færslubretti notað on Vimeo 0,44	1	
12 - Færslutækni við umönnun - aðstoð úr rúmi í stól / Assistance in transferring from bed to chair on Vimeo 1,22	1	
13 - Færslutækni við umönnun -að færa ofar í rúm / Assistance with moving up in bed on Vimeo 2,40	3	
18 - Færslutækni - Notkun á Söru Steady/Transfer techniques - Sara Steady transfer aid on Vimeo 2,27	3	
20 - Færslutækni - Notkun á segllyftaraTransfer techniques - Lifting sling on Vimeo 2,40	3	
Grundvallar atriði í aðhlynningu Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun Guðrún Dóra Guðmannsdóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun	17	
*Horfið nú á upptökur frá Morningside Ministries sem sýnir neðanþvott fyrir konur og karla á þessari slóð: Pericare (New) - YouTube	17	
Samtals mínútur	71	

Til minnis

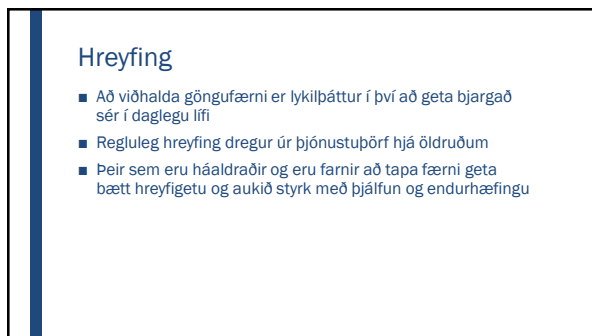
Verkefni	Framkvæmt	Kvittun leiðbeinanda
Fylgstu með hvernig leiðbeinandi þinn hvetur sjúkling til að hreyfa sig		
Talaðu sjálfur við sjúkling og hvettu hann til að hreyfa sig undir eftirliti leiðbeinanda þíns		
Fylgstu með hvernig leiðbeinandi þinn aðstoðar sjúkling fram úr rúmi		
Aðstoðaðu sjálf/ur sjúkling fram úr rúmi undir eftirliti leiðbeinanda þíns		
Fáðu kennslu leiðbeinanda þíns og fylgstu með hvernig hann notar lyftara sem til er á deildinni til að flytja sjúkling		
Notaðu lyftara sem til er á deildinni til að flytja sjúkling undir eftirliti leiðbeinanda þíns		
Fylgstu með hvernig leiðbeinandi þinn undirbýr að fara í aðhlyningu		
Sjáðu sjálf/ur um að taka til það sem þarf áður en farið er í aðhlyningu		
Fylgstu með leiðbeinanda þínum að aðstoða sjúkling við að þvo sér og klæða við vask		
Sjáðu sjálf/ur um að aðstoða sjúkling við að þvo sér og klæða við vask undir eftirliti leiðbeinanda þíns		
Fylgstu með leiðbeinanda þínum að veita aðhlyningu í rúmi		
Sjáðu sjálf/ur um að veita aðhlyningu í rúmi undir eftirliti leiðbeinanda þíns		
Fylgstu með leiðbeinanda þínum að þvo konu að neðan		
Sjáðu sjálf/ur um að þvo konu að neðan undir eftirliti leiðbeinanda þíns		
Fylgstu með leiðbeinanda þínum að þvo karli að neðan		
Sjáðu sjálf/ur um að þvo karli að neðan undir eftirliti leiðbeinanda þíns		
Fylgstu með leiðbeinanda þínum baða sjúkling		
Sjáðu sjálf/ur um að baða sjúkling undir eftirliti leiðbeinanda þíns		
Fylgstu með leiðbeinanda þínum raka karlmann		
Sjáðu sjálf/ur um að raka kalmann undir eftirliti leiðbeinanda þíns		
Fylgstu með leiðbeinanda þínum kanna ástand heyrnartækja og setja þau í eyru sjúklings		
Sjáðu sjálf/ur um að kanna ástand heyrnartækja og setja þau í eyru sjúklings		



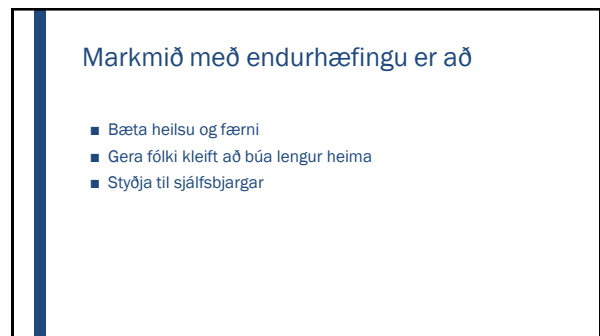
1



2



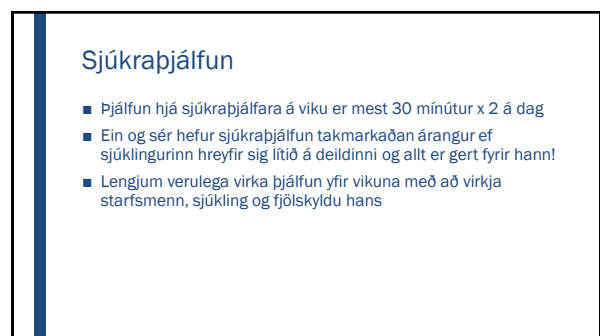
3



4



5



6

Endurhæfing á vegum hjúkrunar

- Öflug endurhæfing á vegum hjúkrunar til viðbótar við aðra þjálfun er afar mikilvæg og skilar meiri árangri fyrir sjúklinginn!
- Í henni felst:
 - Fræðsla
 - Setja markmið með sjúklingnum
 - Hreyfing og þjálfun á deild
 - Næring
 - Hvatning og uppörvun
 - Hrós fyrir þann árangur sem náðst hefur

7

Hvað getum við gert?

- Gera ekki of mikið fyrir sjúklinginn heldur hjálpa honum að framkvæma sjálfum
- Deila með sjúklingnum gleði yfir þeim árangri sem hann nær
- Veita honum hvatningu
- Biða eftir að verkjalyfin virki og þannig fyrirbyggja sársauka og verki
- Gera sjúklingnum kleyft að ráða sjálfur við athafnir daglegs lífs

8

Virgni í daglegu lífi

- Við höfum öll þörf fyrir að vera virk og hafa eitthvað fyrir stafni
- Það að vera virkur leiðir til velliðunar og hefur góð áhrif á bæði andlega og líkamlega heilsu
- Virkni getur falist í því að taka þátt í daglegu lífi s.s. að fara á fætur, klæða sig, eiga samskipti við annað fólk, horfa á sjónvarp og hlusta á tónlist
- Mikilvægt að vita hvaða tímstundir sjúklingurinn hefur gaman af og aðstoða hann við að stunda þær

9

Mikilvægt að við þekkjum styrkleika sjúklingsins

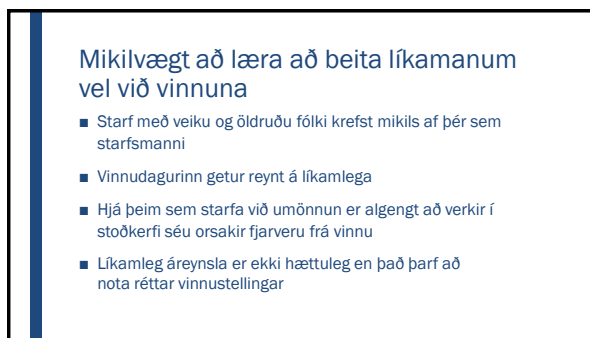
- Stuðningur miðar að því að viðhalda getu sjúklingsins og virkni eins og kostur er
- Styðja hann í þátttöku í eigin meðferð og að takast á við breyttar aðstæður
- Með samvinnu náum við bestum árangri!



10



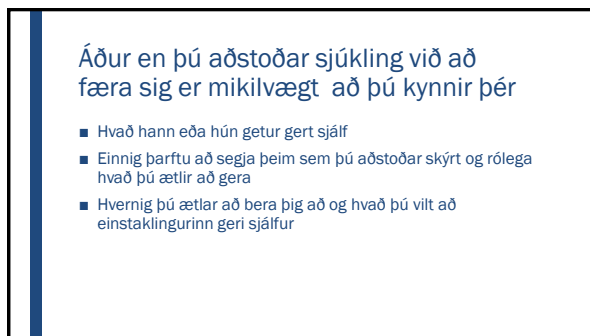
1



2



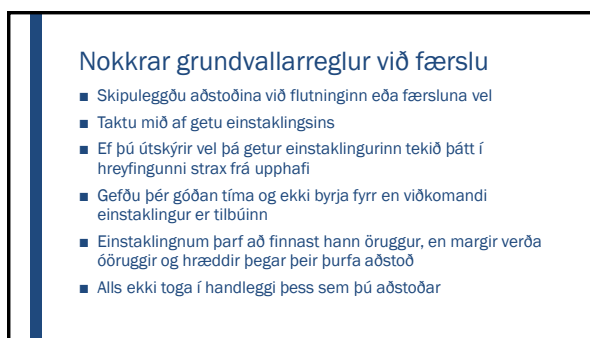
3



4



5



6

Passaðu uppá eigin líkama

- Fáðu aðstoð í hvert sinn sem þú telur vera þörf á því
- Skoðaðu hvort hægt er að nota hjálpartæki við færsluna
- Stattu með gott jafnvægi, fætur svoltið í sundur og beygiu á hnjám og mjóðmum
- Notaðu stóru vöðvana í fótleggjum við átakið
- Haltu hrygg beinum en beygdu mjaðmir og hné og forðastu að snúa upp á líkamann

7

Passaðu uppá eigin líkama frh.

- Forðastu að vera lengi í álútri stöðu
- Forðastu að lyfta með höndunum - Reyndu frekar að ýta, draga og styðja við
- Þegar ekki verður komist hjá því að lyfta skaltu lyfta eins nálægt líkama þínum og hægt er
- Notaður sleipilök undir einstaklinginn til að draga úr núningi við undirlagið þegar þú mjakar honum/henni eða dregur til

8

Leiðbeiningar frá starfsmannasjúkráþjálfurum

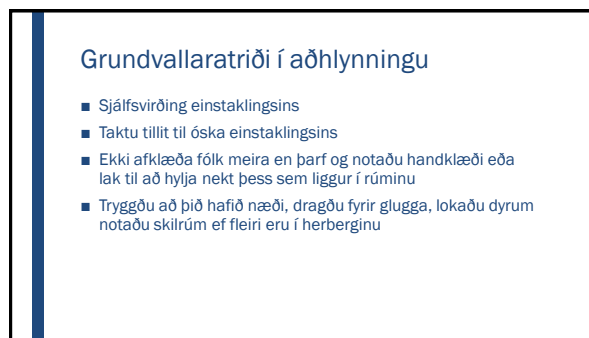
- Starfsmannasjúkráþjálfara hafa gert upptökur þar sem þeir leiðbeina með hvernig maður notar hjálpartæki og framkvæmir færslutækni rétt
- Kynntu þér öll þessi myndbönd!
- [Færslutækni við umönnun on Vimeo](#)



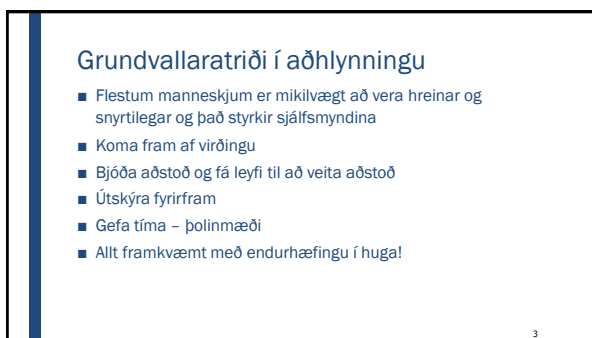
9



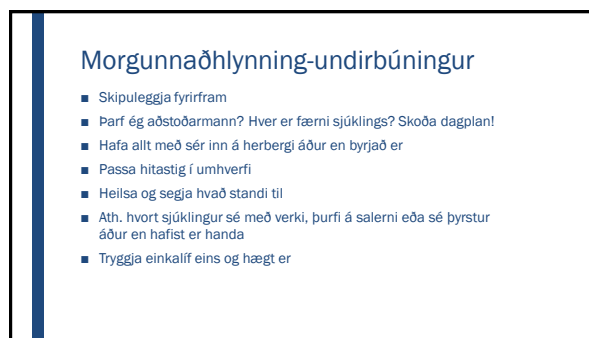
1



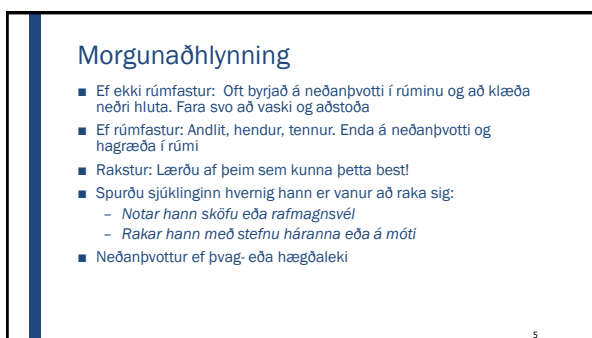
2



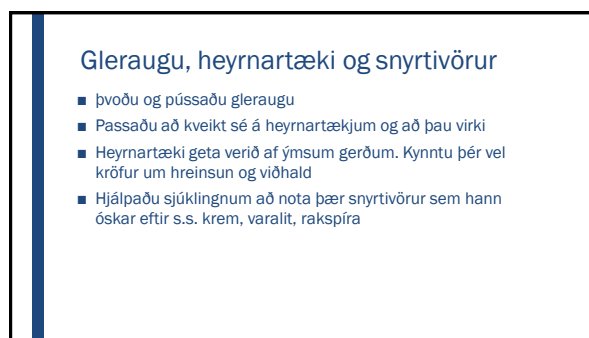
3



4



5



6

Morgunaðhlyning - frágangur

- Hagræða sjúklingi í rúmi eða stól
 - Þið lærið á hjálpartæki á deild
- Búa um rúm þannig að auðvelt sé að leggja yfir sig teppi síðar
- Að sjúklingur sé almennt snyrtilegur
- Athugið lykt og umhverfi á stofu í heild
- Losið ruslafötur sem innihalda mengað efni s.s. bleyjur
- Frágangur samkvæmt reglum deildar um hreinlæti

7

7

Böðun

- Biðja um samvinnu t.d. "Má ég aðstoða þig núna í bað?"
- Hlýtt umhverfi – handklæði á ofni
- Passa byltuhættu, hafa notalega upplifun
- Purrka vel húðfellingar og nafla
- Klippa neglur eftir þörfum

8

8

Neðanþvottur

- Almennt gildir: Byrja að þvo þar sem hreinast og enda þar sem óhreinast
- Fylgstu fyrst með hvernig leiðbeinandi þinn framkvæmir neðanþvott
- Fáðu hann síðan til að fylgjast með þér þegar þú gerir þetta í fyrsta sinn

9

9

- Neðanþvottur fyrir konur:
 - Byrjaðu að þvoðu gætilega við þvagrásaropið, til að forðast að bera bakteríur þangað.
 - Alltaf strjúka með hreinum klút frá þvagrás og í átt að endabarmi til að bera ekki bakteríur frá endabarmi í leggöng eða þvagrásarop
 - Þerraðu með hreinum klút og berðu vatnsfráhrindandi smyrsl á ef þarf
- Neðanþvottur fyrir karla:
 - Togaðu forhúðina varlega aftur og þvoðu gætilega við þvagrásaropið og kónginn á limnum
 - Þerraðu með hreinum klút og dragðu forhúðina aftur yfir
 - Þvoðu punginn og strjúktu aftur að endabarmi
 - Berðu vatnsfráhrindandi smyrsl á ef þarf

10

Kvöldaðhlyning

- Sjúklingur fái að halda venjum sínum fyrir svefn
- Þarf sjúklingur að:
 - Fara á salerni?
 - Borða eitthvað?
 - Fá verkjalyf?
- Þarf að þvo andlit og hendur? Þarf neðanþvott og skipti á þvaglekastykki?
- Bursta tennur og ef til vill nudda fætur
- Er umhverfi öruggt ef sjúklingur þyrfti að komast framúr á salernið um nóttina

11

11

Áður en farið er frá sjúklingi

- Er sjúklingurinn með bjöllu og kann hann á hana?
- Rúm á að vera í lægstu stöðu!
- Eru hjálpartæki ofl. á réttum stað?
- Eru hiti, lýsing og loftun í lagi
- Þarf sjúklingur að vera í byltusokkum
- Við kveðjum og horfum í kringum okkur og setjum okkur í spor sjúklings! Er eitthvað sem vantar?

12

12

Að búa um autt rúm

- Muna að taka til alls sem þarf áður en byrjað er
- Hafa rúm í vinnuhæð
- Best að vera 2 og vinna vel í takt
- Hvernig er gengið frá óhreina tauinu á deildinni? Ekki setja það á gólfíð!
- Ganga frá rúminu í lægstu stöðu og í BREMSU

13



Fræðsluefni frá
Morningside Ministries

- Næst skulu þið horfa á þetta vídeó sem sýnir neðanþvott fyrir konur og karla
- [Pericare \(New\) – YouTube](#)
- Vídeóið er á ensku og er frá Morningside Ministries sem hefur rekið hjúkrunarheimili frá árinu 1961 í Texas í Bandaríkjunum
- mmLearn.org var sett á stofn af “Elizabeth McGown Training Institute” fyrir kennsuefni á veraldarvefnum handa starfsmönnum í umönnun hjá Morningside Ministries

14

HLUTI 4

Hafðu í huga

Hafðu í huga þessi atriði og spurningar þegar þú horfir á upptökurnar. Þú ræðir svo við leiðbeinanda þinn um þessi atriði eftir að þú hefur horft á fyrirlestrana.

Hvaða áhrif hefur það á sjúklinginn ef munn og tannhirðu er ekki sinnt?

Hvað þarf að passa þegar þú veitir sjúklingi munnhirðu ef hann er ekki alveg andlega skýr?

Gervi tennur kosta um 400.000 kr hvað þarftu að passa til að þú brjótir þær ekki auðveldlega?

Hvaða áhrif hefur það á bata sjúklings ef hann nærast ekki?

Hvernig breytist matarlyst og þorstatilfinning með aldrinum?

Hvað er öldrunarbreyting?

Hvernig breytist húðin með aldrinum?

Hvernig breytist viðbragðstími með aldrinum?

Fyrirlestrar - Upptökur	Mínútur	Merkið við þegar búið er að horfa
Munnhreinsun og tannhirða Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun Sigurlaug Björk J. Fjeldsted, sjúkraliði Jakobína Rut Daníelsdóttir, sjúkraliði	14	
*Horfið nú á tvær upptökur af heimasíðu Embættis landlæknis á þessum slóðum:		
Tannhirða - partar – YouTube	2	
Tannhirða - heilgómar – YouTube	3	
*Horfið nú á upptökur frá Wings Heath Care Training á þessari slóð: Tannhirða meðvitundarlausra - Unconscious Oral Care	3	
Máltíðir og næring Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun Sigurlaug Björk J. Fjeldsted, sjúkraliði Jakobína Rut Daníelsdóttir, sjúkraliði	12	
Eðlileg öldrun og öldrunarbreytingar Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun	10	
Samtals mínútur	44	

MUNNHREINSUN OG TANNHIRÐA

Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun



LANDSPÍTALI

1

Munnhreinsun og tannhirða er hluti af umönnun sjúklingsins

- Lélegt ástand í munnholi hefur viðtæk áhrif á líðan fólks
 - mikið er af taugaendum og æðum í munnholi
 - Veldur erfðleikum við næringu
 - minni árangur í bata, sáragræðslu og endurhæfingu

2

Bakteríur í munnholi

- 500 mismunandi bakteríur lifa í munnholi
- 400 mismunandi bakteríur lifa undir tannholdsbrúninni
- Sjúkdómar í munnholi
 - eru algengustu sjúkdómar í mönnum
- Sjúkdómar í tannholdi
 - tengjast lungnabólgu, hjartasjúkdómum og aukinni dánartíðni

3

Næring og munnhol

- Lélegt næringarástand og minnkuð matarlyst geta stafað af lélegri tannheilsu
- Til að athuga hvort rót vandans sé tannheilsa þá þarf að skoða munnhol vel en það geta verið nokkur atriði sem koma til greina
 - sár vegna tanngóma sem passa illa
 - sveppasýking
 - sár í munnvikum
 - tannskemmdir
 - tannholdsbólgu
 - munnþurrkur

4

Ef munnhreinsun er ekki framkvæmd..

- Sjúklingurinn getur orðið fyrir varanlegum skaða í munnholi og á tönnum ef munnhirða er ekki framkvæmd í 4-10 daga
- Eftir 7-21 dag kemur fram sýnileg tannholdsbólga

5

Sveppasýking í munni



Creative Commons licenses

6

Sár í munnviki



Creative Commons licenses

7

Munnþurrkur – mögulegar orsakir

- Munnþurrkur veldur vanlíðan og auknum tannskemmdum
- Mikilvægt að viðhalda raka með að dreypa á vatni, nota sykurlausan brjóstsykur eða gervimunnvatn
- Orsakir munnþurrks geta verið:
 - Ýmis lyf
 - Hækkadur aldur
 - Ýmsir sjúkdómar

8

Bursta alltaf.... þótt aðeins ein tönn sé eftir

9

Munnhirða almenn atriði

- Alltaf nota hanska við munnhirðu
 - til að verja ykkur og sjúklinginn fyrir mögulegri sýkingu
- Sjúklingur sé í hliðarlegu eða sitji uppréttur
 - gæta þess að efni eða vatn renni ekki ofan í kok eða lungu sjúklingsins
- Aðgæsla
 - að áhöld særi ekki munnhol sjúklings
 - varast að fara með fingur upp í fólk sem er ekki alveg áttað

10

Gervitennur - laus tanngervi - heilgómar

- Mælt er með því að leggja gervigóma í klórhexidín, blandað vatni (0,2% blanda), yfir nótt einu sinni til tvisvar í mánuði til að koma í veg fyrir sveppasýkingu í munn
- Gervitennur þarf að geyma í vatni annars geta þær aflagast



Creative Commons licenses

11

Munnhirða -Lausra tanngerva

- Öll laus tanngervi þarf að fjarlægja úr munnholi og þrifa vandlega a.m.k. einu sinni á dag, helst tvisvar á dag
- Heilgómar – alveg tannlaus einstaklingur
- Partar eða partgómar – einstaklingur með eigin tennur að hluta
- Tannplönt – skrúfur í kjálkabein og smellur sem settar eru á tannplönt og heilgóm smelt á

12

Laus tanngervi - partagómar



Creative Commons licenses

13

Laus tanngervi - tannplönt



Creative Commons licenses

14

Meðhöndlun gervitanna

- Gervitennur eru gerðar úr plasti og þær þarf að hreinsa jafn oft og eigin tennur og oftar ef tannlím er notað
 - Örverur lífa og fjölgja sér á plastyfirborðinu og fjölga sér enn hraðar í tannlími
- Þegar gervitennur hafa verið teknar út þarf að aðstoða sjúklinginn við að skola munninn og strjúktu yfir tunguna og tannholdið með grisju eða mjúkum tannbursta
 - Einnig hreinsa gómhvelfinguna ef skán eða tannlím er sýnilegt

15

Munnhirða -Lausra tanngerva

- Bursta þarf innra byrði mjög vel
- Best að nota þar til gerða gómabursta
- Burstun mun mikilvægari en hreinsiefni, ekki er nóg að leggja gómana bara í bleyti með hreinsitöflum
- Mikilvægt að halda rétt á tanngervum til að brjóta þau ekki



16

Munnhirða -Lausra tanngerva

- Hafa vatn eða handklæði undir í vaskinum
- Notaða fljótandi sápu, handsápu eða uppþvottalög
- Ekki nota tannkrem það rispar og eyðileggur lausar tennur og góma

17

Munnhirða -Fastra tanngerva

- Fastar brýr á eigin tennur, krónur á stoðtönum og svifiðir á milli
- Það getur verið erfitt að þrifa vel, þarf oftast sérstaka millitannbursta til að þrifa undir svifiðum
- Þessar tennur þarf að bursta vel með tannbursta og flúortannkremi, helst tvisvar á dag

18



1

Með hækkandi aldri

- Minnkar matarlyst og einstaklingurinn finnur síður fyrir þorsta
- Einnig breytist bragskynið og það getur valdið minni áhuga á mat
- Þörf fyrir orku minnkar vegna hægari brennslu en þörf fyrir ákveðin næringarefni helst svipuð

2

Mikilvægi næringar

- Góð næring eldra fólks er forsenda þess:
 - *Að ná árangri í endurhæfingu og bata eftir veikindi*
 - *Að skurðsár eða önnur sár grói*
 - *Að viðhalda vöðvastyrk og líkamlegri færni*
 - *Að viðhalda andlegri heilsu og vellíðan*

3

Næringarskortur

- Hrumt og veikt eldra fólk er í aukinni hættu á næringarskortum
- Því þarf að fylgjast með vísbendingum um vannæringu eða hættu á vannæringu
- Lélegt ástand tanna og kyngingarerfiðleikar getur valdið erfiðleikum við að borða

4

Máltíðir

- Sérstaklega er þörf fyrir prótein- og hitaeiningaríkan mat hjá þeim sem eru veikir og hrumir
- Mælt er með að hrumir og veikir aldraðir fái 4-6 næringarríkar máltíðir á dag og að tvær þeirra séu heitar máltíðir
- Fylgjast þarf með hversu vel einstaklingurinn borðar og drekkur
- Í sumum tilfellum þarf að skrá það á sérstök blöð

5

Vökvapörf

- Miða ætti við að drekka að minnsta kosti:
 - *Konur 1,6 L/dag*
 - *Karlar 2,0 L/dag*
- Þegar reiknað er hversu mikið er drukki þá eru allir drykkir og súpur teknar með:
 - *Kaffi, te, vatn, djús, gös, mjólk, jógúrt, næringardrykkir og súpur*

6

Vökvaskráning

Matar- og vökvaskrá

Landspítali

Nafn: Jón Dagsmál: 24. feb 2023

ÁTAKIÐ	TEGUND DRIFKJÚR	MISKA (ml)	HEILDIN MÍSKA (ml)
12:00	Koffi	150	150
13:00	Vatni	150	150
14:00	Vatni	150	150
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
24:00			
SAMTALS (ml):			

13

VÖKVASKRÁ

Nafn: Jón Dagsmál: 24. feb 2023

Kl.	Drifkjúrgættarupur	Íml.	Drifkjú
	Misgætt		
	Koffi		
	Vatni		
	Önnur		
SAMTALS (ml):			

14

Vökví í í öllum glösum eru 150 ml



15

Plastglas (stútkanna) og kaffibolli innihalda 200 ml



16

Salt

- Óhófleg neysla á salti getur stuðlað að bjúgsöfnun eða hækkun blóðþrýstings
- Best að borða sjaldan mjög saltan mat s.s. saltkjöt, kjötfars og saltfisk
- Þó á ekki að sleppa að salta matinn við matreiðslu því þá getur hann orðið „bragðlaus“ og fólk þá borðað minna af matnum
- Maturinn þarf að vera bragðgóður og hæfilega kryddaður til að auka matarlyst
- Í sumum tilfellum er eldar fólk með of lágt natrium (salt) gildi í blóðinu og er því þá ráðlagt að salta matinn

17

Sykur

- Neysla á sykri þarf að taka mið af heilsufari
- Þeir sem eru með sykursýki þurfa að gæta þess að borða ekki of mikinn sykur eða finnninn kolvetni
- Þó skal hafa í huga að hrumir aldraðir sem eru með sykursýki eru í hættu á að blóðsykur lækki of mikið. Þess vegna eru viðmiðunarmörk fyrir blóðsykur hærrí hjá hrumum öldruðum en hjá fólki á miðjum aldri
- Því ættu t.d. hrumir aldraðir sem eru með sykursýki að fá sætabrauð með kaffinu eins og aðrir ef sykursýkin er í jafnvægi

18

Næringardrykkir

- Ef meðhöndla þarf vannæringu eða koma í veg fyrir að fólk missi þyngd eru oft notaðir næringardrykkir
- Næringardrykkir eru þá notaðir á milli mála sem viðbót en ekki í staðin fyrir máltíð
- Ýmsir næringardrykkir eru í boði í venjulegum verslunum en svo eru sérstakir drykkir seldir í apótekum



19

Mötun sjúklinga í rúmi

- Við mötun sjúklinga í rúmi, þarf sjúklingur að sitja vel í rúminu
- Reisa skal rúm í vel sitjandi stöðu
- Passa skal að ekki sé mikið í skeið eða á gaffli
- Muna að gefa sjúklingi góðan tíma við að tyggja og kyngja

20

Prófaðu sjálfur eða sjálf

- Fáðu einhvern til að mata þig hálf útafliggjandi og finndu hvað það getur verið óþægilegt!
- Finndu hvað það er óþægilegt að láta mata sig of hratt!
- Þolinmæði og alúð er alltaf mikilvæg þegar við erum að aðstoða fólk við máltíðir

21



1

Það að eldast

- Það er eðlilegt að starfsemi líkamans breytist með hækkuðum aldri
- Lífsstíll og arfgengir þættir hafa áhrif á hvernig við eldumst
- Það sem einnig getur haft áhrif á hvernig fólk eldist er t.d. streita, mataræði, veikindi, meiðsli, mengun og félagslegar aðstæður

2

Hvað eru öldrunarbreytingar?

- Það eru eðlilegar breytingar sem verða á líkamanum með hækkuðum aldri
- Þær eru mest áberandi hjá þeim sem eru 85 ára og eldri
- Fyrstu öldrunarbreytingarnar hefjast fyrir 30 ára aldurinn
- Þær geta breytt því hvernig líkaminn bregst við veikindum og eru mjög breytilegar eftir einstaklingum
- Þær fela í sér að líkaminn á erfiðara með að bregðast við álagi og er lengur að jafna sig eftir álag

3

Öldrunarbreyting eða sjúkdómur?

- Öldrunarbreytingar öðru nafni aldurstengdar breytingar eru ekki sjúkdómur!
 - Dæmi um aldurstengd breyting er t.d. hægari viðbrögð
- Áhættan að fá ýmsa sjúkdóma getur aukista með hækkandi aldri, en er samt ekki öldrunarbreytingar!
 - Dæmi um sjúkdóma er t.d. Alzheimer og hjartabilun

4

Mikilvægi fyrir hjúkrun

- Þegar við veitum eldri einstaklingi hjúkrun eða aðra meðferð þá er mikilvægt að taka tillit til öldrunarbreytinga hjá einstaklingnum
- Öldrunarbreytingar geta
 - Haft áhrif á heilsu og færni einstaklinga
 - Breytt einkennum sjúkdóma
 - Breytt því hvernig líkaminn bregst við meðferð
 - Haft áhrif á árangur af meðferð

5

Öldrunarbreytingar í húð

- Húðin þynnist og verður þurr
- Teygjanleiki húðarinnar minnkar og hún rýrnar
- Hún verður næmari fyrir kulda
- Húðin verður því viðkvæmari fyrir áverkum

6

Öldrunarbreytingar í vöðvum og stoðkerfi

- Liðbönd, sínar og liðir verða stífari
- Vöðvamassi minnkar og veldur því að styrkur minnkar
- Liðþófar í hrygg rýrna og valda styttingu á bol

7

Öldrunarbreytingar í hjarta og æðakerfi

- Hjartað er lengur að auka eða minnka hjartsláttar hraða og á því erfiðara með að komast aftur í hvíldarstöðu eftir álag
- Aukin hætta á lágum blóðþrýstingi sem veldur svima

8

Öldrunarbreytingar í öndunarferum

- Brjóstveggurinn verður stífari og styrkur öndunarvöðva minni og því verður út- og innöndun ekki eins áhrifamikil
- Öndunartíðni er 12-24 (hjá fólki á miðjum aldri er viðmiðið 12-20)
- Loftskipti eru ekki eins áhrifarík (súrefni og koldíoxíði)

9

Öldrunarbreytingar í öndunarferum

- Hóstaviðbragð minnkar
- Hæfni til að hreinsa slím og aðskotahluti úr öndunarvegi minnkar
- Aukin hætta verður á sýkingum

10

Öldrunarbreytingar í nýrum og þvagfærum

- Blóðflæði um nýru minnkar og minnkuð hæfni nýrna til að útskilja lyf
- Minnkaður teygjanleiki þvagblöðru og verri tæming á þvagblöðru
- Stækkun á blöðruhálskirtli hjá karlmönnum

11

Öldrunarbreytingar í munni og meltingarvegi

- Bragðlaukum fækkar og því minnkar bragðskyn
- Munnvatnsframleiðsla minnkar og því er meiri hætta á munnþurrki
- Minni þorstatilfinning
- Hægari hreyfingar í meltingarvegi og skert uppsög ýmissa næringarefni
- Hægðatregða verður algengari

12

Öldrunarbreytingar í taugakerfinu

- Skert stjórnun líkamshita og líkamshiti lækkar
- Hægari hreyfingar og hægari viðbragðstími þar sem taugaboð eru hægari
- *Aukin hætta á svefntruflunum og óráði*

13

13

Öldrunarbreytingar á augum og eyrum

- Starfsemi augans breytist og fjærsýni eykst og skerðing verður á litaskyni
- Eyrnagöngin þrengjast og eyrnamergur verður þurrari og þykkari
- Heyrnarskerðing verður sérstaklega á hátíðnihljóðum

14

14

HLUTI 5

Hafðu í huga

Hafðu í huga þessi atriði og spurningar þegar þú horfir á upptökurnar. Þú ræðir svo við leiðbeinanda þinn um þessi atriði eftir að þú hefur horft á fyrirlestrana.

Hvaða ytri aðstæður geta leitt til þvagleka?

Hvers vegna er mikilvægt að þvaglekastykki séu af réttri stærð og rétt staðsett?

Hvaða afleiðingar geta byltur haft fyrir einstaklinginn?

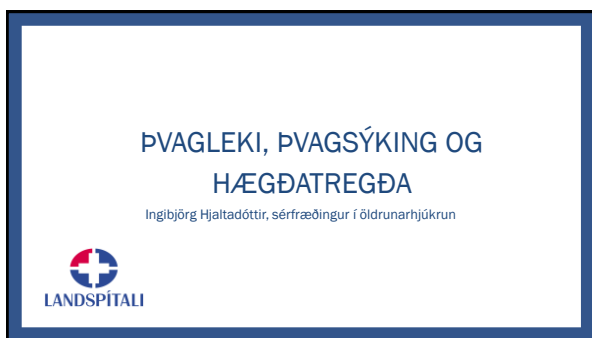
Hvað er hægt að gera til að minnka líkur á byltum?

Hvaða afleiðingar geta verkir haft fyrir einstaklinginn?

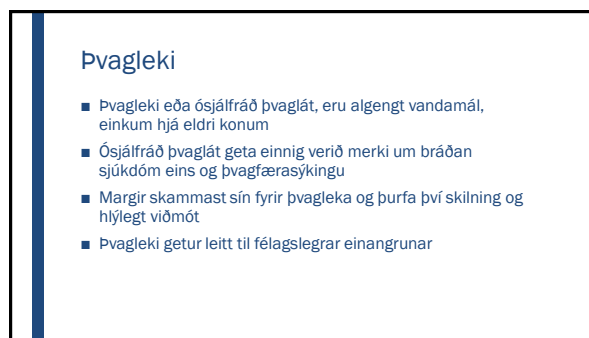
Hvaða einkenni geta gefið vísbendingar um verki hjá fólki sem á erfitt með að tjá sig?

Fyrirlestrar - Upptökur	Mínútur	Merkið við þegar búið er að horfa
Þvagleki, þvagsýking og hægðatregða Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun Guðrún Dóra Guðmannsdóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun	16	
*Horfið nú á upptöku um rétta notkun á þvaglekastykkjum frá Tena: TENA Incontinence Product Training for Carers and Healthcare Practitioners - YouTube	32	
Byltur og byltuvarnir Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun Sigurlaug Björk J. Fjeldsted, sjúkraliði, Jakobína Rut Daníelsdóttir, sjúkraliði	9	
Verkir og verkjamat Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun Guðrún Dóra Guðmannsdóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun Sigurlaug Björk J. Fjeldsted, sjúkraliði	10	
Samtals mínútur	67	

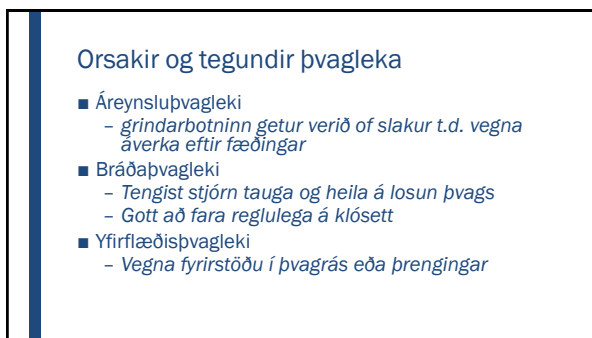
Til minnis



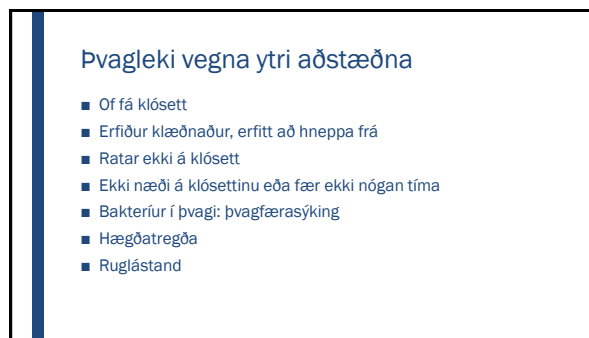
1



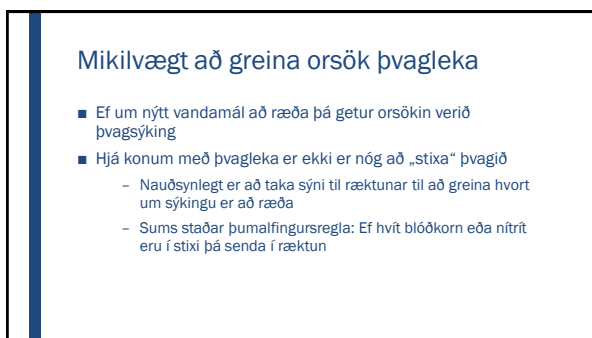
2



3



4



5



6

Þvaglekastykki eftir þörf einstaklings

- Velja minnsta þvaglekastykki sem hægt er að nota
- Það er þægilegra fyrir sjúklinginn og ódýrara
- Endurmeta reglulega hvaða stykki er best að nota
- Undirlag (undirbreiðsla)
 - Aðeins nota ef þarf ekki til fyrirbyggingar
 - Það getur valdið krumpum og aukinni hættu á þrýstingssárum
 - Eykur líka kostnað



7

Ráð og reglur

- ALLS EKKI setja eitt stykki innan í annað, það vinnur gegn eðlilegri virkni stykkisins
- Athuga hvort stykkið er rétt sett á, t.d. liggji þétt inn í hárunum
- Nota þvottakrem við hreinsun
- Bera á rakahindrandi krem ef einstaklingurinn er með roða á húðinni

8

Þvagfærasýking

- Þvagfærasýking kemur upp þegar bakteríur berast í þvagrásina
- Hjá fólki með litla líkamlega virkni eru það oftast saurbakteríur (E-coli) og þær geta auðveldlega borist frá endaparmi að þvagrásaropinunni
- Aðrar orsakir þvagfærasýkingar geta verið:
 - Drekkur lítið, en þá verður minni framleiðsla á þvagi og þar af leiðandi minna rennsli.
 - Lausveldni, þ.e. þegar einstaklingur hefur ekki fulla stjórn á þvaglátum og hægðum
 - Ekki er skipt nógu oft um stykki þegar þvag eða hægðir eru í þvaglekastykkinu
 - Ófullnægjandi handþvottur umönnunaraðila

9

Fyrirbyggjandi aðgerðir

- Góður handþvottur umönnunaraðila
- Góðar hreinlætisvenjur einstaklingsins og neðanþvottur á réttan hátt
- Góðar salernisvenjur og skipti á buxnainleggjum og þvaglekastykkjum þegar þarf
- Nægileg vökvaintaka, um það bil 1,5 lítri á dag

10

Fylgstu með og skráðu

- Tíðni þvagláta og magn þvags þegar við á
- Taktu eftir lykt og útlit þvags
 - Slæm lykt getur bent til sýkingar
- Hvort sjúklingurinn finnur fyrir sviða við þvaglát, magaverkjum eða þrýstingj í kvið

11

Hægðatregða

- Hægðatregða er algengt vandamál
- Einkenni hægðatregðu eru að hægðalosun gengur erfiðlega og lengra er á milli en venjulega
- Fólk getur líka fundið fyrir uppbembu, magaverk, lystarleysi
- Orsakir hægðatregðu geta verið:
 - Lítil hreyfing
 - Skert tilfinning fyrir hægðapörf
 - Of lítið af trefjum í mataræði og of lítið af vökva
 - Aukaverkanir sterkra verkjalyfja

12

Fyrirbyggjandi aðgerðir

- Nægileg hreyfing
- Trefjarikur matur
- Nægileg vökvainntaka, eða um það bil 1,5 lítri á dag
- Þurfa ekki að bíða eftir að komast á salerni, fái nægan tíma og næði
- Fylgstu með og skráðu:
 - Hægðir og hægðalosun
 - Tíðni, magn og áferð
 - Hvort viðkomandi er með lystarleysi eða óþægindi í kvið s.s. Uppþembu eða verk

13

Um meðferð við hægðatregðu

- Láta fagfólk vita ef hægðir eru harðar eða valda óþægindum
- Helstu hægðalyf:
 - *mýkja t.d. Mixt. Sorbitol, T. Magnesium*
 - *örva þarmahreyfingar t.d. Senokot, Laxoberaldropar*
- Eftir morgunnverð er oft góður tími fyrir losun
- Salerni sé í réttri hæð - fætur styðjist vel við gólf
- Notaðu hægðalyf af varkárni samkvæmt mati fagfólks

14

Kynntu þér notkun þvaglekastykkja

- Kynntu þér hvernig velja á rétta tegund af þvaglekastykki
- Hér er myndband um rétta notkun á þvaglekastykkjum frá Tena

[TENA Incontinence Product Training for Carers and Healthcare Practitioners - YouTube](#)

15



1

Hvað er bylta?

- Bylta er skilgreind sem atburður þar sem einstaklingur fellur óviljandi niður á gólf, jörð eða annan lágan flöt
- Byltur eru algengar hjá eldra fólki
 - 35% allra eldri en 65 ára detta minnst einu sinni á ári
 - Allt að 50% allra 80 ára og eldri detta minnst einu sinni á ári
- Byltur skerða lífsgæði og eru auk þess mjög kostnaðarsamar fyrir heilbrigðiskerfið

2

Byltur geta haft alvarlegar afleiðingar

- Byltur geta valdið:
 - Beinbrotum
 - Áverkum
 - Verkjum
 - Skertri færni
- Byltur geta valdið mjaðmabroti, en rannsókn á Landspítala sýndi að einu ári eftir mjaðmabrot hjá eldra fólki, höfðu 21% kvenna látist og 36% karla

3

Vítahringur!

- Bylta getur leitt til þess að trúin á eigin styrk minnkar og fólk verður hrætt við að detta aftur!
- Einstaklingurinn lendir í vítahring þar sem hann fer að hreyfa sig minna
- Þetta leiðir til minnkandi vöðvastyrks sem síðan eykur enn á byltuhættu!

4

Það sem eykur hættu að byltum

- Öldrunarbreytingar sem leiða til minni vöðvastyrks og hægara viðbragðs
- Jafnvægsturflanir
- Göngulagstruflun
- Lágur blóðþrýstingur og blóðþrýstingsfall þegar staðið er upp
- Vannæring
- Þvagleki

5

Það sem eykur hættu að byltum

- Skert sjón
- Léleg lýsing
- Ýmis lyf s.s. hjartalýf, geðlyf, svefnlyf
- Notar ekki gönguhjálpartæki eða notar þau ekki rétt
- Hættur í umhverfi, mottur eða tæki
- Saga um fyrri byltu

6

Hvað er hægt að gera?

- Byltuvarnir geta falið í sér að tryggja gott aðgengi á herberginu eða á heiminu
- Fjarlægja lausar mottur
- Tryggja góða birtu
- Nota stöðuga skó sem passar vel
- Vera í sokkum sem eru stamir



7

Hvað er hægt að gera?

- Styrktaræfingar og þrekæfingar bæta styrk og jafnvægi og draga úr tilhneigingu til að detta
- Óráð eykur byltuhættu og fylgjast þarf sérstaklega vel með slíkum sjúklingum
- Hafa rúmgrindur niðri og rúm í viðeigandi stöðu miðað við hæð sjúklings
- Nota bjöllumottu ef við á
- Hafa viðeigandi hjálpartæki við rúm sjúklings
- Endurskoðun á lyfjum

8

Hvað er hægt að gera?

- Fylgjumst vel með hreyfigetu og hvort fólk er að missa jafnvægi við göngu
- Látum alltaf vita ef fólk dettur jafnvel þó að það hafi ekki meitt sig
- Með fyrirbyggjandi aðgerðum er hægt að koma í veg fyrir alvarlegan skaða

9

Á heimasíðu Landspítalans er hægt að finna meira fræðslufni um byltur og byltuvarnir: [Byltur og byltuvarnir - Landspítali \(landspitali.is\)](https://www.landspitali.is/landspitali/landspitali/landspitali)

BYLTUR OG BYLTUARNIR

Ymislegt gagnlegt um byltur og byltuvarnir

- Byltur
- Fræðsla
- Huglegt tenglar

10

VERKIR OG VERKJAMAT

Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun
Guðrún Dóra Guðmannsdóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun
Siguríaug Björk J. Fjeldsted, sjúkraliði



LANDSPÍTALI

1

Purfum að vera athugul!

- Fylgjumst með hvort fólk sem við aðstoðum er með verkni eða óþægindi
- Eru nýjir verkir eða eru þeir meiri en venjulega
- Verkir fara oft framhjá starfsfólki
- Verkir eru oft of lítið meðhöndlaðir þó vitað sé um þá
- Verkir valda hreyfingarleysi, kvíða, svefnleysi, byltuhættu

2

Eldra fólk á rétt á

- Að fá bestu verkjameðferð sem völ er á hverju sinni
- Að þurfa ekki að þjást án þess að starfsfólk viti um liðan þess
- Með góðri verkjameðferð er Hægt er að létta verki hjá flestum talsvert og stundum lækna þá alveg
- Verkir eru ekki óhjálkæmilegur fylgífiskur ellinnar

3

Mat á verkjum

- Spyrja alltaf viðkomandi SJÁLFAN – einnig þó hann sé með heilabilun
- Gott að nota fleiri orð en “verkur” t.d. óþægindi, tak, þynsli osfrv.
- Trúðu sjúklingum!
- Oft er gott að nota verkjakvarða

4

Hvernig verkir eru algengastir?


Oftast er um langvinna verki að ræða

- Slitgigt t.d. í mjóðnum og hnjám
- Liðagigt
- Höfuðverkur
- Bakverkir
- Gömul meiðsl

5

Mat á verkjum

- Spyrja almennt um verkinn
- Fá viðkomandi til að lýsa verknum
- Gott er að nota verkjakvarða
- 0 er engir verkir og 10 eru mestu verkir sem einstaklingur getur fengið
- Látið alltaf fagfólk vita ef einstaklingurinn er með verki
- Fagfólk miðar oft við að verkur sem er:
 - ≥ 4 hefur áhrif á virkni og liðan => þarf að bregðast við,
 - ≥ 6 dregur verulega úr lífsgæðum => gera eitthvað STRAX



6

Fólk með heilabilun

- Spyrjið líka þá sem eru með heilabilun hvort þeir eru með verki og fylgist með hegðun þeirra
- Til er verkjakvarði fyrir fólk með heilabilun, PAINAD kvarði
- Hegðun sem gefur vísbendingar um verki og vanlíðan:
 - Köll, stundur og andvörp
 - Andlit sjáir depurð, hræðslu eða er grettið
 - Spenna, eirðarleysi eða stífleiki í líkama
 - Krepptir hnefar og hné dregin upp
 - Togar í eða yfir frá sér eða slær frá sér
 - Ekki hægt að róa eða hughreysta

7

Almennt um verkjalyf

- Allt starfsfólk þarf að taka þátt í að meta árangur af verkjalyfjagjöf og láta vita
- Verkun af lyfjum ætti að sjást:
 - Töflur eftir ca. 60-90 mín
 - Sprautur eftir ca. 30 mín
- Ef ekki næst verkjastilling eftir þann tíma, þá þarf etv. að endurskoða meðferð
- Ef fólk er með stöðuga verki þá er best að gefa lyf reglulega
- Ef skyndilegur verkur þá er best að gefa lyf eftir þörfum

8

Helstu lyf við verkjum

- Paracetamol (Panódil) er mikið notað og líka með öðrum og sterkari lyfjum
- Parkódein, en getur valdið rugli hjá eldra fólki og veldur hægðatregðu
- Bólgueyðandi gigtarlyf, gjarnan notuð í stuttan tíma í einu, t.d. lbufen en geta valdið vandamálum í maga hjá eldra fólki
- Sterk verkjalyf (morfínskyld lyf) eru notuð ef um frekar mikla verki er að ræða og þau valda hægðatregðu
- Verkjaplástur getur verið góð leið til að meðhöndla mikla langvinna verki

9

Verkjaplástur

- Þarf að skipta um reglulega oft eftir viku
- Er sterkt verkjalyf
- Oftast set á upphandlegg, brjóst eða efri hluta baks
- Virkni lyfsins eykst við hita, ekki setja heitan bakstur yfir plásturinn
- Ekki snerta efnið innan í plástrinum
- Brjóta plástur saman en honum er hent
- Mikilvægt er að taka gamla plásturinn af þegar nýr plástur er settur á

10

Önnur meðferð við verkjum t.d.

- Þjálfun og hreyfing ef hægt er
- Ef rúmliggjandi þá er gott að laga oft um hann í rúminu og nota marga kodda
- Minnka umhverfisáreiti
- Hitabakstrar eða kuldabakstrar ef einstaklingurinn vill
- Mikið samráð við viðkomandi sjálfan og fjölskyldu; hvað er hann vanur að gera við verkjum?
- Nærvera og umhyggja hjálpar alltaf

11

HLUTI 6

Hafðu í huga

Hafðu í huga þessi atriði og spurningar þegar þú horfir á upptökurnar. Þú ræðir svo við leiðbeinanda þinn um þessi atriði eftir að þú hefur horft á fyrirlestrana.

- Hvers vegna myndast þrýstingssár?
- Hvaða sjúklingar eru í mestri áhættu að fá þrýstingssár?
- Hvar á líkamanum er algengt að þrýstingssár myndist?
- Hvaða fimm atriði skipta máli við að fyrirbyggja myndun þrýstingssár?

Fyrirlestrar - Upptökur	Mínútur	Merkið við þegar búið er að horfa
Þrýstingssáravarnir: Orsök og áhættuþættir Hulda Margrét Valgarðsdóttir, hjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri	8	
Þrýstingssáravarnir: Gerðir og útlit þrýstingssára Hulda Margrét Valgarðsdóttir, hjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri	7	
Þrýstingssáravarnir: Staðsetningar þrýstingssára Hulda Margrét Valgarðsdóttir, hjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri	10	
Þrýstingssáravarnir: HAMUR Hulda Margrét Valgarðsdóttir, hjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri	13	
Samtals mínútur	38	

Til minnis




Þrýstingssáravarnir

Orsakir og áhættuþættir þrýstingssára




1



Öryggi sjúklinga

„The very first requirement in a hospital is that it should do the sick no harm“

Florence Nightingale (Notes on hospitals, 1863)



2



Hvað er þrýstingssár?


Þrýstingssár er staðbundin *vefaskemmd* í húð og/eða undirliggjandi vef, yfirleitt yfir *beinaberum* stöðum en þau geta einnig myndast vegna íhluta, lækningatækja eða annarra hluta sem liggja að húðinni. Þrýstingssár eru afleiðing af viðvarandi **þrýstingi** eða samblandi af þrýstingi og tog á húð







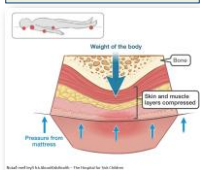

3




Myndun þrýstingssára


Þrýstingur (pressure)

Þrýstingur vegna þyngdarkrafts (Bein og djúna þrygja á mjúklef sem er þar á milli)




Utanaðkomandi þrýstingur (vegna stöngu)






4




Myndun þrýstingssára


Tog íhlúrun (shear)

- Tog er kraftur sem myndast þegar húðin togast til á skjón við hreyfingu líkamans.
- Getur orðið þegar sjúklingur sigur niður í stól eða rúmi. Þá togar þyngdaraflíð líkamann niður en húðin situr eftir á undirlaginu.
- Getur gerst þegar útselt húðsvæði eru nudduð.







5



Myndun þrýstingssára

Tími - Því lengur sem þrýstingur varir, því meiri skaði
Magn - Því meiri sem þrýstingurinn er, því meiri skaði





6

Fólk með heilbrigða hreyfigetu og fullt skyn skiptir oft um stöðu

- Bæði þegar legið eða setið er
- Þetta eru ósjálfráð viðbrögð við óþægindum /þrýstingi sem myndast við legu og setu
- Stöðubreytingar eru oftast ómeðvitaðar

Þegar skerðing verður á hreyfigetu eða skyntlífinningu eykst hættu á þrýstingssárurum





7

Helstu áhættuþættir

Hvada sjúklingar eru oftast í minni umsjá?

- **Hreyfiskerðing!**
- Skert skyntlífinning (t.d. sykursýki, mænuskaði)
- Háir aldur
- Bráð veikindi (skyndileg mikillega)
- Þurrkur (dehydration)
- Saga um fyrri sár
- Eðlisjúkdómur
- Aþvarleg langvinn veikindi
- Verkir
- Ósjálfráðar hreyfingar
- Meðvitundarskerðing (svæfing, lyfjaneysla off)
- Legustellingar og kreppur
- Ofþyngd
- ...

ATH - Ekki orsakþættir!!










8

Sjúklingahópar í áhættu

- Aldraðir
- Sjúklingar með óráð eða heilabilun
- Mænuskaðaðir
- Slasaðir
- Mjæðma- /lærbrot
- Sjúklingar á hjúkrunarheimilum eða með heimahjúkrun
- Bráðveikir og átvarlega veikir
- Gjörgæslusjúklingar
- Sjúklingar með sykursýki
- Sjúklingar með skert slagæðafliði
- Sjúklingar sem eru með þrýstingssár
- Fyrirburar
- O.fl. O.fl.

9




Þrýstingssáravarnir

Gerðir og útlit þrýstingssára

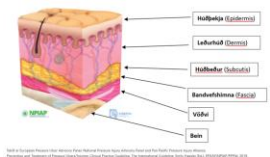



1




Húðin – stærsta líffæri líkamans

- Þrjú lög
 - Húðþekja (Epidermis)
 - Leðurhúð (Dermis)
 - Húðbeður (Subcutan)
- Bandvefshimna (Fascia) aðskilur húð og undirliggjandi vefi (vöðva)






2




Þrýstingssár eru margvisleg


- Stigun þrýstingssára
 - 1. stig
 - 2. stig
 - 3. stig
 - 4. stig
- Óstíguð þrýstingssár
- Grunur um djúpan vefjaskaða




3



1. stigs þrýstingssár



Roðablettur sem hvítar ekki (non-blanchable) þegar þrýst er á með fingri er 1. stigs þrýstingssár



4



2. stigs þrýstingssár



Vefjaskemmd sem nær inn í eða að leðurhúð. Fleiður eða bláðra



5



3. stigs þrýstingssár




Vefjaskemmd sem nær niður í húðbein, allt niður að bandvefshimnu en ekki í gegnum hana



6

4. stigs þrýstingsrás




Umfangsmikil vefjaskemmd eða drep sem nær inn í vöðva, sínar eða bein

NHS in England Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and New Zealand Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Úgripur. Clinical Practice Guidelines. The International Guidelines. Only Number 011. 01/04/2014/01/04/2014.

7

Óstiganleg þrýstingsrás



Vitum ekki hver dýpt sársins er þar sem við sjáum ekki sárbotninn

NHS in England Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and New Zealand Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Úgripur. Clinical Practice Guidelines. The International Guidelines. Only Number 011. 01/04/2014/01/04/2014.

8

Grunur um djúpan vefjaskaða



Húð getur verið rofin eða órofin

NHS in England Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and New Zealand Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Úgripur. Clinical Practice Guidelines. The International Guidelines. Only Number 011. 01/04/2014/01/04/2014.

9

Þrýstingsrás vegna ihluta, lækningatækja o.s.frv.

- Eru fót að valda þrýstingi/núningi?
- Eru linur/slóngur eða önnur lækningatæki að valda þrýstingi?
- Hvernig er staðan undir teygjubindum, þrýstingssokkum o.s.frv.?
- Gleymdist nokkuð tappi eða nálarhlustur í rúmi sjúklings?

Þrýstingsrás undan náli og slöngu

Þetta eru líka þrýstingsrásir!


Used with permission by M. DeWitt, 2013 (Photo © 2013)

10

Mismunagreining - IAD (Incontinence associated dermatitis)

(„Bruni“ vegna þvags og/eða hægðaleka)

IAD:	Þrýstingsrás:
<ul style="list-style-type: none"> Þvag og/eða hægðaleki Verkur, sviði, kláði, stingir Kynfærni, rasskinnar, rassaskora, ímanverð læri Öfl erfið að sjá þjötra sveiðisins Roði sem hvítnar, með eða án húðrofs Gæti verið húð- og/eða sveppasyking 	<ul style="list-style-type: none"> Ef ekki þvag og/eða hægðaleki þá líklega þrýstingsrás Verkir Öftast yfir útstæðum beinum eða vegna ihluta (t.d. þvagleggs) Læðnar öftast skýrn Roði (sem hvítnar ekki) og upp í djúp sár Getur verið drep/daður vefur í sári Syking gæti verið til staðar



© 2013 Dermi SkinCare. All Rights Reserved

11

LVA/PHU

Þrýstingssáravarnir

Staðsetningar þrýstingssára



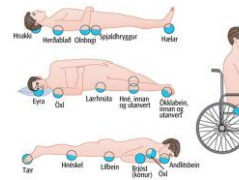

1

LVA/PHU

Þrýstingssár – Algengustu staðir

Staðsetning þrýstingssára í gæðakönnun á Landspítala árið 2023:

- Spjaldhryggur um 36% þrýstingssára
- Hæll um 21% þrýstingssára

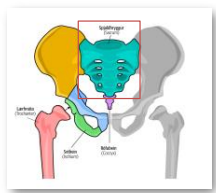





2

LVA/PHU

Algengustu staðir – Spjaldhryggur (sacrum)

- Grunnt að beini
- Þyngsta svæði líkamans og því mikill þrýstingur á húð við baklegu og setu
- Tog á húð og undirliggjandi vef
- Núningur við undirlag
- Rétt setsaða í stól og 30° í rúmi

3

LVA/PHU

Algengustu staðir - Hæll

- Lítið fitulag er í kringum hæbbein
- Þrýstingur dreifist á lítið svæði
- Meiri líkur á alvarlegri sárum
- Oft mikill núningur – hætta á blóðrum
- Hælahlifar aflietta þrýstingi



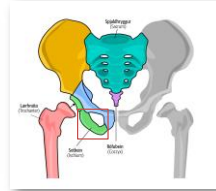




4

LVA/PHU

Algengustu staðir – Setbein (ischium)

- Getum auðveldlega þreifað eftir setbeinum
- Mikill þrýstingur
- Tog getur myndast á þessu svæði þegar viðkomandi rennur fram í stólum/rúminu
- Mikilvægt að huga vel að setsstöðu og undirlagi
- Huga að reglulegri hagræðingu/æfingum hjá fólki í áhættu sem situr mikið og getur ekki hagrætt sér sjálf
- 30° baklega í rúmi mikilvæg

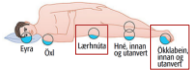
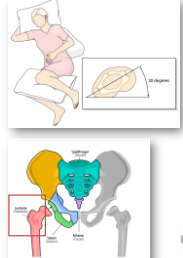





5

LVA/PHU

Aðrir algengir staðir – Lærhnúta og ökkli

- Lærhnúta – auðvelt að þreifa hvort sjúklingur liggir á lærhnútu, 30° hlíðarlega fyrirbyggir það
- Ökkibein – auðvelt að þreifa, mikill þrýstingur og núningur við hlíðarlegu. Hælahlifar geta hjálpað

6

Aðrir algengir staðir – Hnakkir, herðablað, olnbogi og eyra

- **Hnakkir** – Þrýstingur í baklegu
- **Herðablað / hryggur** – Þrýstingur í baklegu og við stólsetu
- **Olnbogi** – Oft núningur, þrýstingur við setu
- **Eyra** – Þrýstingur í hlíðar- og magalegu

UNNANDEI

7

Íhlutir, lækningatæki o.s.frv.

- Þrýstingur á húð kemur utan frá
- Getur verið hvað sem er í umhverfi sjúklings sem þrýstir á húð s.s.
 - Íhlutir s.s. nál og þvagleggur
 - Lækningatæki s.s. mansetta og hálskragi
 - Persónulegir munir s.s. gleraugu og sími
 - Lin s.s. fatnaður og lók
 - Bleiur, umbúðir, gips, hnifapör o.s.frv. o.s.frv.

UNNANDEI

8


Þrýstingssáravarnir

HAMUR




1

Hvað er HAMUR?

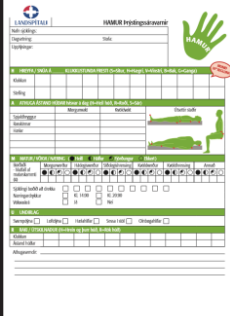


- HATHUGA HÚÐ**: Skemur, skemur hálvörðu / lífshúsi / á h. & h. hvar á dag. Mennu / fengingardrjúk.
- MATUR**: Væðum næringu og vökvæðum og stultum að þú sést spjálkaðu. Sjúklingur.
- VINDIRLÆG**: Hljómun, vöðvað og smíðu / og áður sanna / af að afþetta / þrýsting / eftir þrýsting / þess sjúklingu.
- HREYFA**: Gefum hlymski / sem hlymski til að / senu alla hlymski / meðalþingi / senu / senu og senu / senu að þú sést / matvæði.
- BAKI**: Þrýstingur á hlið / fylli má, þúg / eftir hlymski / hlið spjálkaðu.




2

Hvaða blað er þetta?



- Gátlisti
- Auðveldar utanumhald á stöðu verkþátta
- Auðveldar skráningu í framvinduótur
- Eykur sýnileika og auðveldar upplýsingagjöf / fræðslu til sjúklinga og aðstandenda
- Aðhald í að fylgja settu verklagi
- Hjálpur okkur við að fyrirbyggja þrýstingssár!



3

Hreyfa/snúa

- Snúnings- og hagræðingarskemi
- Hversu oft?
 - ✓ Setjum fyrirmæli
- Sjúklingum á loftdýrum þarf líka að snúa
- 30° hliðar- og baklega
- Hvetja sjúklinga til að breyta um stellingu
- Létti og grindur tiltækt fyrir sjúkling
- Hvetja fólk í hjólastól til að afletta þrýsting reglulega




H	HREYFA / SNÚA	2	KLUKKUSTUNDA FRESTI (S=Síður, H=Hægri, V=Vinstri, B=Bak, G=Ganga)																	
Klukkan	6 ⁰⁰	8 ⁰⁰	9 ⁰⁰	9 ³⁰	11 ³⁰															
Stelling	H	B	S	V	B															




4

Athuga og meta ástand húðar




- Nota hvert tækifæri til að skoða húð
- Markviss húðskoðun x2 á sólarhring
- Skoða sérstaklega húðsvæði yfir útstandandi beinum
- Skoða staði þar sem hætta er á að aðskotahlutir þrýsti á húð (súrefnisgrímur, leggir o.fl.)
- Skrá önnur húðsvæði sem eru í hættu hjá sjúklingi

A	ATHUGA-ÁSTAND HÚÐAR	tvövar á dag (H=Heli, R=Roði, S=Sár)
	Morgunvakt	Kvöldvakt
Spjaldhyggur	H	H
Rasóknar	R	R
Hælar	H	H
Húð urki / hvarlegg	S	S
Örnboagar	R (Hægr)	R (Hægr)




5

Matur / vökví / næring




- Skrá matarinntekt á HAMUR blað
- Skrá vökvainntekt á vökvaskrá
- Skrá næringardrykk ef viðeigandi
- Þjóa sjúklingi að drekka
- Frákvæma mat á næringarástandi
- Næringarráðgjöf ef þörf er á
- Fylgjast með vigt

M	MATUR / VÖKVI / NÆRING	Heil	Hálfur	Fjórðungur	Ekkiert	
Borðað / Húfð af matarkæmi (ó)	Morgunverður	Hlögaveður	Síðdegisþessing	Kvöldveður	Kvöldþessing	Annar
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sjúklingi boðið að drekka	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Næringardrykkur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vökvaskrá	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



6

Undirlag



- Fyrirmæli um hvaða undirlag /varnir eiga að vera hjá sjúklingi
- Loftdýna er notuð ef sjúklingur er í mikilli hættu á að fá þrýstingssár
- Stólsessur við hæfi
- Hælahlífar
- Íhuga notkun snúningslaka

U UNDIRLAG

Svampdýna
 Loftdýna
 Hælahlífar
 Sessa í stól
 Ólnbogahlífar

7

VIÐMIÐ UM VAL Á DÝNU




	SVAMPDÝNA	LOFTDÝNA	LOFTDÝNA MEÐ BODOR
Spilligangur er við í ábætur fyrir þrýstingssáran	Háttgætt	Kaflag	Kaflag
Spilligangur er hátt í mikilli hættu fyrir þrýstingssáran	Háttgætt	Kaflag	Kaflag
Spilligangur er í meðli ábætur fyrir þrýstingssáran		Kaflag	Kaflag
Spilligangur er með þrýstingssáran á dag 1-2		Kaflag	Kaflag
Spilligangur er með þrýstingssáran á dag 3-4 (því þrýstingssáran er þá þrýstingssáran)		Kaflag	ÁHVARF
Spilligangur er með háttgætt þrýstingssáran	Kaflag	Kaflag	Kaflag
Spilligangur er átt að 100 kg	Kaflag	Kaflag	Kaflag
Spilligangur er átt að 120 kg	Kaflag	Kaflag	Kaflag
Spilligangur er átt að 140 kg	Kaflag	Kaflag	Kaflag
Spilligangur er átt að 160 kg	Kaflag	Kaflag	Kaflag
Spilligangur er átt að 180 kg	Kaflag	Kaflag	Kaflag
Spilligangur er átt að 200 kg	Kaflag	Kaflag	Kaflag

• Hægt er að nota Loftdýna með BODOR ef sjúklingur er í mikilli hættu á að fá þrýstingssáran.

• Hægt er að nota Loftdýna með BODOR ef sjúklingur er í mikilli hættu á að fá þrýstingssáran.

8

Raki / sviti / þvag- og hægðaleki



- Merkja við hvort húð sé rök eða hrein og þurr
- Halda húð hreinni og þurri
- Viðhalda eðlilegum raka með rakakremum
- Verja húð fyrir raka (þvag/hægðir, sviti of) með "barrier" áburði
- Takmarkið notkun á undirbreiðslum eins og kostur er

R RAKI / ÚTSKILNAÐUR (H=Hrein og þurr húð, R=Rök húð)

Klukkan	6 ⁰⁰	8 ⁰⁰	11 ⁰⁰	14 ⁰⁰				
Ástand húðar	R	H	H	R				

9

HLUTI 7

Hafðu í huga

Hafðu í huga þessi atriði og spurningar þegar þú horfir á upptökurnar. Þú ræðir svo við leiðbeinanda þinn um þessi atriði eftir að þú hefur horft á fyrirlestrana.

Hvernig einkenni geta komið fram hjá sjúklingum sem eru með sykursýki?

Hvað er mikilvægt að passa varðandi mataræði veikra aldraðra með sykursýki 2?

Hvað er heilaslag?

Hverjar geta afleiðingar heilaslags verið?

Hvernig getur vanlíðan komið fram í atferli hjá fólki með heilabilun?

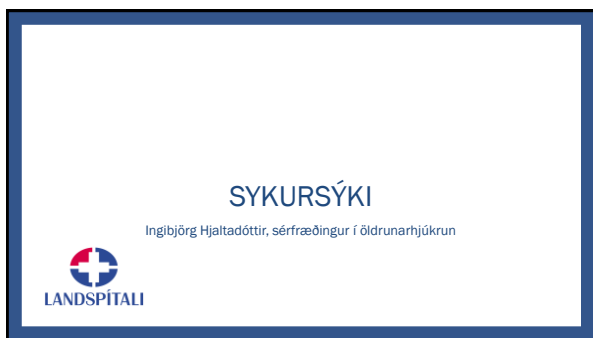
Hvað er mikilvægt að athuga þegar þú ert í samskiptum við fólk með heilabilun?

Hver er munurinn á heilabilun og óráði?

Hvernig eru einkenni þeirra sem eru með hjartabilun?

Hvernig eru einkenni þeirra sem eru með alvarlegan lungnasjúkdóm?

Fyrirlestrar - Upptökur	Mínútur	Merkið við þegar búið er að horfa
Sykursýki Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun	8	
Heilaslag Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun	7	
Heilabilun Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun	8	
Hvað er óráð? https://vimeo.com/449276302 Elfa Þöll Grétarsdóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun Steinunn Arna Þorsteinsdóttir, sérfræðingur í hjúkrun aðgerðasjúklinga Tryggvi Þórir Egilsson, lyf- og öldrunarlæknir	9	
Hjarta- og lungnasjúkdómar Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun	13	
Við andlát Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun	10	
Samtals mínútur	55	



1

Sjúkdómar hjá öldruðum

- Með hækkandi aldri eykst hættan á margs konar sjúkdómum
- Fólk getur líka verið langvinna sjúkdóma en það eru sjúkdómur eða heilsuvandi sem varir a.m.k. 1 ár og krefst áframhaldandi lækni meðferðar eða skerðir færni
- Talað er um að fólk sé með fjölvíkindi ef það er með tvo eða fleiri langvinnir sjúkdóma

2

Sykursýki

- Sykursýki er langvinnur sjúkdómur
- Sé sykursýki ekki meðhöndluð veldur hún háum blóðsykri
- Sykursýki skipt í tvo meginflokkka, sykursýki 1 og sykursýki 2

3

Sykursýki 1

- Brisið hættir framleiðslu eða minnkar framleiðslu á insúlíni
- Þá berst ekki nægilegur blóðsykur inn til frumnanna og blóðsykurinn hækkar
- Þeir sem fá sykursýki 1 eru flestir yngri en 40 ára
- Þessa tegund sykursýki þarf að meðhöndla með insulinsprautum

4

Sykursýki 2

- Er algengari hjá eldra fólki
- Blóðsykurinn hækkar ekki jafn mikið og við sykursýki 1
- Einkennin koma fram smám saman
- Næmi frumna líkamans fyrir áhrifum insúlíns minnkar og insúlínið sem brisið framleiðir nýtist ekki líkamanum
- Sykurinn í blóðinu hækkar en nýtist ekki frumunum

5

Sykursýki 2

Einkenni eru:

- Preyta og slappleiki, framtaksleysi og þunglyndi
- Aukin þvaglát
- Þorsti og þungdartap
- Sykingar í húð og slímhimnum
- Einkennin geta verið óljós og greinist sykursýkin þá seint

6

Afleiðingar sykursýki ef stjórnun á blóðsykri er slæm til lengri tíma

- Skert sjón
- Nýrnvandamál
- Hjarta- og æðasjúkdómar
- Heilablóðfall
- Sár á fótum og fótleggjum
- Tannholdsbólgur

7

Meðferð

- Borða rétt miðað við raðleggjar
- Fá líkamlega hreyfingu
- Nota töflur sem lækka blóðsykurinn
- Stundum þróast sjúkdómurinn þannig að beita þarf insúlíngjöf
- ATH. Oft er í lagi fyrir aldraða sem eru hrumir eða veikir að fá sér kökusneið því blóðsykurinn hjá þeim á að vera hærri en hjá þeim sem eru yngri með sjúkdóminn

8

Lágur blóðsykur

- Hjá hrumum og veikum öldruðum er aukin hættu á lágum blóðsykri og eru einkennin þá:
 - Rugl og óróleiki
 - Höfuðverkur
 - Svengdartilfinning
 - Kaldsviti og fölvi
 - Skert meðvitund

9



1

Heilaslag (heilablóðfall)

- Heilaslag eða heilablóðfall kallast það þegar starfsemi heilans skerðist vegna truflunar á blóðflæði til heila
- Helstu orsakir heilaslags eru:
 - Blóðtappi í heila
 - Heilablæðing

2

Blóðtappi í heila

- Drep verður í heilavef þegar æð sem sér ákveðnu svæði heilans fyrir blóði stíflast vegna blóðtappa
- Oft eru æðar farnar að þrengjast vegna æðakölkunar

3

Heilablæðing

- Heilablæðing á sér stað þegar æð í heilanum rifnar
- Það blæðir inn í heilavefnn í kring og veldur skemmdum
- Skemmdin hindrar súrefnisupptöku í svæðinu í kring, það verður drep og heilafrumur eyðileggjast

4

Einkenni heilaslags

- Einkennin koma yfirleitt strax fram
- Flestir sýna eitt eða fleiri af þessum einkennum:
 - Lómun öðru megin í líkamanum: handlegg, fótlegg eða andliti
 - Erfiðleikar við að tala, finna rétt orð eða talar óskýrt

5

Varanlegar afleiðingar af heilaslagi

- Afleiðingar heilaslags fara eftir því hvar skemmdin verður í heilanum og hversu stór hún er
- Endurhæfing og þjálfun eftir heilaslag er mjög mikilvæg

6

Algengar afleiðingar eru:

- Minnkaður styrkur eða lömum öðrum megin í líkamanum
- Doði, minnkuð eða engin tilfinning í líkamanum þar sem skaðinn er
- Verkir
- Slæmt jafnvægi
- Skertar fínhyfingar s.s. erfiðleikar við að hneppa
- Kyngingarvandamál

7

Algengar afleiðingar eru:

- Skert stjórnun á þvaglátum og hægðum
- Taltruflanir
- Sjónbreytingar, skert sjónsvið
- Tilfinningalegar breytingar, svo sem skapsveiflur, depurð og að vera grátgjarn
- Minnistap og skert hugarstarfsemi
- Hætta á að liðir stífni og kreppist

8

Pegar þú aðstoðar einstakling sem fengið hefur heilaslag!

- Gefa sér góðan tíma þegar aðstoðað er
- Gerðu honum kleift að vera virkur og gera sem mest sjálfur
- Forðast að toga í eða ýta á öxlina á veiku hlíðinni, hún er oftast viðkvæm
- Ef hann á erfitt með að tala, hafa þá ró í umhverfinu og gefa góðan tíma
- Ef kyngingarvandamál eru til staðar þarf að fylgjast með sjúklingnum allan tímann á meðan hann borðar

9



1

Heilabilun

- Heilabilun er stigversnandi vitræn skerðing sem orsakast af mörgum sjúkdómum
- Algengasti sjúkdómurinn er Alzheimer sjúkdómur
- Aðrir sjúkdómar eru:
 - Æðavitglöp
 - Lewy sjúkdómur
 - Framheilabilun

2

- Einkenni geta verið breytileg eftir tegundum sjúkdóma
- Sjúkdómurinn getur valdið fólki miklum kvíða og hræðslu og því er mjög mikilvægt starfsmenn sýni umhyggju og stuðning
- Aðstandendum getu einnig liðið illa og þurfa stuðning

3

Fyrstu einkenni heilabilunar

- Muna ekki nýliðna atburði
- Óáttun á stað og tíma
- Erfiðleika við að skipuleggja daglegar athafnir
- Hætta að rata þangað sem maður er vanur að fara

4

Versnandi einkenni heilabilunar

- Minnkandi færni í samskiptum
- Erfiðleikar við tjáningu
- Minna frumkvæði og skert dómgreind
- Erfiðleikar við að framkvæma verk t.d. að bursta tennur eða klæða sig

5

- Erfiðleikar við samhæfingu og jafnvægi
- Missa stjórn á þvaglátum og hægðum
- Persónuleikabreytingar, tortryggni og ranghugmyndir
- Kvíði og þunglyndi

6

Hegðunartruflanir og sálræn einkenni

- Allt að 90% einstaklinga sýna hegðunartruflanir eða sálræn einkenni einhvern tíma í sjúkdómsferlinu
- Talið er að sjúklingurinn sé að tjá vanlíðan eða þörf sem hægt er að uppfylla
- Þessi einkenni valda mikilli vanlíðan hjá einstaklingnum og ættingjum
- Einkennin geta m.a. verið orð, köll, óróleiki og höfnun á umönnun

7

Til að minnka líkur á hegðunarvanda

- Starfsmenn þekki sögu einstaklingsins og leitist við að veita honum persónuþaðaða umönnun
- Einstaklingurinn fái:
 - Aðstoð og umönnun sem veitt er af virðingu, þekkingu og komið er til móts við sérstakar þarfir hans og óskir
 - Hafi kost á virkni og afþreyingu við hæfi



Meðferð með aðstoð dýra á Lakeview Ranch Minnesota, 2013

8

Samskipti við einstakling með heilabilun

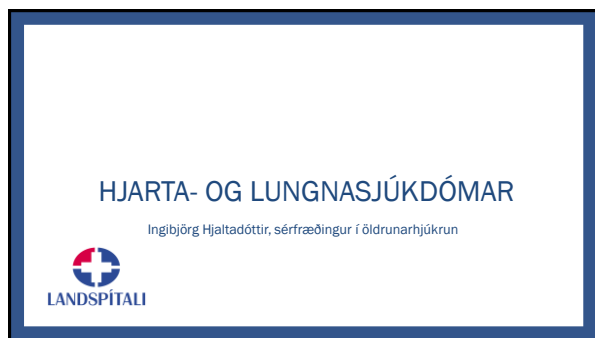
- Mikilvægt er að vera jákvæður og styðja við það sem fólk getur gert
- Kynnast einstaklingnum og vita hver hans áhugamál voru
- Skipta verkum upp í afmörkuð þrep og gefa einfaldar leiðbeiningar um hvað á að gera næst
- Hafa umhverfið rólegt en samt áhugavert
- Mikilvægast er að haldi færni sinni og reisn sem lengst

9

Skipta verkum upp í afmörkuð þrep

- Með því að gefa einfaldar leiðbeiningar um hvað á að gera næst getur einstaklingurinn sjálfur gert meira af verkinu t.d. að klæða sig
- Leiðbeining um eitt skref verkefnisins
 - Tala hægt
 - Gefa góðan tíma til svara spurningum
 - Minnka truflun
 - Sinna einungis einum í einu
 - Gefa vísbendingar um hvað á að gera t.d. með bendingum

10



1

Hjarta og æðakerfið

- Hjarta, blóð og æðar
- Helstu verkefni eru að
 - Flytja súrefni, vatn og næringarefni um líkamann
 - Flytja úrgangsefni burt

2

Nokkur hugsanleg einkenni þeirra sem eru með sjúkdóma í hjarta og æðum

- Andþyngsli
- Svimi
- Hraður hjartsláttur
- Brjóstverkur
- Bólgnir fætur vegna bjúgs

3

Hjartaverkur

- Fólk fær hjartaverk eða brjóstverk þegar hjartavöðvinn fær ekki nægilegt súrefni
- Það getur verið vegna þess að kransæðarnar eru orðnar of þröngar vegna æðakölkunar
- Hjartaverkur stendur oft yfir í innan við 15 mínútur
- Verkurinn kemur vegna álags, sem getur verið líkamlegt eða andlegt

4

Hjartaverkur

- Verkur og þyngsli fyrir brjósti sem koma skyndilega og leggja oft út í hálsinn og vinstri handlegginn
- Erfiðleikar við andardrátt
- Hjartaverkur getur valdið miklum kvíða
- Konur, eldra fólk og fólk með sykursýki getur upplifað öðruvísi einkenni, sumir fá t.d. alls ekki verki heldur finna fyrir ógleði og ónotum, svitna og upplifa lasleika og þreytu

5

Viðbrögð

- Láttu alltaf fagfólk vita ef einstaklingur sem þú annast fær hjartaverk
- Hvíld og notkun á nitróglýserín töflum getur slegið á einkennin
- Nitróglýserín töflur víkka út æðarnar og auka þannig blóðflæðið til hjartans
- Einkenni hjartaáfalls eru oft þau sömu og við hjartaverk, en standa lengur
- Þá dugar hvorki nitróglýserín eða hvíld til að laga verkinn

6

Hjartabilun

- Þá getur hjartað ekki dælt nægilegu blóði til að sjá líkamanum fyrir súrefni
- Hjartaáfall er algengasta orsök hjartabilunar
- Við hjartaáfall deyja frumur í hjartanu og í staðin kemur örvefur. Örvefurinn getur ekki dregist saman og dælt blóðinu eins og hjartavöðvafrumurnar
- Starfsemi hjartans skerðist meira og meira eftir því sem fleiri frumur verða að örvef t.d. eftir endurtekin hjartaáfall

7

Algengustu einkenni hjartabilunar eru:

- Andþyngsli, í fyrstu við áreynslu en síðar einnig í hvíld
- Oft er auðveldara fyrir sjúklinginn að anda ef hann situr
- Preyta og slappleiki
- Fólvi og grámi á húð
- Bjúgur á fótum

8

Viðbrögð

- Einstaklingurinn þarf að vera virkur til að viðhalda færni
- Hvíld er hins vegar mikilvæg til að létta á hjartanu
- Bjúgur og skert blóðrás í fótum eykur hættu á sárum
 - Margir eru í teygjusokkum til að minnka bjúg
 - Mykjandi og rakagefandi krem á fætur geta minnkað líkur á sárum

9

Öndunarvegur

- Barki og lungu
- Lungun sjá líkamanum fyrir súrefni og losa hann við koltvísýring
- Þessi loftskipti eiga sér stað í lungunum

10

Langvinn lungnateppa

- Langvinn lungnateppa (LLT) er lungnasjúkdómur sem veldur erfiðleikum við öndun
- Algengast er að sjúklingurinn sé með bæði lungnaþembu (emphysema) og langvinna berkjubólgu (chronic bronchitis)
- Hvorutveggja veldur truflun á loftflæði í lungum

11

Langvinn lungnateppa

- **Lungnaþemba** veldur því að lungnablöðrurnar skemmast, vikka út og missa teygjanleika. Þetta gerir lungum erfitt fyrir með taka upp súrefni og skilja út koltvísýring frá líkamanum
- **Langvinn berkjubólga** leiðir til bólgu svo að berkjurnar þrengjast, slímframleiðsla eykst og aukin hættu er á sýkingum. Minna pláss verður fyrir loft í lungunum og efiðara verður að anda

12

Orsakir

- Reykingar eða óbeinar reykingar
- Loftmengun, eiturefni og gas
- Alvarlegur astmi

13

Einkenni

- Pung og þvinguð öndun, oft með hvæsandi hljóðum og einkum erfiðleikum við útöndun
- Hósti og slímmyndun
- Tíðar öndunarfærasýkingar
- Skert líkamleg geta og mæði við áreynslu

14

Einkenni

- Margir þurfa að sofa í sitjandi stellingu vegna erfiðleika við öndun
- Þeir sem eru með alvarlega langvinna lungnateppu eiga jafnvel erfitt með að nærast vegna mæði og verða því vannærðir
- Kviði og angist fylgir því að eiga erfitt með að anda

15

Meðferð

- Regluleg líkamleg virkni
- Sjúkraþjálfun til að losa um slím
- Lyf til að draga úr einkennum og létta öndun
- Hætta að reykja er mikilvægasta meðferðin ef það er hægt

16

Meðferð

- Ef sjúklingur er rúmleggjandi þá hagræða honum í rúminu þannig að létta sé að anda
- Vera hjá sjúklingnum því erfiðleikar við öndun veldur miklum kviða

17

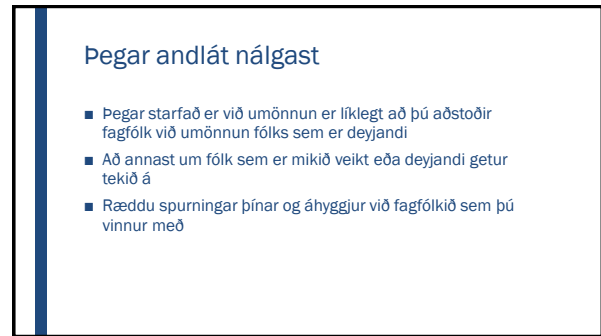
Fylgstu með daglegri líðan

- Breytingum á færni og virknistigi sjúklingsins
- Breytingum á öndun og óvenjulegum öndunarhljóðum
- Matarlyst og hversu mikið sjúklingurinn borðar og drekkur
- Lit húðar
- Hvort einstaklingurinn verður eirðarlaus eða kviðinn

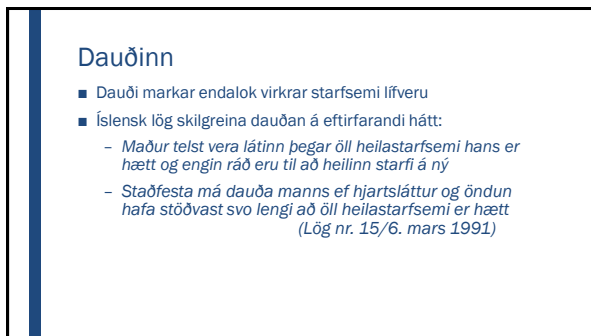
18



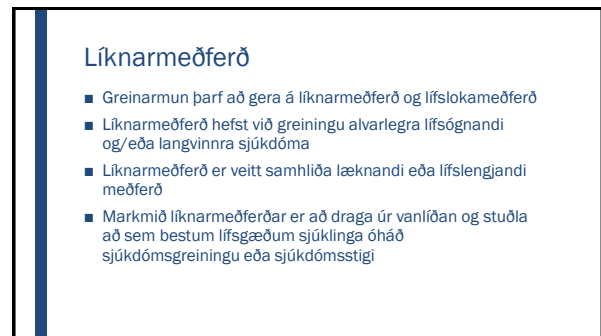
1



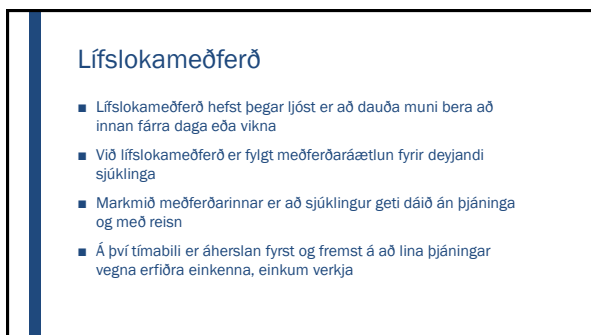
2



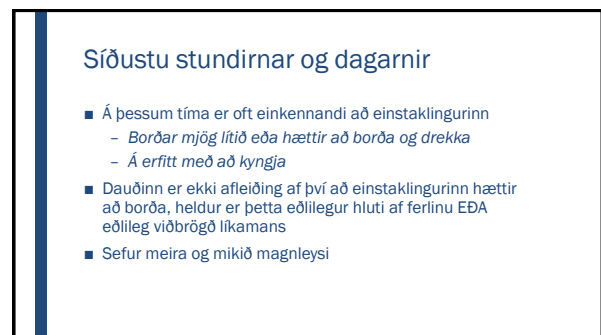
3



4



5



6

Einkenni sem geta gefið vísbendingar um að dauðinn nálgast

- Blámi á vörum, fótleggjum og höndum
- Kólnandi útlímir
- Dofi í fótum
- Þvagútskilnaður minnkar og er dökkur eða hættir alveg
- Er með óreglulegan púls
- Aukin bjúgur á útlimum eða öllum líkamanum

7

Einkenni sem geta gefið vísbendingar um að dauðinn nálgast

- Er með óráð, með skerta meðvitund eða meðvitundarlaus.
 - Það er mikilvægt er að muna að heyrnin er síðasta skilningarviði sem dofna
- Er með breyttan andardrátt
 - Hlé verða á andardrætti og því næst koma djúpir andardrættir
 - Getur fengið háværa og korrandi öndun því slím getur safnast fyrir í hálsi
- Ef einstaklingurinn á sýnilega erfitt með andardrátt og líður illa, er mikilvægt að starfsmaður kalli til fagfólk

8

Góð lífslok

- Einstaklingar eiga ekki að þurfa að deyja einir
- Í sumum tilvikum þarf starfsmaður að vera stöðugt hjá sjúklingnum til að hægt sé að tryggja nauðsynlega umönnun
- Oft vilja aðstandendur skiptast á að sitja hjá einstaklingnum
- Markmiðið er að tryggja góð lífslok sem einkennast af virðingu fyrir einstaklingnum
- Það þarf einnig að huga vel að aðstandendum

9

Fylgstu með líðan og láttu fagfólk vita

- Hvort sjúklingurinn er með verki
- Verður órólegur eða sýnir merki um vanlíðan
- Hvort andardráttur breytist
- Hvort hendur og fætur byrja að kólna
- Hvort lítbreytingar verða á húð
- Fylgstu líka með viðbrögðum og þörfum aðstandenda

Markmiðið er að einstaklingnum líði eins vel og hægt er!

10

Hafðu í huga

- Umhverfið á að vera rólegt og fríðsælt
- Forðastu allar ónauðsynlegar athafnir
- Að halda í hönd getur veitt meira öryggi en mörg orð
- Aðstandendur eru það mikilvægasta fyrir sjúklinginn
 - Stundum er gott að sýna þeim hvernig þeir geta aðstoðað, til dæmis við að væta þurran munn með svampþinna
- Við þessar aðstæður veitum við fólki umhyggju og svigrúm til að syrgja eins og því er eiginlegt



11

Pegar andlát ber að höndum

- Þegar einstaklingurinn hefur látist láttu þá fagfólk vita strax. Sá aðili er ábyrgur fyrir næstu skrefum
- Læknir þarf alltaf að staðfesta andlát
- Næst er umbúnaður líks og þú verður hugsanlega beðin/n að aðstoða annað hvort hjúkrunarfræðing eða sjúkraliða við það
- Trúarbrögð einstaklingsins geta haft áhrif á hvernig umbúnaðurinn er
- Mikilvægt er að sýna hinum látna virðingu

12

- Deildir og stofnanir hafa sérstakar reglur um hvaða háttur er hafður á umbúnaði líks en hinn látni er þvegin og snyrtur eins og við fótferð að morgni

- Oft eru útbúnir svokallaðir MORS bakkar sem innihalda allt það sem nota þarf við umbúnað líks

- Mors er latneskt orð og þýðir dauði



MORS-vagn



13

Þegar við verðum vitni að andláti

- Venjulega hugsum við lítið um dauðann

- Í umönnum getum við staðið andspænis dauðanum og það er eðlilegt að það hafi áhrif á okkur og getur jafnvel valdið vanlíðan

- Því er mikilvægt að þú getir leitað til samstarfsfólks og yfirmanna, svo þú getir rætt um líðan þína og reynslu



14