

# Aukin árvekni hjúkrunarfræðinga fyrir óráði há öldruðum sjúklingum

## Úttekt á tíðni hjúkrunargreininga óráðs há öldruðum sjúklingum með mjaðmabrot 2012-2016

Elfa Þöll Grétarsdóttir<sup>1,2</sup>, Halldóra Anna Þorvaldsdóttir, María Björk Ríkarðsdóttir og Steinunn Arna Þorsteinsdóttir<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Landspítali, <sup>2</sup> Háskóli Íslands

### Inngangur

Óráð er vangreint á sjúkrahúsum og skráningu þess er ábótavant. Aldraðir og þeir sem hljóta mjaðmabrot eru í mestri hættu á að þróa með sér óráð. Í lok árs 2013 og voru hjúkrunarferlar endurskoðaðir á Landspítala (LSH) og vorið 2015 var ráðist í innleiðingu á klínískum leiðbeiningum um forvarnir, greiningu og meðferð við óráði.

Markmið þessarar rannsóknar var að kanna hvort ofantaldar breytingar hefðu haft áhrif á árvekni hjúkrunarfræðinga við greiningu og skráningu á óráði.

### Niðurstöður

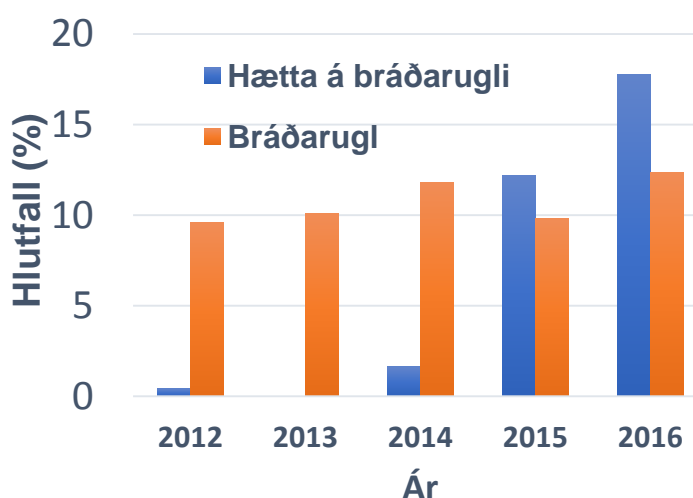
- Á árunum 2012 – 2016 lögðust 1116 sjúklingar 67 ára og eldri inn á bæklunarskurðeildir LSH vegna mjaðmabrots (**Tafla 1**).
- Notkun hjúkrunargreininga tengdum óráði jókst á rannsóknartímabilinu úr 10% í 30% (**Mynd 1**).

Tafla 1. Rannsóknarhópurinn

	N=1116
Konur	68.4%
Aldur (ár)	83.7
Hjúskaparstaða	
Hjónaband/sambúð	33%
Einhleypur	9%
Fráskilin(n)	9%
Ekkja/Ekkill	45%
Óþekkt	4%

Tafla1. Samsetning rannsóknarhópsins

Mynd 1. Hjúkrunargreiningar tengdar óráði



Mynd 1. Ekki varð marktæk aukning á hjúkrunargreiningunni „Bráðarugli“ á tímabilinu ( $p=0.83$ ) en „Hætta á bráðarugli“ jókst marktækt úr 0,5% á árinu 2012 í 17,7% á árinu 2016 ( $p=0,001$ ).

### Aðferðir

- Fengin voru gögn úr rafrænni sjúkraskrá LSH hjá öllum sjúklingum, 67 ára og eldri, sem að lögðust inn á bæklunarskurðeild vegna mjaðmabrots á tímabilinu 2012-2016.
- Til að leggja mat á árvekni hjúkrunarfræðinga fyrir óráði voru hlutföll sjúklinga með hjúkrunargreiningarnar „Bráðarugli“ og „Hætta á bráðarugli“ borin saman á árunum 2012-2016.
- Tölfræðileg marktækni var reiknuð með kí-kvaðrat prófi og p-gildi  $<0.01$  talið samrýmast tölfræðilega marktækri breytingu milli ára.

### Ályktanir

- Innleiðing klínískra leiðbeininga um greiningu hefur skilað aukinni árvekni á meðal hjúkrunarfræðinga LSH fyrir óráði.
- Þessar niðurstöður hafa gildi fyrir þá sem vinna að fræðslu og innleiðingu verkferla og klínískra leiðbeininga á LSH.
- Árvekni og þekkingu er hægt að bæta með aukinni fræðslu og þjálfun starfsfólks.