











"BENEFITS OF COMMON INSTRUCTIONS IN DEBRIDEMENT OF WOUNDS WITH A FIBRE DEBRIDEMENT PAD"

Woundcare nurse Karina Lai Andersen, Slagelse Kommune Woundcare nurse Henriette Hansen, Slagelse Sygehus, Ortopædkirurgisk







- Population: Efficient and continous wound debridement on patients with chronic wounds is known
 to be a prerequisite for faster wound healing (kilde?), but vi often find that debridement of wounds er
 inadequate or non-existing whithin woundcare in the patients own home. We will like to change that!
 Starting points are patients with chronic wounds, who are both followed in Hospital Woundcare Center, and
 receive dressing changes by Homecare Nurses in the community setting.
- Intervention: Use of Fibre debridement pad for debridement is a simple method, which require limited introduction/education, and which offers an optimal, consistent and non-traumatic debridement, using very little time (kilde?). It can be used both in the patients own home and in the Hospital. With the purpose of obtaining continous debridement, a set of common instructions for debridement will be developed and implemented (slides 4 and 5).
- **Comparisons:** We wish to create focus on the need for continous debridement and a cooperation cross sectors, in order for the patients to experience a consistency in their treatment, regardless of where the treatment takes place. After *implementation of the instructions* we will do ongoing evaluations of the expected results, using the "PDSA circle" (slide 3).
- Outcomes: It is our expectations to find that the use of the common instructions will contribute
 to obtain a faster wound healing, increased patient quality of life, greater job satisfaction, and eventually
 also a Health Economy benefit. Long term goal will be to spread the use and implementation of the
 instructions in cooperation with other Communities in other areas of the Region and tha country.

Plan-Do-Study-Act

Has consistency been Reached?

Is faster wound healing seen?

Do we need to change something?

Are instructions being followed?

If not — what are the challenges?

How has the cooperation been working with the instructions?

How are the patients responding to the project?

Development and implementation of instructions in both Hospiatal and Homecare.

Act Plan

Study

Do

Introduce to relevant patients.

Woundcare Nurse responsible for education and training in the respective areas, when a patient is included in the project.

INSTRUKS i klinisk praksis: "Debridering af sår med debrisoft"

Udarbejdet af	Henriette Hansen, sărsygeplejerske, ortopædkirurgisk ambulatorium, Slagelse sygehus.
	Karina Lai Andersen, särsygeplejerske, hjemmesygeplejen Slagelse. Center for Sundhed og omsorg, Slagelse Kommune
Godkendt	Xx Tværfagligt team, Center for Sundhed og omsorg, Slagelse Kommune
Revideres	Revideres jf. Slagelse Kommunes retningslinje for instrukser i klinisk praksis
Ansvarlig for revidering af dokument	Center for Sundhed og omsorg, Slagelse Kommune med ansvaret placeret hos virksomhedsleder af Sygeplejen
Mål	Korrekt og ensartet <u>debridering</u> med <u>debrisoft</u> . Dette sker uanset om patienten er på sygehuset, i sygeplejeklinikken eller i eget hjem med hjemmesygeplejerske.
Formål	Optimeret debridering giver bedre särbehandling og hurtigere särheling.
Fremgangsmåde/ procedure	 For bedste resultat anbefales det at rense sår og hudomgivelser med bruser eller gazeserviet med lunken vandhanevand. Vask alle cremer af huden/såret før brug af debrisoft. Äbn den sterile Debrisoft og fugt den med 30 ml lunken vandhanevand.
	3. Ved hjælp af et let tryk i en fejende eller cirkulær bevælgelse på såret og/eller hudomgivelserne, renses/ debrideres forsigtigt med minutter. **Eksempel på før** **Eksempel på efter** **Eksempel på e

	ſ
	 Det anbefales, at ved opstart med debridering med debrisoft, anvendes debrisoft tre på hinanden følgende behandlinger og herefter x 1 ugentligt.
Målgruppe	Målgruppe: Sygeplejersker i o.kir.amb. Og i hjemmesygeplejen som arbejder med särbehandling
Patientgruppe	Patientgruppe: Patienter med sär, som har behov for bebridering og oprensning. Kan anvendes til akutte og svært helende sär, hudomgivelser og tilstødende hudlidelser säsom hyperkeratose eller hudafskrabninger hos børn og voksne.
	Baggrund: Mangelfuld og ikke optimal debridering af sår medfører forlænget sårhelingstid. Det er sundhedsøkonomisk fornuftigt at alle sygeplejersker kan udføre korrekt debridering i forbindelse med sårbehandling.
Baggrund	
Definition af begreber	Debridering: er fjernelse af dødt, beskadiget eller inficeret væv, der vil kunne svække et sårs heling. Debrisoft:
	Består af et blødt sårkontaktlag med absorberende polyesterfibre med syet kant og forstærket bagside. Disse særlige monofilament fibre er produceret og skåret med en speciel vinkel, længde og tykkelse, der sikrer god effekt og fleksibilitet i sårbehandlingen med henblik på debridering af sårbund, sårrande samt hudomgivelser.
Fokuserede spørgsmål	Kan man ved hjælp af systematisk brug af <u>debrisoft</u> hos alle sygeplejersker på <u>o kir amb</u> . <u>og</u> hjemmesygeplejen, opnå optimal debridering og dermed nedsætte helingstiden for sår?
Dokumentation	Der dokumenteres i patientens journal băde pă sygehuset og i hjemmesygeplejen.
Ansvar	Sygeplejersker i <u>o.kir.amb</u> . Slagelse sygehus og sygeplejersker i Center for sundhed og omsorg, Slagelse kommune.
Referencer	Lohmann og Rauscher: Debrisoft i praksis.
	EWMA Document: Debridement.
Er tilgrundliggend e/kliniske retningslinjer vurderet efter AGREE- instrumentet?	Nej. Dokumentet er en oversigtsartikel på ekspertvurderinger, altså på evidensniveau 4.