

Bariatri

– fremtidens store udfordring.

Amalie Mannov og Ina Kastrup, sårsygeplejersker på Videncenter for Sårheling, BBH.

Vi er to sygeplejersker ansat på Videncenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital, der er blevet opfordret til at skrive en lille artikel til SÅR om den bariatriske patient. Et emne som vi begge synes er meget relevant og spændende at få belyst i dette forum.

Antallet af svært overvægtige mennesker i Danmark er steget markant i de sidste årtier. Ifølge sundhedsstyrelsen er 47 % af den voksne befolkning overvægtige, mens omkring 13 % er svært overvægtige og tallene er fortsat stigende.

Dette betyder at vi på hospitalerne vil komme til at se flere patienter fra denne kategori, og ikke mindst i sårverdenen. Grunden til dette er naturligvis at flere af de komplikationer som kan opstå ved overvægt – såsom diabetes, hjerte-karsygdomme, immobilitet og hudproblemer – kan føre til sårproblematikker.

På Videncenter for Sårheling oplever vi at møde flere og flere patienter, som tidligere ville blive kaldt ekstremt overvægtige eller fede, eller patienter med høj plejetyngde. Vi har oplevet manglende hensyntagen til denne patientgruppe, når de behandles på hospital og andre steder i sundhedssektoren. Heriblandt uhensigtsmæssig fysisk indretning, manglende hjælpemidler, for lidt personale mm.

Disse rammer gør det svært at yde den bedst mulige pleje og behandling, hvilket Sundhedsstyrelsen har fokus på i tema-rapporten fra 2009: "Utilisgtede hændelser hos svært overvægtige patienter." I den belyses 73 rapporter om utilisgtede hændelser med bariatriske patienter involveret. Hændelserne fordelte sig på flere områder bl.a. Hjælpemidler, pladsforhold, manglende udstyr til behandling og medicinering mm.

I rapporten anbefales gennemgang af de fysiske rammer mhp. at sikre sig de fornødne rammer, udstyr, samt uddannelse af sundhedsfagligt personale til at håndtere denne patientgruppe. Det foreslås at den enkelte patients indlæggelsesforløb planlægges nøje af hensyn til patientens og personalets sikkerhed. Man skal sikre sig at de fornødne hjælpemidler er fremskaffet, inden patienten møder op. Personalet skal være bekendt med hvordan hjælpemidlerne anvendes og dette kræver undervisning.

I forbindelse med denne artikel, blev vi opfordret til at besøge Cobi Rehab, som bl.a. producerer hjælpemidler til

den bariatriske patient. Her blev vi anbefalet at kontakte Vikærgården i Århus, hvor vi fik planlagt et studiebesøg, for at høre om deres erfaringer med den bariatriske borger.

COBI REHAB

I slutningen af april 2016 drog vi til det industriområde på Amager, hvor Cobi Rehab har hovedkvarter. Vi blev budt velkommen af Keld og Malene, som henholdsvis er konceptudvikler og konsulent i firmaet. Firmaet blev grundlagt i 1995 og laver hjælpemidler til flere forskellige målgrupper, især med fokus på tryksårforebyggelse.

Cobi har desuden stor fokus og viden omkring den bariatriske borger og er samarbejdspartner for kongressen Bariatric Rehabilitation Congress – derudover holder konsulenterne fra Cobi Rehab gerne mini-seminarer om blandt andet bariatri og hjælpemidler, med plejepersonale, ergo- og fysioterapeuter, portører og forflytningsvejledere som målgruppe.

I 2006 begyndte Cobi at udvikle og producere hjælpemidler til bariatriske brugere, hvilket resulterede i det selvstændige firma XXL-rehab, som er knyttet til Cobi. Idéudviklerne havde en opfattelse af at markedet for hjælpemidler til bariatriske brugere var fyldt med producenter, som blot forstærkede og gjorde deres eksisterende produkter bredere.

I XXL-rehab tages der højde for brugernes forskellige kropstyper samt brugernes og plejepersonalets behov - det er ikke svært at forestille sig at det gør en stor forskel for ens siddestilling, om man har store fedtdepoter på bagdelen, inderlårerne eller maven.

Hjælpemidlerne, der har en vægtpacitet på 325kg, er udviklet i samarbejde med en ingeniør og bærer præg af at Cobi-teamet har en tværfaglig baggrund bestående af både ergo- og fysioterapeuter. Desuden har direktøren formået at bruge sine tidlige erfaringer som cykelmekaniker, til f.eks. valg af materialer og bremseteknik.

Efter at være blevet vist rundt i firmaets enorme lagerum og fået demonstreret hjælpemidler fra XXL-linjen, såsom bækkensol og rollator, var det tid til at sige farvel. I forbindelse med dette blev vi anbefalet at besøge Vikærgården i Århus, som har stor fokus på den bariatriske borger og de tilhørende udfordringer.

Dette fik vi mulighed for i starten af september 2016.

REHABILITERINGSCENTER VIKÆRGÅRDEN, RISSKOV ÅRHUS

Vikærgården består af almindelige rehabiliteringspladser såvel som aflastningspladser. Derudover er der indrettet to specialstuer til bariatriske borgerne, hvor der er taget hensyn til at rammerne for dem må være mere rummelige og robuste. Vikærgården er desuden førende i anvendelse og afprøvning af velfærdsteknologi, som kan øge borgernes grad af selvstændighed – for eksempel toiletter med skylle/tørrefunktion.

Turen til Vikærgården startede på Valby st. før solopgang. Med en stor kop kaffe i hånden kunne vi nyde det danske landskab gennem vinduet, forberede spørgsmål og udveksle forventninger.

Vi havde dog ikke forventet den næsten overvældende velkomst vi fik på Vikærgården. Vi blev modtaget af ikke mindre end fem personer fra det tværfaglige ressourcesteam, som har den bariatriske borger i fokus, samt lederen af Vikærgården, som alle have sat hele dagen af til os. Vi blev introduceret til dagens program som tydeligvis var tilrettelagt med omhu – der ventede os en spændende og lærerig dag.

Første punkt på dagsordenen var en præsentationsrunde, hvor den enkeltes erfaring og arbejdsområde blev beskrevet. Ressourceteamet på Vikærgården består af en fysioterapeut, ergoterapeut, sygeplejersker samt social- og sundhedsassistenter, og samtlige faggrupper var repræsenteret.

Det bariatriske team opstod for omkring et år siden, med det formål at skabe sikkerhed, såvel for borgere som for personale, og for at sikre værdighed for borgeren og optimale forhold for rehabilitering under forløbet.

Herefter fortalte vi om vores baggrund og arbejde på Videncenter for Sårhelning.

Der var desværre ingen bariatriske borgere at tale med, hvorfor personalet havde forberedt en case, som belyste et forløb de havde haft med en borger og de udfordringer plejepersonalet kan have i mødet med og ved behandling af en svært overvægtig borger. Casen indeholdt nogle elementer der ofte ville kunne opleves i en afdeling som vores, og omhandlede en mand på 188kg, boende på 2. sal uden elevator og med et lille socialt netværk.

Han ankom efter en indlæggelse på infektionsmedicinsk afd., var kendt med diabetes, nyre- og hjerteinsufficiens og psoriasis. Herudover bestod udfordringerne af borgere tryksår på nates, ødemer af underekstremiteter og scrotum, bilaterale ulcus cruris, lymfatiske hudforandringer, en 5kg fedtknude på abdomen samt svamp under brysterne. Borgeren kunne herudover ikke holde ud at have tøj på.

Disse plejekrævende tilstande i tilgift til borgerens størrelse, gjorde det svært at sørge for optimal lejring af borgeren og et godt arbejdsmiljø for personalet.

Casen blev udgangspunkt for erfaringsudveksling omkring udfordringer som mobilisering, arbejdsstillinger, arbejds-skader især sat i relation til sårbehandling. Oven i de fysiske udfordringer, blev de psykologiske aspekter belyst, såsom tabuisering af patienters størrelse, frustrerede og vredladne, usikre patienter – hvordan man opnår en god kontakt.

Det bariatriske team havde i dette tilfælde haft flere succesoplevelser på grund af det gode tværfaglige og tværsektorielle samarbejde. Der har været lagt vægt på de positive udviklinger, med fokus på hvordan borgere

egne erfaringer og viden med fordel kan benyttes. Borgeren havde for eksempel selv foreslået at der blev foretaget sårbehandlinger i oprejst stilling, således at plejepersonalet ikke skulle bøje sig indover sengen og løfte de tunge ben. Vigtigt at møde pt "der hvor han er" medinddrage og vække tillid som udgangspunkt for en god kontakt. Netop det tværfaglige samarbejde, de fysiske

rammer, korrekt brug af hjælpemidler og at patienten/borgeren selv inddrages i behandlingen, var hovedpunkterne fra bariatriteamet.

Desuden blev det problematiseret, at det i hospitalsregi er svært at finde redskaber til disse bariatriske patienter, såsom termometre, blodtryksmanchetter, katre, bleer m.m.

Herefter blev vi vist rundt i huset, hvor velfærdsteknologien tydeligvis bliver benyttet i høj grad – for eksempel kunne hver borger udføre deres individuelt tilrettelagt træningsprogram via et chipkort, der registrerede antallet af øvelser samt belastningen på de forskellige træningsmaskiner.

Vi blev modtaget af ikke mindre end fem personer fra det tværfaglige ressourcesteam, som har den bariatriske borger i fokus, samt lederen af Vikærgården, som alle have sat hele dagen af til os.



Studiebesøgets hovedattraktion var den bariatriske stue, hvor vi blev præsenteret for en speciel seng med aftagelige og justerbare sengegærder på siderne, mulighed for forlængelse og øget bredde af sengen samt tilgængelighed for forskellige typer trykafastende madrasser.

Desuden så vi den uundværlige loftlift, som kunne rykkes rundt i hele stuen samt badeværelset, en bred badestol/bækkenstol med mulighed for elevation for at sikre gode arbejdsstillinger for personalet. Badeværelset bestod desuden af en ekstra lang slange på håndbruseren, toilet med skylle/tørrefunktion og en elevationshåndvask med mulighed for ekstra plads til maven.

I stuen fandtes en bred kontorstol der var behjælpelig til at øge borgerens grad af selvhjulpethed, en bred hvilestol med mulighed for elevation af underekstremiteterne samt en bred rollator. Disse er alle standardud-

styr på de bariatriske stuer på Vikærgården.

Efter frokost fulgte en mere sårrelateret erfaringsudveksling omkring sårbehandling, tryksårforebyggelse, aflastning af tryksår, behandling af lymfødem, kompressionsbehandling og IPC-behandling. Her havde vi mulighed for at videregive erfaringer og viden om sårbehandling fra Videncenter for Sårheling, BBH.

Med denne erfaringsudveksling rundede vi dagen af. Af hjertet tak til folkene fra Cobi Rehab og Vikærgården, for at tage sig tid til os.

Efter at have haft fokus på problemstillingerne omkring sygeplejen til denne patientgruppe er det tydeligt, at vi fortsat får svært ved at yde en sikker og værdig behandling for vores bariatriske patienter. Vi opfordrer vores kollegaer til at søge mere viden om denne patientgruppe, som vi sandsynligvis kommer til at møde hyppigere fremover. ✓



FAKTA

- Baros er græsk og betyder tyngde.
- Bariatri er den medicinske betegnelse for svær fedme med ledsagende sygdomme og problemer som følge af overvægten.
- Man har siden 1965 anvendt ordet bariatric til at betegne den svært overvægtige patient i udlandet, men først i 2005 blev betegnelsen taget i brug i Danmark.
- Hidtil brugte man ord som svær fedme, adipositas om denne patientgruppe. Disse ord kan have en negativ klang.
- Man taler om en fedmeepidemi. I Danmark findes omkring 350.000 svært overvægtige personer. 10 % skolebørn er fede. (BMI >30)
- Problemer som følge af ekstrem overvægt er f.eks. hypertension, diabetes, slidgigt, kræft, hjertelungesygdomme og immobilisation.
- Overvægt kan behandles gennem regulering af kost og motion, samt ved rådgivning og terapi. I svære tilfælde vil tilbud som kirurgisk og medicinsk behandling komme på tale.

BAGGRUNDSSTOF OG INSPIRATION TIL LITTERATUR**BØGER:**

- *Bariatri i et tværfagligt perspektiv*, af Jette Ingerslev & Andreas Printzlau (red.), 2016, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

RAPPORTER:

- "Utilisgtede hændelser hos svært overvægtige patienter" *Dansk Patientsikkerhedsdatabase -DPSD 2009*, Sundhedsstyrelsen.
- "De samfundsøkonomiske konsekvenser af sværovervægt" 2007, *Indenrigs- og sundhedsministeriet*.

ARTIKLER:

- *Bariatri – hvad er det?*, 2006 dit lægemagasin 1/6 af Ingerslev J., Hansen L.P.
- "Overvægtige patienter belaster sundhedsvæsenet" af Lotte Havemann, 2003, kan findes på sygeplejersken.dk under emneordet "overvægt".

KORT NYT

Sundhedsminister Ellen Trane Nørby (V) har, efter anbefaling fra DSR, taget initiativ til en ny specialeuddannelse, der skal give kommunalt ansatte sygeplejersker og sygeplejersker i almen praksis et kompetenceløft målrettet det nære sundhedsvæsen. Behovet for kompetencer spænder bredt over bl.a. psykiatri, palliation, sårbehandling og demens.

Kilde: *Sygeplejersken* 04/2017