

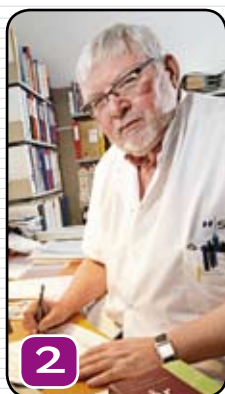
06*2008

TILBLIV

BISPEBJERGHOSPITAL

JANUAR FEBRUAR MARTS APRIL MAJ JUNI JULI AUGUST SEPTEMBER OKTOBER NOVEMBER DECEMBER

SÅR



- Sårbehandling er kommet på landkortet 2
- Kroniske sår er tegn på at noget er galt 4
- Vi tager højde for hverdagen 7
- Føddernes redningsmand 8

”den danske model med nu to højt specialiserede videnscentre på området er helt unik internationalt set”



Sårbehandling er kommet på landkortet

Af Anne Tortzen, journalist

Ledende overlæge Tonny Karlsmark

Videncenter for Sårheling har med høj faglighed og en stor formidlingsindsats sørget for, at sårbehandling ikke længere er et forsømt område

Ledende overlæge Tonny Karlsmark fra Dermatologisk Afdeling D på Bispebjerg Hospital, som også er øverste leder for Videncenter for Sårheling, er ikke i tvivl om, hvad centrets arbejde siden 1996 har betydet:

- Det er lykkedes at få sat sår og sårbehandling på landkortet ved at samle en række fagpersoner med interesse for sår, siger overlægen.

Det betyder, at området er styrket betydeligt og at Videncentret på landsplan er kendt som

stedet for patienter med kroniske sår, der har vanskeligt ved at hele.

Det ser ud til, at antallet af patienter med komplicerede sår er voksende - bl.a. på grund af det stigende antal danskere med diabetes. Men det betyder ikke nødvendigvis, at Videncentret skal vokse sig større. Hele idéen med Videncentret er jo udvikling og formidling, der skal komme alle patienter med sår til gode:

- Vi håber, at den store formidlingsindsats betyder, at den faglige viden om sårbehandling bliver spredt ud i det sundhedsfaglige system, så flere med tiden bliver i stand til håndtere disse patienter, understreger overlægen.

- ▶ Videnscenter for sårheling uddanner såreksperter
- ▶ Både læger og sygeplejersker bruger meget af deres tid på formidling og på at undervise medarbejdere i sundhedssektoren i sår og sårheling:
- ▶ Centret er en af hovedkræfterne bag en ny uddannelse for læger, som er på vej. Den giver lægerne mulighed for at tage en 2-årig uddannelse i sårbehandling oveni deres speciale.
- ▶ Sygeplejerskerne på centret underviser i sårpleje på en diplomuddannelse, som ca. 250 sygeplejersker har gennemgået siden centret startede.
- ▶ De sygeplejersker, der arbejder i den udgående funktion på Videnscenter for Sårheling har som en vigtig del af deres arbejde at vejlede personalet i hjemmeplejen og på plejehjem i sårpleje.





Professor Finn Gottrup

Et internationalt flagskib

Andre lande tager ved lære af den danske måde at organisere sårhelingsområdet på

12 år med Videnscenter for Sårheling har betydet, at Danmark er blandt de førende i verden på dette område. Videncentrets opbygning er internationalt anerkendt, og der er et udbredt samarbejde med kolleger i andre lande.

For nylig fik professor Finn Gottrup, som hovedkraften bag Videnscenter for Sårheling en pris for "at have ydet et væsentligt bidrag til udviklingen af sårheling som fagområde" fra den verdensomspændende sammenslutning af sårleger, WUWHS.

Og Videnscentret får hyppigt internationalt besøg af læger og andre, der vil studere den danske måde at organisere området på.

Sårområdet er en udfordring at organisere, fordi det berører 6-7 forskellige specialer. Samtidig er det et felt, som det er vanskeligt at forske i, da sårheling kan tage måneder – nogle gange år. Det betyder, at det kan være svært at fremskaffe evidens for de forskellige behandlingsmetoder.

Organiseringen er unik

Ifølge Finn Gottrup er det særlige ved Videnscenter for Sårheling selve organiseringen – at det er lyk-

kedes at skabe et center, som går på tværs af mange specialer. Et center med egen sengeafdeling, egen operationsstue og eget personale:

- Førhen var det tilfældigt, hvor patienter med komplicerede sår endte. De kunne blive sendt til en hudspecialist eller en karkirurg alt efter, hvem de kendte. I dag er det især i områder med store sårcentre lykkedes at organisere det, så de fleste ved, hvor de skal sende disse patienter hen. Ligesom der i disse områder er fælles retningslinjer for, hvordan de skal behandles, siger professoren.

Finn Gottrup understreger, at den danske model med nu to højt specialiserede videnscentre på området er helt unik internationalt set. Og han kan se, at idéen begynder at brede sig til lande som Finland, Kina og Frankrig.

Hans vision er, at der i løbet af nogle år vil være en organisation med sårcentre, sårteams og enkelte sårpersoner i Danmark. Og at der derudover vil være ansat læger og sygeplejersker med sår som fokusområde på alle danske sygehuse:

- Der skal være et netværk af sårhelings ekspertise i hele landet, så en læge i Vestjylland ikke er i tvivl om, hvor han skal sende en patient med kroniske sår hen, understreger Finn Gottrup.



Nytransplanteret bensår

Videnscenter for Sårheling

- ▶ Videnscentret behandler patienter fra hele landet. Ambulatoriet behandler ca. 10.000 patienter om året. Og ca. 500 er indlagt.
- ▶ Videnscentret har eksisteret siden 1996. Det ligger sammen med Dermatovenerologisk Afdeling. Videnscentret rummer et ambulatorium, en sengeafdeling med 15 senge og egen operationsstue og en fast tilknyttet portør og fysioterapeut.
- ▶ Behandlingen er multifaktoriel og tværfaglig. Der er snævert samarbejde mellem speciallæger i endokrinologi, specialuddannede sygeplejersker, fodterapeuter, håndskomagere, bandagister, kirurger med plastikkirurgisk baggrund, ortopædkirurger og karkirurger samt dermatologer
- ▶ Centret er tværfagligt med fem læger, 37 sygeplejersker, fem fodterapeuter, syv lægesekretærer foruden en portør og en fysioterapeut.
- ▶ I 2003 blev der oprettet et lignende Center på Odense Universitetshospital.



Kroniske sår er tegn på, at noget er galt

Videncenter for Sårheling tager både kirurgi og andre behandlingsmetoder i brug for at hele kroniske sår

Man regner med, at mindst 50.000 danskere lider af problematiske sår på fødder og ben, der ikke vil hele. Videncenter for Sårheling har som hovedopgave at sørge for, at patienter med problemsår så vidt muligt får helet deres sår, og at sårene forbliver lægt.

”Sårbehandling lægger beslag på 2-4 % af de samlede danske sundhedsudgifter”

Klinisk oversygeplejerske Susan Bermark og overlæge dr. med Per Holstein fra Videncenter for Sårheling fortæller, at langt de fleste problemsår enten skyldes diabetes, dårligt blodomløb i benene eller tryk, som kan give liggesår eller siddesår.

Kirurgisk behandling

Behandlingen af kroniske sår er kompleks og kræver viden, der spænder over flere forskellige lægelige specialer. Overlæge Per Holstein understreger, at Videncentret er en kirurgisk enhed. De tre ledende læger på centret har alle en kirurgisk uddannelse, og Videncentret har sin egen operationsstue.

- Såret er ikke sygdommen i sig selv. Det er blot et tegn på, at noget er galt. Årsagen sidder dybere i form af f.eks. dårligt blodomløb, manglende følesans eller infektionstilbøjelighed. Derfor er kirurgien ofte en vigtig del af sårbehandlingen, fortæller overlægen.

10-20 % af de patienter, der bliver behandlet på



Klinisk oversygeplejerske Susan Bermark og overlæge dr. med Per Holstein



Nytransplanteret bensår

Videncentret, har behov for operation. Der foretages f.eks. transplantation af hud til kroniske sår samt korrektion af foddeformiteter. Ved infektion kan lægerne på centret operere akut og ofte med fjernelse af dødt væv, enkelte tæer eller dele af foden undgå større amputationer.

Larver, tryk og bandager

De kroniske sår behandles med mange forskellige teknikker - lige fra spyfluelarver, der renser sårene og får dem til at hele hurtigere ved at fjerne det døde væv, til behandling med undertryk, der sætter gang i sårhelingen. Og den mere klassiske behandling med kompressionsbandager, der beforder afløbet af blod i retning af hjertet.

Klinisk oversygeplejerske Susan Bermark fortæller, at sårene hos de patienter, der bliver henvist til Videncentret i dag, er mere alvorlige end før i tiden. Det tager hun som et tegn på, at de lettere tilfælde bliver behandlet andre steder:

- Heldigvis har Videncentret dannet forbillede, så der er opstået mindre klinikker og centre rundt omkring i landet, hvor sygeplejersker tager sig af sårplejen. Men det er jo kun for de patienter, der selv kan gå derhen, slutter Susan Bermark. Diabetiske sår på fødderne er et område, hvor Videncenter for Sårheling gør en forskel.

Ved at udføre korrigerende operationer på diabetes patienter, der lider af kroniske fodsår, f.eks. at bortoperere en tå eller en lille del af en fodknogle, er det lykkedes lægerne på centeret at opnå heling af sår, som vante behandlinger ikke kan få bugt med. Dermed reduceres antallet af amputationer betragteligt.

Tal om kroniske sår

Man anslår, at godt 1 % af danskerne lider af kroniske sår:

- ▶ 18-20.000 danskere har kroniske sår som følge af dårligt blodomløb
- ▶ 8-10.000 har kroniske diabetes sår
- ▶ 10-20.000 har tryksår, f.eks. liggesår
- ▶ Sårbehandling lægger beslag på 2-4 % af de samlede danske sundhedsudgifter.
- ▶ 25-30 % af sygeplejerskernes tid i den primære sundhedssektor går med sårpleje.

Patienter med diabetes undgår amputationer

Mindre kirurgiske indgreb redder mange fødder og ben

Jan Christiansen er indlagt på sengeafdelingen, S21 og har netop fået opereret et sår på foden, som der var gået betændelse i. Han lider af diabetes og dårligt blodomløb i benene, og det er ikke første gang, han er indlagt på centrets sengeafdeling. Han har tidligere fået fjernet et par af sine tæer under lokalbedøvelse. Lige nu er Jan bundet til en kørestol med foden i en stor bandage, men han regner med at komme op og gå med foden i en speciel støvle i løbet af et par dage.

Fabelagtige

Han føler sig i gode hænder hos såreksperterne. Derfor var han slet ikke i tvivl om, at det var her, han skulle hen med sit betændte sår:

- Der er kun ét sted i hele verden, hvor de er eksperter i at tage sig af den slags. De er fabelagtige - og de tager fat med det samme, hvis det er akut, understreger han.

Jan Christiansen er meget begejstret for den behandling, han har fået på Videncenter for Sårheling:

- De er fagligt meget dygtige. Der er ingen slinger i valsen. Alle medarbejderne er håndplukkede og man kan mærke, at de kan deres arbejde - de ved, hvad de skal.

Samtidig ser han det som en stor fordel, at det er de samme fagpersoner, han møder hele vejen gennem behandlingsforløbet. Han føler sig godt informeret og taget hånd om.

- Alting bliver fortalt på et dansk, man som patient kan forstå, og man er fuldt bevidst om, hvad der sker og hvad man skal gøre, siger han.



Diabetes og fodsår

- ▶ Som diabetikere har man 15-25 % risiko for at få fodsår som følge af sin sygdom. Sygdommen kan medføre, at musklerne i foden bliver svage og foden synker ned, samtidig med at man får nedsat følesans i fødderne. Hvis man fortsætter med at gå med det samme fodtøj, kan der opstå kroniske sår, som i værste fald bliver inficerede og udvikler sig til koldbrand, så hele foden eller benet må sættes af.

Rygning og ilt har betydning for sårheling

- ▶ Lægerne på Videncenter for Sårheling forsker bl.a. i, hvilke faktorer, der påvirker heling af sår.
- ▶ Professor Finn Gottrup har forsket i ilts betydning og fortæller, at hvis man giver patienter ekstra ilt i forbindelse med operationer, synes det at nedsætte risikoen for infektioner i operationssåret.
- ▶ Finn Gottrup har ligeledes været vejleder på forskningsprojekter i centrets regi, der har fastslået, at sår hos rygere heler langsommere end hos ikke rygere, og at rygere har væsentlig større risiko for at få en postoperativ infektion i deres sår. Det er denne forskning, der ligger til grund for Sundhedsstyrelsens råd til patienter om at holde op med at ryge 6 uger før en større, planlagt operation.

Indsats mod liggesår

- ▶ Videncenter for Sårheling har de sidste år gjort en indsats for at undgå liggesår hos de patienter, der er indlagt på Bispebjerg Hospital. Centret har både i 2003 og 2005 været rundt til alle indlagte patienter for at undersøge, hvor mange af dem, der havde trykspor eller tryksår. Undersøgelsen pegede på, at der var brug for bedre madrasser i sengene. Derfor har Bispebjerg Hospital nu indkøbt bedre standardmadrasser og særlige vekseltryksmadrasser til patienter, som er ved at udvikle tryksår.

Ny klinik til hævede ben

- ▶ Videncenter for Sårheling har valgt at oprette en særlig klinik til behandling af patienter med lymfødem, dvs. kronisk hævede ben (også kaldet elephantiasis). Ledende overlæge Tonny Karlsmark fortæller, at klinikken er blevet til i samarbejde med lymfødem patientforeningen DALYFO.
- ▶ Lymfødem er en kronisk lidelse, som skyldes en ophobning af lymfevæske i vævet. Dette viser sig som vedvarende hævelser - især i arme og ben. Hos nogle er sygdommen medfødt, men den kan også opstå efter fjernelse af lymfekirtler eller efter strålebehandling mod kræft. I Danmark har ca. 20.000 personer sygdommen. Behandlingen består bl.a. af kompressionsbandager.



Tværfaglige team omkring patienterne



Fra venstre afdelingsfodterapeut Gurli Clausen, ledende lægesekretær Kirsten Weibel, afdelingssygeplejerske Britta Østergaard og afdelingssygeplejerske Merete Hartun Jensen

Alle faggrupper arbejder tæt sammen på Videncenter for Sårheling

Lige siden starten for 12 år siden har Videncenter for Sårheling satset på tværfagligt samarbejde mellem de forskellige faggrupper: Læger, sygeplejersker, fodterapeuter og lægesekretærer.

Hver morgen holdes en tværfaglig konference, hvor det tværfaglige team diskuterer specielle patientforløb, nye tiltag m.v. Det giver korte kommandoveje og hurtige beslutninger.

Det tværfaglige samarbejde gælder alle faggrupper, og lægesekretærene er fuldt integrerede i den faglige hverdag på Videncentret. De overvårer behandlinger, deltager i projekter og er med i planlægningsfasen ved nye tiltag. Ligesom sekretærene deltager på de faglige årsmøder for sårheling og er godt inde i produkter, terminologi etc. på området.

- Tværfagligheden betyder, at alle har god indsigt i, hvad de andre laver. Det giver en større forståelse for, hvorfor nogle ting kan lade sig gøre eller ikke kan. Og en stor villighed til at hjælpe snarere end at sige: "Det er ikke mit

bord", fortæller klinisk ansvarlig overlæge i afdeling S, Klaus Kirketerp Møller.

Behandlerteams

De patienter, der bliver behandlet på ambulatoriet eller indlagt på sengeafdelingen under Videncenter for Sårheling, bliver fulgt af det samme personale hele vejen igennem. Kontinuiteten er særlig vigtig i sårbehandling, fordi der er tale om lange, komplekse forløb.

I ambulatoriet møder hver enkelt patient et behandlerteam bestående af en læge, en sygeplejerske og en fodterapeut foruden en fast tilknyttet fysioterapeut.

- Patienterne føler sig færdigbehandlede, når de går hjem herfra med en ny bandage eller nye sko. Det giver et hurtigt flow for patienterne, understreger afdelingssygeplejerske Merete Hartun Jensen, ambulatoriet.

Både sygeplejersker, lægesekretærer – og til en vis grad også lægerne – rokerer fast mellem ambulatoriet og sengeafdelingen. Det giver god mulighed for at følge den enkelte patient:

- Som sygeplejerske er det tilfredsstillende at følge forløbene. Vi kan møde de samme patienter både ambulatoriet og på sengeaf-

Attraktiv oplæring

▶ Videnscenter for Sårheling lægger stor vægt på løbende opkvalificering af medarbejderne. Centret har udviklet en intern efteruddannelse på i alt syv moduler, som sygeplejerskerne skal følge for at komme på kendetegnet niveau inden for sårbehandling. Ligesom der også findes en intern efteruddannelse på fire moduler for fodterapeuter.

▶ Muligheden for løbende oplæring er med til at fastholde medarbejderne og gøre centret til en attraktiv arbejdsplads.

delingen, fortæller afdelingssygeplejerske Britta Østergaard, afdeling S21.

Rotation giver fleksibilitet

For sygeplejersker og lægesekretærer er der faste rotationsordninger. Lægesekretærene rokerer hver uge mellem de forskellige funktioner: Patientmodtagelse, sekretariat, sengeafsnit.

- Det stiller store krav – man skal kunne dække alle funktioner. Til gengæld bliver vores arbejde aldrig kedeligt. Og det er en stor fordel, at alle kan alt, så er der aldrig er problemer med at dække for hinanden, fortæller ledende lægesekretær Kirsten Weibel.

Det samme gælder sygeplejerskerne, der rokerer mellem sengeafdelingen og ambulatoriet med ca. 4 måneders mellemrum.

- Det betyder f.eks., at man bedre kan hjælpe hinanden i tilfælde af sygdom. Det er ikke "dine" og "mine" sygeplejersker – og på den måde bliver det nemmere at få det til at gå op i højere enhed, fortæller Merete Hartun Jensen.



Vi tager højde for hverdagen

Sygeplejerske Britt Wahlers på vej til en patient i byen

Udgående sygeplejersker oplærer hjemmesygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i sårbehandling

Ca. 1500 patienter. Så mange får hvert år besøg af sygeplejerske Britt Wahlers eller hendes kollega, Ina Kastrup, som står for den udgående funktion under Videncenter for Sårheling.

Idéen med den udgående funktion er at sygehuset skal komme hjem til patienterne. Patienterne får et tilbud om at få behandlet deres sår i deres hjem – også hvis de bor på et plejehjem.

Nogle af patienterne har været til behandling på ambulatoriet og bliver fulgt via hjemmebesøg, andre kommer slet ikke på hospitalet, men bliver udelukkende behandlet hjemme. Typisk følger sygeplejerskerne den enkelte patient, indtil såret er helet eller er stabilt og der er styr på sårbehandlingen.

De udgående sygeplejersker kan også tage ud til nye patienter for at vurdere, hvor akut behandling, de har brug for – og hurtigt skaffe en tid i ambulatoriet hurtigt, hvis der er behov for det.

Skånsom behandling

Behandling i hjemmet er skånsom for patienterne, som ofte er ældre mennesker. De slipper

for en tur i ambulance og for måske at skulle ligge og vente på gangen på sygehuset. Og så giver det mulighed for at tilpasse behandlingen til deres hverdagsituation. En hel del af de patienter, der får besøg af de udgående sygeplejersker, er plaget af f.eks. tryksår, der kræver aflastning i deres seng eller kørestol.

- Her er det en fordel at komme hjem til dem og kigge på de ting i et samarbejde med fysio- og ergoterapeuterne, understreger Britt Wahlers. Hun fortæller, at sygeplejerskerne indimellem vælger at tilpasse behandlingen individuelt for at få den til at passe ind i hverdagen. Hellere det end at opgive behandlingen helt.

Oplæring

En meget vigtig del af de udgående sygeplejerskers job er desuden at vejlede de fagpersoner, f.eks. hjemmesygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der omgiver patienten til daglig, i sårpleje. Det sker både som praktisk oplæring "ved sengekanten" og ved en afsluttende telefonisk konsultation. Denne opgave fylder meget i sygeplejerskernes hverdag:

- Der er hele tiden nye medarbejdere, der skal oplæres, for der er stor udskiftning, fortæller Britt Wahlers.

Britt Wahlers oplever, at mange patienter er glade for den sammenhæng, de udgående sygeplejersker skaber. Og den udgående funktion

medfører i mange tilfælde, at det er muligt at lave et accelereret patientforløb med kortere liggetid for patienterne.

Fakta om udgående sårpleje

- ▶ Ordningen med udgående sårplejersker dækker Københavns og Frederiksberg Kommuner. Den er den eneste af sin art på sårområdet i Danmark
- ▶ Sygeplejerskerne kan foretage simple undersøgelser f.eks. af patientens kredsløb. De konfererer løbende med lægerne på Videncentret
- ▶ Den udgående funktion blev etableret efter et forsøgsprojekt fra 1999-2002, hvor en udgående sygeplejerske primært tog sig af tryksår. Projektet viste, at der var penge at spare og at patienterne var glade for hjemmebehandlingen





portræt

Føddernes redningsmand

Overlæge Per Holstein har udviklet nye metoder til at behandle fodsår hos diabetikere, så amputationer kan undgås

En af grundene til, at Videnscenter for Sårheling rager op internationalt, er overlæge dr. med. Per Holsteins arbejde med behandling af fodsår hos diabetikere. Gennem de sidste 25 år har overlægen udviklet mindre kirurgiske indgreb, der kan afværge amputation. Det har betydet, at antallet af benamputationer er faldet med 75 % og at mange diabetespatienter med kroniske fodsår har undgået at miste en fod eller et ben

Overlægen har to specialer i bagagen - han er både uddannet ortopædkirurg og karkirurg og har gennem mange år interesseret sig for sårheling. Et afgørende punkt i karrieren kom midt i 80'erne, hvor Per Holstein forsvarede sin doktordisputats om amputationer. Den drejede sig om nye metoder til at bedømme helingsmuligheder for kroniske sår på fødderne samt indkredse et eventuelt amputationsområde ved at måle kredsløbet i ankel og storetå og omkring knæet. Metoder, der bruges den dag i dag.

-Jeg var optaget af, hvordan man fuldstændigt kunne undgå at skulle amputere fødder og ben på patienter med f.eks. koldbrand eller andre infektioner, fortæller han.

Siden 1980 har Per Holstein været tilknyttet Steno Diabetes Center som konsulent. Og i 1993 startede en diabetes fodklinik på Bispebjerg Hospital. Klinikken opnåede fine resultater i behandling af kroniske fodsår og blev forløber for Videncenter for Sårheling.

I dag er Per Holstein med sine 69 år Videnscenterets "grand old man" og besidder en internationalt anerkendt ekspertise, når det gælder behandling af diabetikere med kroniske fodsår. Han står bag en alenlang liste af internationale publikationer og har bidraget til at udvikle fælles principper for behandling af den diabetiske fod i Europa. Principper, som aktuelt er ved at blive udbredt over hele verden.

TEMA udgives af Bispebjerg Hospital og udkommer 5 – 6 gange pr. år.
Næste nummer udkommer medio februar

Ansvarshavende redaktør:
Kommunikationschef Else Wad Bjørn
Kommunikationsenheden, Bispebjerg Hospital.
Telefon 3531 2800, ewb@bbh.regionh.dk

TEMA indeholder sundhedsfaglige artikler og debat om behandlingsresultater og udviklingstiltag på Bispebjerg Hospital.

Foto: Claus Peuckert Fotografi A/S

Grafisk tilrettelæggelse: Line Bjørnbøl
BJØRNBØL Grafisk · www.bjornbol.dk



Tryk: Green Graphic A/S
Denne tryksag er Svanemærket og trykt med vegetabiliske farver.

Oplag: 2000

TEMA kan også læses på BBH-intranet og www.bispebjerghospital.dk
Bispebjerg Hospital, Bispebjerg Bakke 23, 2400 København NV

På Bispebjerg Hospital skaber vi den bedste behandling gennem faglighed, nytænkning og trivsel - **Vi tør tænke nyt**

