

Christel Holmstoel (t.v.) og Ulla Karmann (i midten) håber, at den nye arbejdsgang kan inspirere andre sygeplejersker.

Nytænkning har fået bugt med urinvejsinfektionerne

ARBEJDSGANGE. Selvom urinvejsinfektioner ofte kan forebygges, er de en hyppig årsag til overbehandling med antibiotika blandt ældre patienter. På Plejecenter Ågården har man imidlertid taget skoen i den anden hånd for at komme problemet til livs og har udviklet en ny arbejdsgang, der har givet mærkbare resultater.

Tekst **HELLE LINDBERG** · Foto **MICHAEL DROST HANSEN**

Set udefra ligner Plejecenter Ågården i Egtved med sine velfriserede plæner og sirlige boligkolonner et dansk plejecenter, som de er flest. Det er dog ikke helt tilfældet. Via godt samarbejde og en målrettet indsats har Ågårdens personale

opnået bemærkelsesværdige resultater i kampen mod et velkendt problem i sundhedssektoren: Urinvejsinfektioner (UVI) og overbehandling med antibiotika.

”Infektionerne lå nærmest efter hinanden som perler på en snor, inden vi

tog fat. Der var især 5-6 af vores beboere, som var i behandling på skift,” fortæller sygeplejerske Ulla Karmann.

Sammen med kollegaen Christel Holmstoel har hun været primus motor på et tværfagligt samarbejde om at



udvikle en ny arbejdsgang. Den skulle sættes i værk ved mistanke om urinvejsinfektioner hos plejecentrets beboere. Lige fra starten har det været hensigten at forebygge infektioner og begrænse brugen af antibiotika.

Det er lykkedes. På få år er antallet af behandlinger med antibiotika ved UVI på Plejecenter Ågården faldet fra gennemsnitligt én gang om ugen til blot en enkelt gang om måneden. På landsplan skønnes det, at op mod 20.000 patienter hvert år pådrager sig en behandlingskrævende urinvejsinfektion i sundhedssektoren, hvor især de ældre er i risikozonen på grund af inkonti-

nens, forstørret prostata, nedsunken livmoder og lignende aldersbetingede faktorer.

De gode resultater på plejecentret er derfor en lille, men alligevel betydningsfuld sejr i kampen mod UVI og hyppige behandlinger med antibiotika – og det er i dén grad noget, som har styrket den faglige stolthed hos begge Ågårdens sygeplejersker.

”Jeg synes, det hører til vores kerneopgave, at vi ikke kun yder pleje, når nogen bliver syg, men at vi også gør en indsats for at forebygge sygdom, hvis vi kan. Derfor er det også en fantastisk følelse, når vi kan se, at vores arbejde har været til så stor gavn for beboerne,” siger Christel Holmstoel.

Ulla Karmann er enig.

”Det er sådan noget, der gør, at jobbet giver mening for mig. Det er skønt at få lov til at bruge min faglighed på nye måder, og det er en kæmpe glæde at gå på arbejde hver dag, når jeg kan mærke, at jeg reelt gør en forskel,” siger hun.

Kulturændringer tager tid

Opskriften på succesen er ganske simpel: Fremfor at bruge urinstix ved selv milde symptomer på UVI såsom ildelugtende eller koncentreret urin følger personalet på Ågården i stedet den nye arbejdsgang, som sygeplejerskerne har været med til at udvikle. Den går i al sin enkelhed ud på, at patientens vitalværdier løbende overvåges og vurderes via et TOBS-skema (Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom), alt imens væskeindtaget øges med op til 2 liter.

Er symptomerne ikke forsvundet efter to døgn, skal der stixes som normalt, men i langt de fleste tilfælde har den forebyggende behandling været nok til, at det ikke har været nødvendigt.

Både Ulla Karmann og Christel Holmstoel understreger dog, at metoden ikke kan stå alene, men hele tiden skal gå hånd i hånd med det faglige skøn – og selvom fremgangsmåden er simpel, så har den alligevel taget tid at få indført.

”For personalet har det i lang tid været naturligt, at der skulle stixes for urinvejsinfektioner, så snart der har været de mindste symptomer. Ni ud af 10 gange har det betydet, at beboerne er blevet behandlet med antibiotika, fordi det er almindelig procedure, hvis stixen viser bakterier i urinen,” siger Ulla Karmann.

Christel Holmstoel nikker.

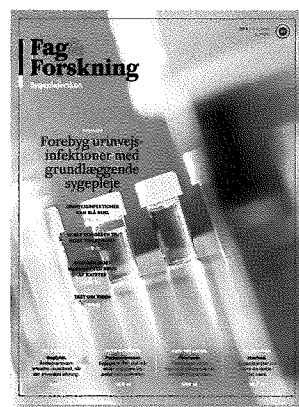
”Selvom den nye fremgangsmåde har bevist, at symptomerne på UVI i mange tilfælde kan lindres med øget væskeindtag, så har urinstix og antibiotika været en del af en indgroet kultur. Den slags tager tid at ændre,” siger hun.

I det hele taget ønsker hverken Christel Holmstoel eller Ulla Karmann at tage hele æren for de gode resultater. Tværtimod lægger sygeplejerskerne vægt på, at det ikke kunne have ladet sig gøre uden opbakning og godt samarbejde med centrets tilknyttede læge, ledelsen og det øvrige personale. De indrømmer dog gerne, at forløbet har krævet en stor indsats fra dem begge.

”Der er gået rigtig meget tid med møder, evaluering og især formidling – ikke kun til personalet, men også til beboernes pårørende. Nogle af dem har for eksempel været usikre på, om deres ældre familiemedlemmer nu også har fået den rette behandling. Derfor har vi faktisk skullet bruge en del krudt på at forklare dem, hvorfor vi gør, som vi gør,” siger Christel Holmstoel.

Sygeplejerskerne er dog rørende enige om, at det har været anstrengelserne værd. De opfordrer til, at man på andre plejecentre forsøger sig med lignende tiltag.

”Det har taget meget af vores tid, men jeg synes jo ikke, at tiden skal være den afgørende faktor her. Det vigtigste er, at beboerne får den bedst mulige pleje,” siger Ulla Karmann. ●



Læs mere om nyeste viden om forebyggelse af UVI i *Fag & Forskning* Nr. 1, 2019. www.dsr.dk