



UPPFÖLJNING AV TRYCKSÅR 2008

I SÄRSKILDA BOENDEFORMER FÖR ÄLDRE I DANDERYD,
NORRTÄLJE, TÄBY, VALLENTUNA, VAXHOLM OCH
ÖSTERÅKER

KOMMUNJÄMFÖRELSE
AV RISKBEDÖMNING, FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER,
TRÄFFSÄKERHET FÖR PREVENTION OCH FÖREKOMST AV
TRYCKSKADOR

Kerstin Stolt
Januari 2009

Uppföljning av trycksår 2008 - kommunjämförelse

INNEHÅLL

| | |
|---|-----------|
| SAMMANFATTNING | 3 |
| GENERELLA IAKTTAGELSER | 3 |
| GENERELLA SLUTSATSER OCH FÖRSLAG | 4 |
| METOD OCH GENOMFÖRANDE..... | 4 |
| MÅLGRUPP | 4 |
| MÄTNING | 4 |
| SVARFREKVENNS | 5 |
| RESULTAT | 5 |
| BAKGRUNDSVARIABLER | 5 |
| RISKBEDÖMNING ENLIGT MODIFIERAD NORTONSKALA | 7 |
| <i>Riskbedömning i patientjournal.....</i> | <i>9</i> |
| FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER | 9 |
| TRÄFFSÄKERHET FÖR FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER | 10 |
| FÖREKOMST AV TRYCKSKADOR | 11 |
| BILAGA 1 – TABELL REDOVISNING..... | 13 |
| BILAGA 2 – ANALYS AV RESULTAT..... | 15 |

Kerstin Stolt

Uppföljning av trycksår 2008 - kommunjämförelse

En rapport om riskbedömning, förebyggande åtgärder, träffsäkerhet för prevention och förekomst av trycksador hos boende i särskilda boendeformer för äldre i Danderyd, Norrtälje, Täby, Vallentuna, Vaxholm och Österåker

Sammanfattning

Uppföljning av förekomst av trycksår, riskbedömning och förebyggande (preventiva) insatser hos boende i särskilda boendeformer för äldre i Danderyd, Norrtälje, Täby, Vallentuna, Vaxholm och Österåker genomfördes i september - oktober 2008.

Täby kommuns planeringsavdelning har svarat för planering och samordning av uppföljningen samt för sammanställning och analys av resultat för samtliga kommuner samt för denna rapport.

Mätningen genomfördes av sjuksköterskor och annan vårdpersonal med hjälp av ett standardiserat formulär. Syftet med uppföljningen är att ta reda på hur många personer som har trycksår, hur många personer som är i riskzonen samt följa hur man arbetar med förebyggande insatser i särskilda boendeformer för äldre.

Totalt omfattade uppföljningen 1 660 av 1 724 personer (96,3 procent) som vid mättillfället bodde i särskilda boendeformer för äldre i de berörda kommunerna. För Täbys del genomfördes mätningen för femte året i rad, medan det för övriga kommuner var den första mätningen sedan 2004 då en mätning genomfördes i Stockholms läns landstings regi.

Generella iakttagelser

Uppföljningen visar att det inte finns några entydiga samband mellan risk för tryckskada, förebyggande åtgärder och faktisk förekomst av trycksador. Danderyd visar t.ex. en hög risk, låg förekomst av förebyggande åtgärder, dålig träffsäkerhet för förebyggande åtgärder i förhållande till riskbedömning, den lägsta andelen boende med trycksador men flest sår per person i genomsnitt. Vaxholm visar å sin sida den lägsta risken för trycksador, medelnivå för förebyggande åtgärder och träffsäker för dessa, men den högsta andel boende med trycksador och det näst högsta antalet trycksår per person. Även för övriga kommuner finns liknade motstridiga resultat.

Generella slutsatser och förslag

Med en sådan divergerad bild som uppföljningen visar kan egentligen inga generella slutsatser dras om vad som är bra eller inte.

För att förbättra underlaget för generella slutsatser föreslås att uppföljningen genomförs ytterligare ett antal gånger i samtliga kommuner. I avvaktan på att djupare kunskaper kan vinnas rekommenderas följande;

- Fler förebyggande åtgärder i form av lägesändring bör införas
- Träffsäkerheten för förebyggande åtgärder bör generellt sett förbättras
- Anteckning om riskbedömning i patientjournal bör införas.

Metod och genomförande

Uppföljningen av trycksår är en punktprevalentstudie, dvs. en mätning av förekomsten av trycksår och preventivt arbete vid given mätpunkt (bestämd dag).

Målgrupp

Målgruppen för uppföljningen är de som bodde i särskilda boendeformer för äldre i berörda kommuner vid mättillfället i respektive kommun. Mätningarna genomfördes under perioden 4 september – 7 oktober 2008. Resultatet som redovisas i det följande visar situationen vid dessa enstaka tillfällen.

Särskilt boende för äldre är en insats som kan beviljas efter biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen. Insatsen ges vanligen till dem med stora omvårdnadsbehov dygnet runt.

Särskilda boendeformer för äldre personer har delvis olika benämningar i kommunerna, *vårdboende/omvårdnadsboende/sjukhem* för personer med ett omfattande omvårdnadsbehov och *demensboende/gruppboende* för person med demenssjukdom och olika former av *korttidsboende* samt i en kommun även *servicehus*.

Mätning

Mätningen har genomförts av sjuksköterskor och annan vårdpersonal med hjälp av ett standardiserat formulär. Uppgifter om patienten har besvarats utan registrering av personuppgifter eller andra uppgifter som kan användas för identifiering. Mätningen omfattar förekomst av tryckskada, placering av skadan, grad av skada, riskbedömning enligt modifierad Nortonskala, förekomst av förebyggande utrustning och lägesändring.

Graderingen av tryckskada har skett på en skala 1 – 4 där 1 innebär en lindrig skada och 4 en allvarlig skada. Riskbedömningen har gjorts enligt modifierad Nortonskala som är ett validerat instrument för bedömning. Bedömningen görs genom att poängsättning på en skala 1 - 4 av patientens risknivå

inom områdena psykisk status, fysisk aktivitet, rörelseförmåga, födointag, vätskeintag, inkontinens och allmäntillstånd. Den sammanräknade poängen används för att bedöma patientens risk att utveckla tryckskada. Minimipoängen är 7 och maximalt antal poäng är 28. Låg poäng innebär en ökad risk för tryckskada.

De preventiva åtgärderna har registrerats i fyra grupper enligt nedan

1. Utrustning i säng
2. Utrustning i stol/rullstol
3. Lägesändring i säng
4. Lägesändring i stol/rullstol

Svarsfrekvens

Svarsfrekvensen i kommunerna varierar mellan 93 och 99 procent. Totalt sett uppgår svarsfrekvensen till drygt 96 procent. Bortfallet är således litet vilket innebär att redovisade resultat generellt sett är statistiskt säkerställda.

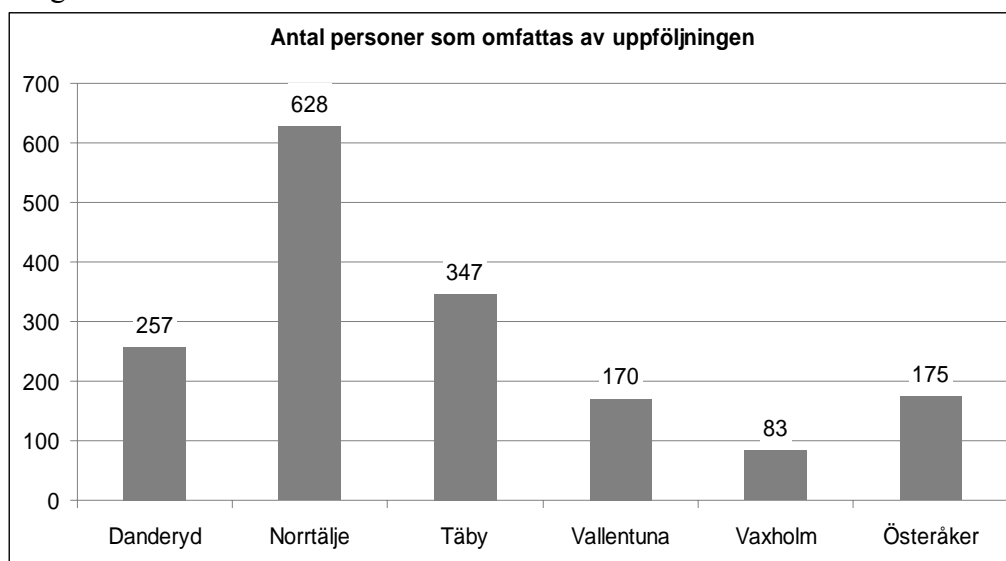
Resultat

Jämförelsen av resultat mellan de olika kommunerna omfattar riskbedömning, förebyggande åtgärder, träffsäkerhet för förebyggande åtgärder och förekomst av trycksador.

Bakgrundsvariabler

Antalet personer som ingår i uppföljningen varierar stort mellan kommunerna, från fler än 600 i Norrtälje till under 100 i Vaxholm.

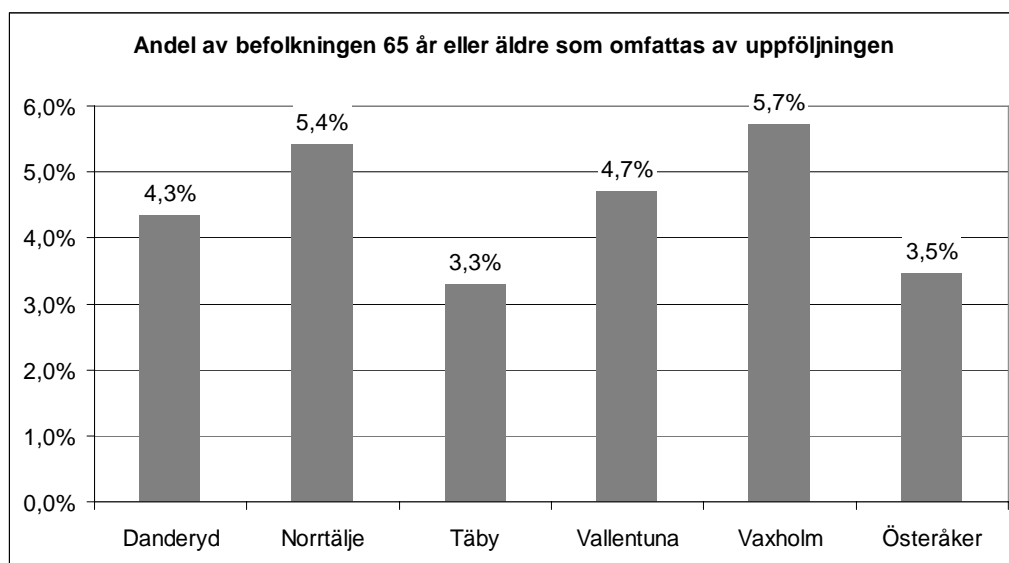
Diagram 1



Av diagram 2 framgår hur stor andel av befolkningen i åldersgruppen 65 år eller äldre som omfattas. Andelen motsvarar i hög grad hur stor del av befolkningen i åldersgruppen som har beslut om särskilt boende för äldre i kommunerna. Lägst andel finns i Täby följt av Österåker och Danderyd, medan högst andel finns i Vaxholm.

Andelen av befolkningen kan tillsammans med ålders- och könsfördelning ge en första signal om trolig risknivå för förekomst av tryckskada. En låg andel av befolkningen i särskilt boende, hög ålder och stor andel kvinnor talar för att en högre genomsnittlig risknivå för trycksador. Medan det motsatta talar för en lägre genomsnittlig risknivå.

Diagram 2



Den största andelen personer 80 år eller äldre finns i Danderyd följt av Norrtälje och Österåker. Lägst andel finns i Vaxholm.

Diagram 3 – Åldersfördelning, antal personer samt relativ fördelning

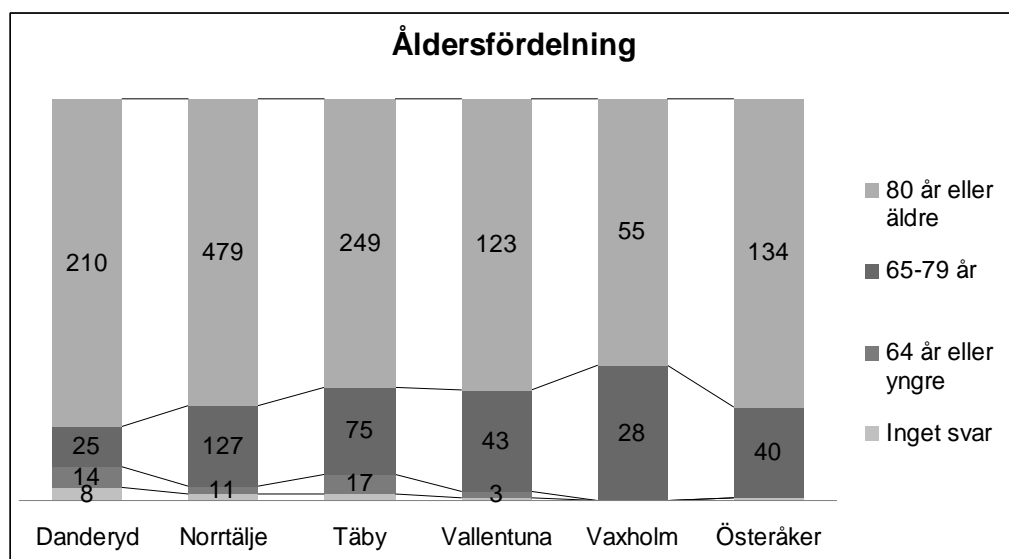
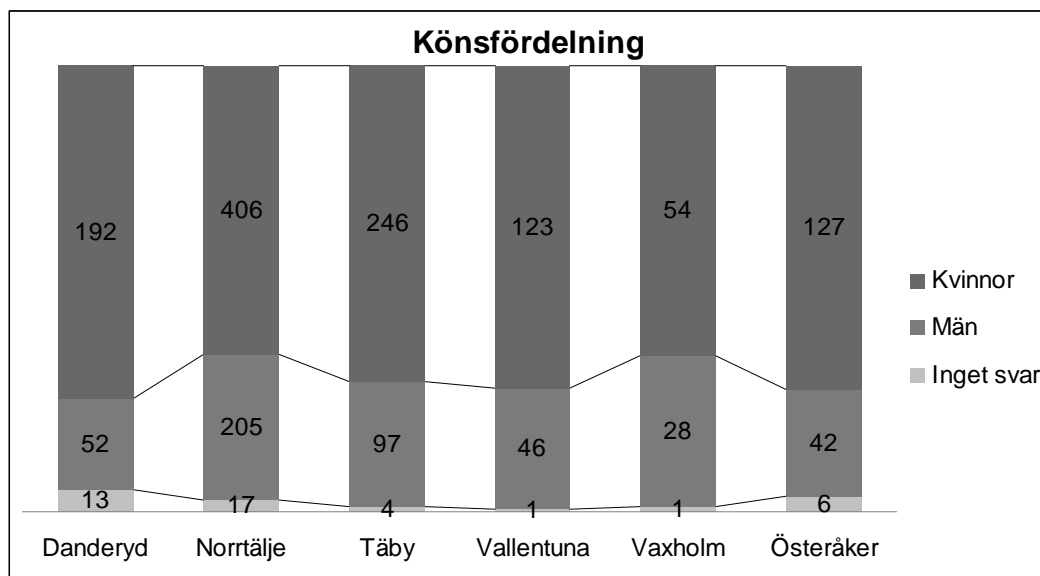


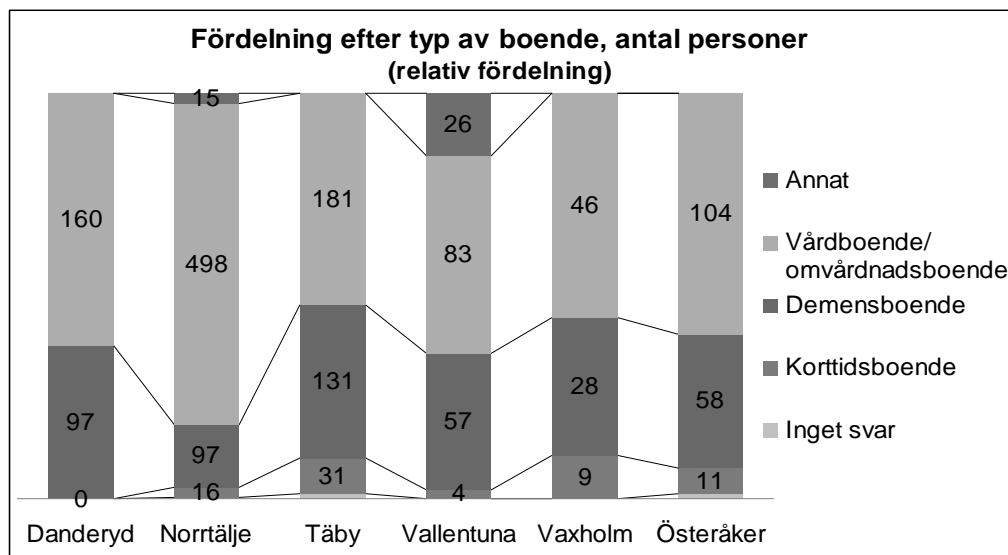
Diagram 4 visar att störst andel kvinnor finns i Danderyd och Österåker medan störst andel män finns i Norrtälje och Vaxholm.

Diagram 4 – Könsfördelning, antal personer samt relativ fördelning



Den dominerande boendeformen i samtliga kommuner är vårdboende/omvårdnadsboende. Antalet personer i korttidsboende utgör endast en liten del av det totala antalet och saknas helt i Danderyd.

Diagram 5



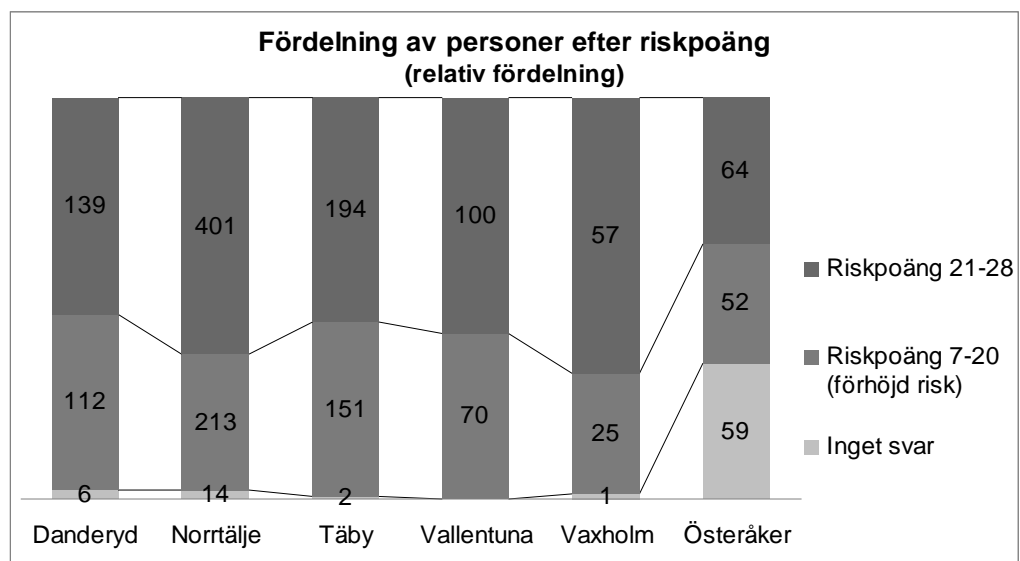
Riskbedömning enligt Modifierad Nortonskala

Riskbedömning för tryckskada enligt den modifierade Nortonskalan är ett validerat mätinstrument som bl.a. används av Stockholms läns landsting. I

uppföljningen ingår bedömning av risk med stöd av instrumentet. I fem av de sex aktuella kommunerna redovisas riskbedömningen för samtliga eller nästan samtliga personer som ingår i uppföljningen. För Österåkers kommun redovisas Nortonvärdet för 66 procent av populationen i kommunen. Bortfallet är alltså 34 procent. Det innebär att det genomsnittliga Nortonvärdet för Österåker inte kan säkerställas. Jämförelse för Österåkers del när det gäller riskbedömning bör därför inte göras.

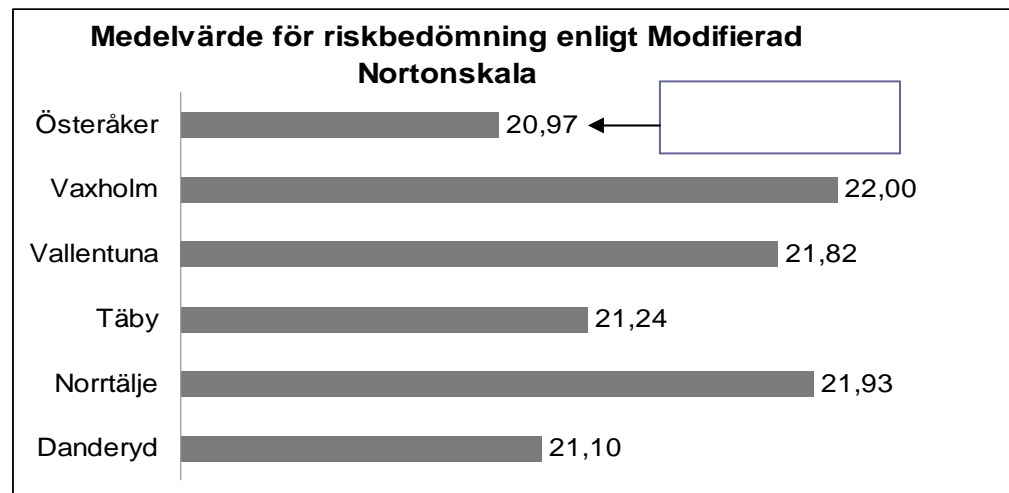
I diagram 6 redovisas antal personer efter riskpoäng i kommunerna. Den relativa fördelningen visar att andelen personer med förhöjd risk är störst i Danderyd, Täby och Vallentuna. Lägst andel finns i Vaxholm.

Diagram 6



Medelvärde för riskbedömning ger ytterligare dimension och bekräftar att störst risk finns Danderyd, Täby och Vallentuna. Jämförelse med Österåker är inte intressant på grund av bortfall.

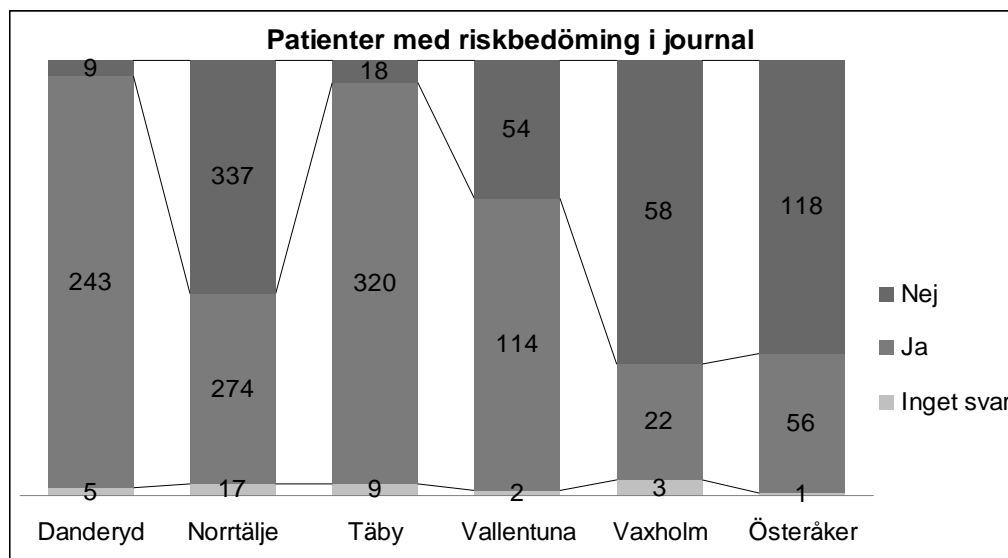
Diagram 7



Riskbedömning i patientjournal

Att riskbedömningen finns noterad i patientjournalen är en väsentlig kvalitetsfaktor bl.a. för att garantera korrekt informationsöverföring. Särskilt viktig är den för att säkerställa god vård även då verksamheten har nyanställd eller vikarierande personal. Lika viktigt är att riskbedömningen revideras vid förändringar patientens status enligt bedömningsgrunderna för Norton-skalan. Även insatta preventiva åtgärder ska framgå av patientjournalen.

Diagram 8



Av diagram 8 framgår att riskbedömning i journal finns i hög utsträckning i Danderyd och Täby, medan övriga kommuner har stora brister när det gäller detta.

Förebyggande åtgärder

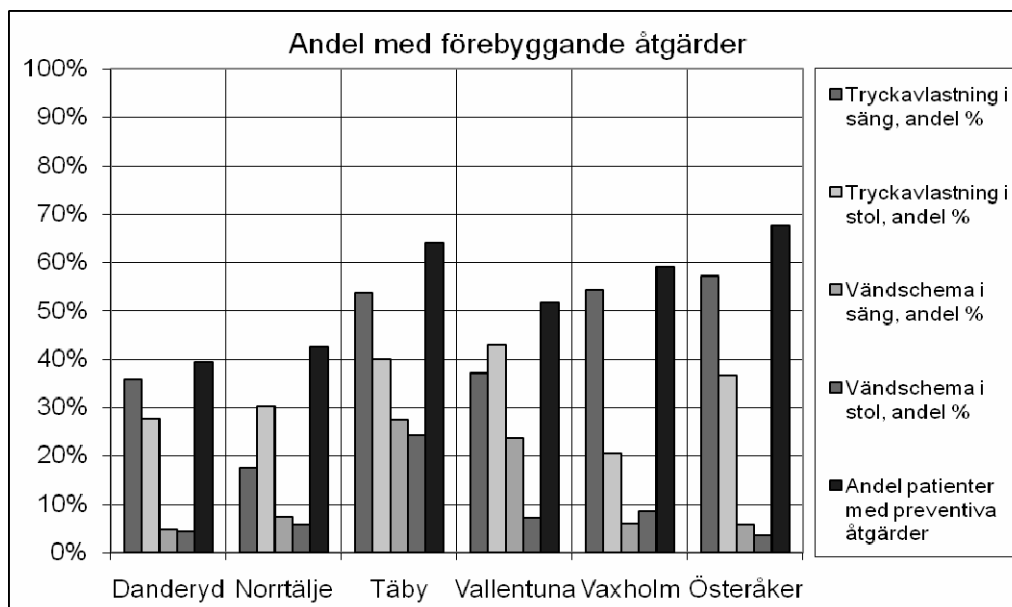
De förebyggande åtgärderna som ingår i uppföljningen är

1. Utrustning i säng
2. Utrustning i stol/rullstol
3. Lägesändring i säng
4. Lägesändring i stol/rullstol

Uppföljningen visar att utrustning och lägesändring i säng är vanligare än motsvarande i stol/rullstol samt att utrustning generellt sett är vanligare än lägesändring. Bortfallet (inget svar) på frågorna är stort i några av kommunerna vilket innebär att jämförelserna inte är helt säkra. Om jämförelse görs med utgångspunkt från svar om förekomst av åtgärder visar dessa att de förebyggande åtgärderna generellt sett har störst omfattning i Täby, Vallentuna, Österåker och Vaxholm, medan Danderyd och Norrtälje ligger steget efter. Lägesändring som förebyggande åtgärd är ovanlig och förekommer en-

dast i Täby och Vallentuna i någon påtaglig omfattning. Andelen av de boende som har förebyggande åtgärder är störst i Österåker följt av Täby, Vaxholm och Vallentuna. Lägst andel finns i Danderyd.

Diagram 9

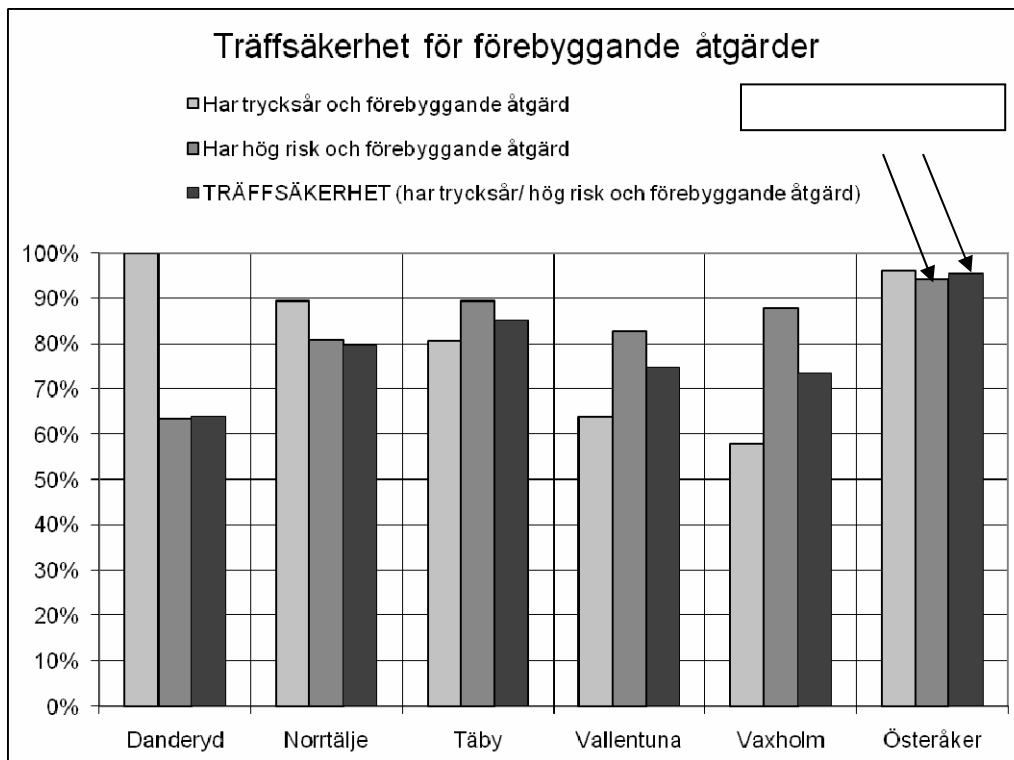


Träffsäkerhet för förebyggande åtgärder

Effektiviteten i arbetet med de förebyggande åtgärderna kan uttryckas som graden av träffsäkerhet för åtgärderna, dvs. i vilken utsträckning når åtgärderna de patienter som behöver dem bäst (de med tryckskada eller hög risk att få tryckskada). Detta illustreras i diagram 10.

Illustrationen visar att Österåkers kommun tycks ha den bästa träffsäkerheten om man endast tar hänsyn till avlämnade svar om riskbedömning. Österåkers värden kan dock inte säkerställas eftersom svaren om riskbedömning endast avser 66 procent av populationen. Det är i stället Täby följt av Norrtälje, Vallentuna och Vaxholm som har högst träffsäkerhet. Den lägsta träffsäkerheten finns i Danderyd. Danderyd uppvisar å andra sidan en 100 procentig träffsäkerhet för patienter med trycksår, det sammanvägda resultatet dras alltså ned av bristen på träffsäkerhet för dem med hög risk att få tryckskada. Detta svarar även mot att Danderyd har den lägsta andelen boende med förebyggande åtgärder av kommunerna.

Diagram 10



Förekomst av trycksador

Diagram 11

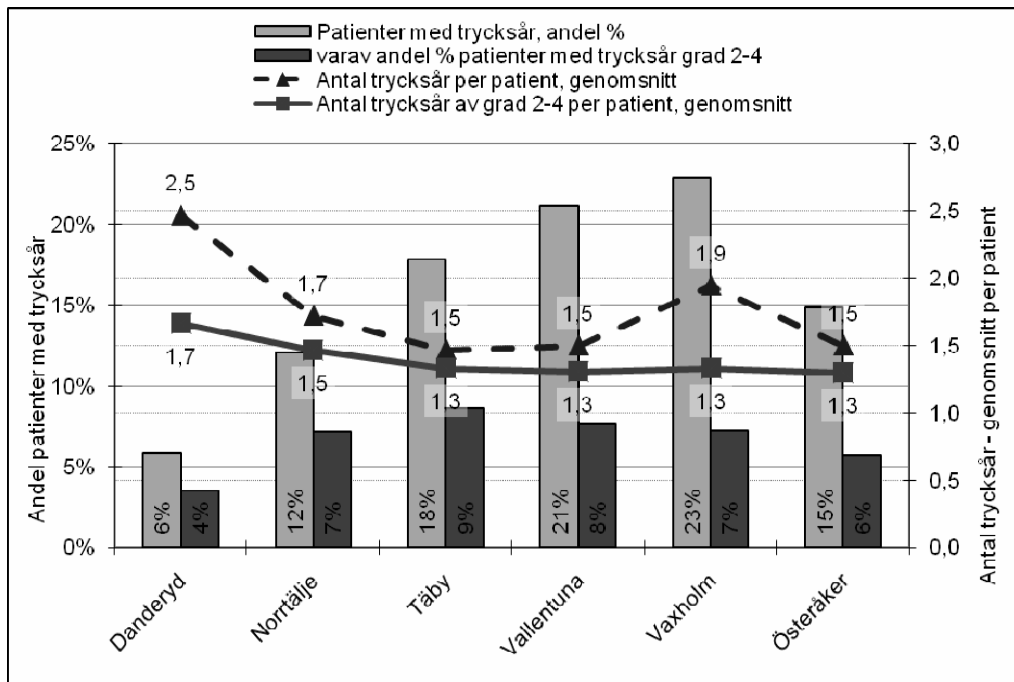


Diagram 11 visar att Danderyd har den lägsta andelen boende med trycksår men att dessa i genomsnitt har flest sår per person. Vaxholm har högst andel boende med trycksår och ligger näst högst när det gäller antal sår i genomsnitt per person. I kommunerna Täby, Vallentuna och Österåker har de boende lika många sår per person i genomsnitt, men i Vallentuna har ca 40 procent fler av de boende tryckskada jämfört med i Österåker (21 procent jämfört med 15 procent). Täby befinner sig mittemellan dessa.

Bilaga 1 – Tabell redovisning**BAKGRUND**

| Typ av boende | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|------------------------------|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| Inget svar | 0 | 2 | 4 | 0 | 0 | 2 |
| Korttidsboende | 0 | 16 | 31 | 4 | 9 | 11 |
| Demensboende | 97 | 97 | 131 | 57 | 28 | 58 |
| Vårdboende/ omvårdnadsboende | 160 | 498 | 181 | 83 | 46 | 104 |
| Annat | 0 | 15 | 0 | 26 | 0 | 0 |
| Summa | 257 | 628 | 347 | 170 | 83 | 175 |

| Kön | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|------------|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| Inget svar | 13 | 17 | 4 | 1 | 1 | 6 |
| Män | 52 | 205 | 97 | 46 | 28 | 42 |
| Kvinnor | 192 | 406 | 246 | 123 | 54 | 127 |
| Summa | 257 | 628 | 347 | 170 | 83 | 175 |

| Ålder | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|-------------------|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| 64 år eller yngre | 14 | 11 | 17 | 3 | 0 | 0 |
| 65-79 år | 25 | 127 | 75 | 43 | 28 | 40 |
| 80 år eller äldre | 210 | 479 | 249 | 123 | 55 | 134 |
| Inget svar | 8 | 11 | 6 | 1 | 0 | 1 |
| Summa | 257 | 628 | 347 | 170 | 83 | 175 |

RESULTAT

| Riskbedömning | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|--|----------|-----------|-------|------------|---------|-----------|
| Medelvärde för riskbedömning enligt Modifierad Nortonskala | 21,10 | 21,93 | 21,24 | 21,82 | 22,00 | 20,97 |

| Patienter med riskpoäng | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|--------------------------------|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| Riskpoäng 7-20 (förhöjd risk) | 112 | 213 | 151 | 70 | 25 | 52 |
| Riskpoäng 21-28 | 139 | 401 | 194 | 100 | 57 | 64 |
| Inget svar | 6 | 14 | 2 | 0 | 1 | 59 |
| Summa | 257 | 628 | 347 | 170 | 83 | 175 |

| Patienten har riskbedömning i journal | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|--|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| Ja | 243 | 274 | 320 | 114 | 22 | 56 |
| Nej | 9 | 337 | 18 | 54 | 58 | 118 |
| Inget svar | 5 | 17 | 9 | 2 | 3 | 1 |
| Summa | 257 | 628 | 347 | 170 | 83 | 175 |

| Patienten har trycksår (avstämt mot sår) | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|---|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| Ja | 15 | 76 | 62 | 36 | 19 | 26 |
| Nej | 242 | 552 | 285 | 134 | 64 | 149 |
| Summa | 257 | 628 | 347 | 170 | 83 | 175 |

| Hudbedömning (var på kroppen) | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|--------------------------------------|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| Trycksår höger sida | 17 | 68 | 34 | 22 | 18 | 20 |
| Trycksår vänster sida | 12 | 49 | 35 | 23 | 13 | 15 |
| Trycksår baksida huvud | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Trycksår i rygglut | 2 | 3 | 9 | 3 | 0 | 0 |

TÄBY KOMMUN

2009-01-20

RESULTAT

| | | | | | | |
|---------------------------------|----|-----|----|----|----|----|
| Trycksår med annan lokalisering | 6 | 11 | 12 | 6 | 6 | 4 |
| Summa trycksår | 37 | 131 | 91 | 54 | 37 | 39 |

| Gradering av tryckskada | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|--------------------------------|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| Grad 1 | 22 | 65 | 51 | 37 | 29 | 26 |
| Grad 2 | 9 | 34 | 32 | 14 | 5 | 11 |
| Grad 3 | 4 | 16 | 6 | 3 | 3 | 1 |
| Grad 4 | 2 | 16 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| Summa trycksår | 37 | 131 | 91 | 54 | 37 | 39 |

| Patienter med preventiva åtgärder/utrustning i säng | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|--|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| Ingen tryckavlastning | 89 | 191 | 158 | 102 | 35 | 72 |
| Tryckavlastning/ utjämnande madrass | 26 | 101 | 85 | 34 | 36 | 67 |
| Eldriven tryckavlastande madrass | 65 | 104 | 100 | 24 | 9 | 33 |
| Annat | 1 | 4 | 1 | 5 | 0 | |
| Inget svar | 76 | 228 | 3 | 5 | 3 | 3 |
| Summa | 257 | 628 | 347 | 170 | 83 | 175 |

| Patienter med preventiva åtgärder/utrustning i stol/rullstol | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|---|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| Ingen tryckavlastning | 104 | 169 | 204 | 86 | 37 | 71 |
| Tryckavlastning/ utjämnande dyna | 67 | 181 | 137 | 71 | 17 | 64 |
| Eldriven tryckavlastande dyna | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Annat | 4 | 6 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| Inget svar | 82 | 269 | 4 | 11 | 29 | 40 |
| Summa | 257 | 628 | 347 | | 83 | 175 |

| Patienter med preventiva åtgärder/lägesändring i säng | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|--|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| Inte planerat/ oregelbunden | 166 | 285 | 259 | 120 | 70 | 154 |
| Varannan timme | 1 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Var tredje timme | 7 | 17 | 63 | 20 | 0 | 4 |
| Var fjärde timme | 4 | 26 | 18 | 20 | 5 | 6 |
| Inget svar | 79 | 297 | 3 | 10 | 8 | 11 |
| Summa | 257 | 628 | 347 | 170 | 83 | 175 |

| Patienter med preventiva åtgärder/lägesändring i stol/rullstol | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|---|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| Inte planerat/ oregelbunden | 164 | 289 | 251 | 141 | 48 | 151 |
| Varannan timme | 2 | 13 | 18 | 3 | 3 | 2 |
| Var tredje timme | 9 | 18 | 42 | 5 | 2 | 1 |
| Var fjärde timme | 0 | 6 | 24 | 4 | 2 | 3 |
| Inget svar | 82 | 302 | 12 | 17 | 28 | 18 |
| Summa | 257 | 628 | 347 | 170 | 83 | 175 |

Bilaga 2 – Analys av resultat

| Uppföljning av trycksår | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|--|----------|-----------|-------|------------|---------|-----------|
| Antal patienter | 257 | 628 | 347 | 170 | 83 | 175 |
| Patienter med trycksår, antal | 15 | 76 | 62 | 36 | 19 | 26 |
| Patienter med trycksår, andel % | 5,8% | 12,1% | 17,9% | 21,2% | 22,9% | 14,9% |
| Antal trycksår | 37 | 131 | 91 | 54 | 37 | 39 |
| Antal trycksår per patient, genomsnitt | 2,47 | 1,72 | 1,47 | 1,50 | 1,95 | 1,50 |
| Patienter med trycksår grad 2-4, antal | 9 | 45 | 30 | 13 | 6 | 10 |
| Patienter med trycksår grad 2-4, andel % | 3,5% | 7% | 8,6% | 7,6% | 7,2% | 5,7% |
| Antal trycksår av grad 2-4 | 15 | 66 | 40 | 17 | 8 | 13 |
| Antal trycksår av grad 2-4 per patient, genomsnitt | 1,67 | 1,47 | 1,33 | 1,31 | 1,33 | 1,30 |
| Trycksår grad 1, antal | 22 | 65 | 51 | 37 | 29 | 26 |
| Trycksår grad 2, antal | 9 | 34 | 32 | 14 | 5 | 11 |
| Trycksår grad 3, antal | 4 | 16 | 6 | 3 | 3 | 1 |
| Trycksår grad 4, antal | 2 | 16 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| Trycksår grad 1, andel % | 59% | 50% | 56% | 69% | 78,4% | 67% |
| Trycksår grad 2, andel % | 24% | 26% | 35% | 26% | 13,5% | 28% |
| Trycksår grad 3, andel % | 11% | 12% | 7% | 6% | 8,1% | 3% |
| Trycksår grad 4, andel % | 5% | 12% | 2% | 0% | 0,0% | 3% |
| Nortonbedömda patienter, antal | 251 | 614 | 345 | 170 | 82 | 116 |
| Nortonbedömda patienter, andel % | 98% | 98% | 99% | 100% | 99% | 66% |
| Genomsnittligt värde på Norton-skalan | 21,10 | 21,93 | 21,24 | 21,82 | 22,00 | 20,97 |
| Patienter med Norton \leq 20, antal | 112 | 171 | 151 | 70 | 25 | 52 |
| Patienter med Norton \leq 20, andel % | 44% | 27% | 44% | 41% | 30,1% | 29,7% |
| Riskbedömning har gjorts i journalen, antal | 243 | 274 | 320 | 114 | 22 | 56 |
| Riskbedömning har gjorts i journalen, andel | 95% | 44% | 92% | 67% | 26,5% | 0,32 |
| Patienter med preventiva åtgärder (alla) | | | | | | |
| Tryckavlastning i säng, antal | 92 | 109 | 186 | 63 | 45 | 100 |
| Tryckavlastning i stol, antal | 71 | 190 | 139 | 73 | 17 | 64 |
| Vändschema i säng, antal | 12 | 46 | 95 | 40 | 5 | 10 |
| Vändschema i stol, antal | 11 | 37 | 84 | 12 | 7 | 6 |
| Antal patienter med preventiva åtgärder | 101 | 266 | 222 | 88 | 49 | 118 |

TÄBY KOMMUN

2009-01-20

| Uppföljning av trycksår | Danderyd | Norrtälje | Täby | Vallentuna | Vaxholm | Österåker |
|--|----------|-----------|------|------------|---------|-----------|
| Tryckavlastning i säng, andel % | 36% | 17% | 54% | 37% | 54% | 57% |
| Tryckavlastning i stol, andel % | 28% | 30% | 40% | 43% | 20% | 37% |
| Vändschema i säng, andel % | 5% | 7% | 27% | 24% | 6% | 6% |
| Vändschema i stol, andel % | 4% | 6% | 24% | 7% | 8% | 3% |
| Andel patienter med preventiva åtgärder | 39% | 42% | 64% | 52% | 59% | 67% |
| Patienter med trycksår som får preventiva åtgärder | | | | | | |
| Patienter med trycksår, antal | 15 | 76 | 62 | 36 | 19 | 26 |
| Tryckavlastning i säng, antal | 15 | 65 | 42 | 18 | 10 | 21 |
| Tryckavlastning i stol, antal | 13 | 50 | 32 | 16 | 4 | 17 |
| Vändschema i säng, antal | 4 | 21 | 24 | 15 | 1 | 4 |
| Vändschema i stol, antal | 3 | 23 | 14 | 4 | 1 | 2 |
| Antal patienter med någon preventiv åtgärd | 15 | 68 | 50 | 23 | 11 | 25 |
| Tryckavlastning i säng, andel % | 100% | 86% | 68% | 50% | 53% | 81% |
| Tryckavlastning i stol, andel % | 87% | 66% | 52% | 44% | 21% | 65% |
| Vändschema i säng, andel % | 27% | 28% | 39% | 42% | 5% | 15% |
| Vändschema i stol, andel % | 20% | 30% | 23% | 11% | 5% | 8% |
| Andel med patienter någon preventiv åtgärd | 100% | 89% | 81% | 64% | 58% | 96% |
| Patienter utan trycksår som får preventiva åtgärder | | | | | | |
| Antal patienter utan trycksår | 242 | 552 | 285 | 134 | 64 | 149 |
| Tryckavlastning i säng | 77 | 141 | 144 | 45 | 33 | 79 |
| Tryckavlastning i stol | 61 | 137 | 107 | 57 | 13 | 47 |
| Vändschema i säng | 8 | 24 | 61 | 25 | 4 | 6 |
| Vändschema i stol | 8 | 23 | 70 | 7 | 6 | 4 |
| Antal patienter med någon preventiv åtgärd | 86 | 198 | 172 | 65 | 38 | 93 |
| Tryckavlastning i säng, andel % | 32% | 26% | 51% | 34% | 52% | 53% |
| Tryckavlastning i stol, andel % | 25% | 25% | 38% | 43% | 20% | 32% |
| Vändschema i säng, andel % | 3% | 4% | 21% | 19% | 6% | 4% |
| Vändschema i stol, andel % | 3% | 4% | 25% | 5% | 9% | 3% |
| Andel patienter med någon preventiv åtgärd | 36% | 36% | 60% | 49% | 59% | 62% |