

Öryggi sjúklinga

ER SJÚKLINGI HÆTT VIÐ BYLTU?

Einn mikilvægasti þáttur hjúkrunar er að kanna ástand sjúklingsins. Í námi lærir hjúkrunarfræðingurinn að meta líkamlegt ástand sjúklingsins og með aukinni reynslu í starfi vex færni hans á því sviði. Samanborið við aðrar stéttir, t.d. sálfræðinga, eru hjúkrunarfræðingar óduglegri við að nýta sér matstæki til að meta sjúklinga og til að meta þörf eða árangur íhlutunar. Í þessum pistli er ætlunin að segja frá einföldu og árangursríku matstæki til að meta hversu sjúklingum er hætt við byltum.



Byltumat Morse

Matstækið er kallað byltumat Morse (sjá töflu 1). Það var búið til af J. M. Morse og kynnt árið 1989. Byltumatið var útbúið á sjúkrahúsi en hefur einnig verið notað á hjúkrunarheimilum. Einkenni hundrað sjúklinga, sem höfðu dottið, voru greind og borin saman við einkenni hundrað annarra sjúklinga sem höfðu ekki dottið.

Byltumat Morse er það tæki sem hvað mest hefur verið kannað á þessu sviði og sýna rannsóknir að með því megi finna um 80% þeirra sjúklinga sem hætt er við falli á sjúkrahúsi (Morse o.fl., 1989; Myers, 2003; McCollam, 1995).

Meginkostur byltumats Morse er að það er einfalt og fljótlegt í notkun. Það tekur til sex þátta. Stigagjöf er frá 0 og upp í

125 stig. Algengast er að miða við að sjúklingum sé hættu búin fá þeir 45 stig eða fleiri og hafa rannsóknir stutt þá viðmiðun. Skýringar á mælitækinu má sjá í töflu 2. Byltumat Morse hefur nú verið þýtt, bakþýtt (þ.e. aftur úr íslensku á ensku) og forprófað af 17 íslenskum hjúkrunarfræðingum á lyflækninga-, skurðlækninga- og öldrunardeildum samkvæmt sérstakri aðferðafræði (MAPI).

Tafla 1. Byltumat Morse	Stig	
1. Sjúklingur hefur áður hlotið byltu	Nei	0
	Já	25
2. Sjúklingur hefur fleiri en eina sjúkdómsgreiningu	Nei	0
	Já	15
3. Sjúklingur þarf aðstoð við gang engin aðstoð / er rúmliggjandi / aðstoðarmaður hækja / stafur / göngugrind heldur sér í húsgögn	Já	0
	Já	15
	Já	30
4. Sjúklingur fær vökva í æð / er með æðalegg	Nei	0
	Já	20
5. Göngulag sjúklings er eðlilegt / rúmlega / hjólastóll óstöðugt	Já	0
	Já	10
	Já	20
6. Andlegt ástandi sjúklings: er meðvitaður um eigin getu ofmetur eigin getu / gleymir eigin takmörkunum	Já	0
	Já	15
Samtals stig		

Tafla 2. Skýringar með matstækinu
1. Ef sjúklingur hefur dottið í þessari legu eða stuttu fyrir innlögn fær hann 25 stig.
2. Ef sjúklingur er t.d. með sykursýki og háþrýsting telst hann vera með fleiri en eina sjúkdómsgreiningu.
3. Ef sjúklingur er í hjólastól skal hann metinn samkvæmt hreyfigetu við að komast úr og í stólinn.
4. Ef sjúklingur er með æðalegg fær hann 20 stig.
5. a) Eðlilegt göngulag: Sjúklingur gengur með höfuðið hátt ber og sveiflar höndum frjállega.
b) Óstöðugt göngulag: Sjúklingur gengur álútur en getur borið höfuðið hátt. Hann grípur e.t.v. létt í húsgögn en það er meira til öryggis. Skrefin eru stutt og sjúklingur dregur fæturna með gólfi.
c) Verulega óstöðugt göngulag: Sjúklingur getur átt erfitt með að standa upp úr stól, hann er álútur vegna jafnvægisleysis og grípur í húsgögn, hjálpartæki eða aðstoðarmann. Skrefin eru stutt og hann getur ekki gengið án hjálpar.
6. Andlegt ástand er metið með því að spyrja sjúklinginn t.d. hvort hann telji sig geta farið einn á salerni og ef hann metur ástand sitt á raunhæfan hátt fær hann ekkert stig.

Klínískar leiðbeiningar

Nýlega lagði þverfaglegur hópur á Landspítala-háskólasjúkrahúsi fram klínískar leiðbeiningar til að fyrirbyggja byltur á sjúkrastofnunum. Þær eru aðgengilegar á vef LSH (lsh.is) og á heimasíðu landlæknisembættisins (www.landlaeknir.is). Hópurinn mælir með því

að allir sjúklingar 67 ára og eldri séu metnir með Morse-byltumatinu við komu á LSH. Einnig er mælt til þess að lagt sé nýtt mat á sjúklinga ef ástand þeirra breytist og eins ef þeir detta. Lagt er til að öllum sjúklingum, sem taldir eru í byltuhættu, sé boðið fjölfaglegt mat og meðferð til að fyrirbyggja að þeir detti.

Heimildaskrá

McCollam, M.E. (1995). Evaluation and implementation of a research-based falls assessment innovation. *Nursing Clinics of North America*, 30(3), 507-514.

Morse, J.M., Black, C., Oberle, K., og Donahue, P. (1989). A prospective study to identify the fall-prone patient. *Social Science Medicine*, 28(1), 81-86.

Myers, H. (2003). Hospital fall risk assessment tools: A critique of the literature. *International Journal of Nursing Practice*, 9(4), 223-235.

FRÉTTAPUNKTUR

Ráðleggingar um mataræði

Kominn er út á vegum Lýðheilsustöðvar bæklingurinn Ráðleggingar um mataræði og næringarefni – fyrir fullorðna og börn frá tveggja ára aldri. Ráðleggingarnar eiga að auðvelda fólki að velja fæði í samræmi við næringarefna- og orkubörf sem og ráðlagða dagskammta af ýmsum vítamínum og steinefnum.

Matur hefur áhrif á andlega líðan og líkamlegt heilbrigði. Í ráðleggingunum er lögð áhersla á að fólk njóti vel samsettrar og fjölbreyttrar fæðu í hæfilegu magni.

Ráðleggingarnar eru endurskoðuð útgáfa fyrri manneldismarkmiða, þar sem tekið er mið af nýjum vísindarannsóknum á sviði næringar og heilsu og niðurstöðum kannana á mataræði Íslendinga, norrænum



næringarráðleggingum og ráðleggingum annarra þjóða. Ráðleggingunum er einnig ætlað að vera til viðmiðunar fyrir skóla, heilsugæslu, matvælaframleiðendur, stór eldhús og aðra sem annast fræðslu um næringarmál eða hafa áhrif á mataræði almennings.

Sjá nánar: <http://www.lydheilsustod.is/frettir/naering-og-holdafar/nr/1941>

Í tengslum við útgáfu bæklingins var gefið út veggspjald í A2 stærð með myndunum úr bæklingnum en þar kemur fram kjarninn úr ráðleggingunum.

Bæklingurinn og ráðleggingarnar fást endurgjaldslaust hjá Lýðheilsustöð og hægt er að skoða og panta bæklinginn á heimasíðu stöðvarinnar: <http://www.lydheilsustod.is>.