

---

Uddannelse:

Anæstesi og intensivpleje

Kursus 12

Studie:

Test af det alternative vaskesystem BagBath®

Hvordan blev den daglige anvendelse af dette produkt evalueret i en kirurgisk intensiv afdeling på Westküstenkliniks Heide?.



Projekt leder : Antje Schmidt, WKK Heide

Projekt support : Dr. Stefan Schröder (Chef for OA og ICU)

Kursus leder : Katrin Blanck-Köster, DRK Nursing and Education Centre  
Schlump

Hamborg, Juni 2006

---

# Tak

For den aktive support og hjælp igennem mit projekt vil jeg gerne specielt takke:

Hr. Dr. Stefan Schröder, Chef for OA og ICU og hans fantastiske Team

Fru Dr. Anna Schweiger, Chef og administrerende læge for mikrobiologisk undersøgelse

Fru Ulla Kron - for produkt support

Fru Anne Bartlog - for support, motivation og kritik gene projektet.



---

# Indholdsfortegnelse

1. Hudens funktion og nødvendigheden for krops vask	7
2. Mål med krops hygiejne	9
3. Udførelse af krops vask efter WKK Heide guidelines	10
4. Projektet	11
4.1 Udførelse af projektet	11
5. Hvad mener vi, når vi taler om BagBath?	12
6. Basis data fra projektet	13
7. Evaluering af de to vaske metoder	14
7.1 vaske tid	14
7.2 renhed	14
7.3 Plejepersonalets tilfredshed	16
7.4 Belastning af patienten	18
7.5 Materiale forbrug	19
7.6 Omkostninger	21
7.7 Proces forenkling	23
7.8 Produkt håndtering	24
7.9 Hudpleje effekt	24
7.10 BagBath som alternativ?	24
8. Det hygiejniske aspekt	26
8.1 Resultat af den mikrobiologiske undersøgelse	28
9. Resultat af projektet	28
10. Appendix	32
11. Interview spørgsmål Dr. Schröder	33
12. Evaluerings skema	36
13. Litteratur liste	41

BagBath® logo, foto og billeder såvel som enhver kopiering af studiet er ikke tilladt uden skriftlig tilladelse

---

# Illustrations fortegnelse

Ill. 1 Hudens funktion	7
Ill. 2 Antal vask med BagBath	13
Ill. 3 Antal vask med "vand og sæbe"	13
Ill. 4 Evaluering af renhed	14
Ill. 5 Evaluering af renhed med BagBath	15
Ill. 6 Evaluering af renheds følelse	15
Ill. 7 Evaluering af plejerens tilfredshed	16
Ill. 8 Evaluering af tilfredshed med BagBath	16
Ill. 9 Evaluering af patientens følelse gennem vask med BagBath	17
Ill. 10 Evaluering af patient belastning gennem traditionel vask	18
Ill. 11 Evaluering af patient belastning gennem vask med BagBath	19
Ill. 12 8 BagBath klude, - én til hver krops område	20
Ill. 13 Tid anvendt ved traditionel vask og vask med BagBath	22
Ill. 14 Tid anvendt per år med traditionel vask og vask med BagBath	23
Ill. 15 Evaluering af proces forenkling	23
Ill. 16 Patient evaluering af hudpleje effekt efter vask med BagBath	24
Ill. 17 Bakterie udvikling i højre armhule efter vask med BagBath	27
Ill. 18 Bakterie udvikling i højre armhule efter traditionel vask	27

---

## Tabel oversigt

Tabel 1	Totalt materiale forbrug over 31 dage ved traditionel vask	_____	19
Tabel 2	Gennemsnitlig materiale forbrug per patient / vask	_____	19
Tabel 3	Totalt materiale forbrug ved test af BagBath	_____	20

## Forkortelser

WKK	_____	Westküstenklinikkum
RL	_____	Guidelines

---

## Introduktion

Patienter på en Intensiv afdeling er livstruende syge og kræver intensive pleje. Til dette hører ikke blot en ekstensiv monitorering, men også den komplette kropshygiejne af patienten. Krops vask er et menneskeligt basisbehov! Dette kan sjældent foretages af de intensive patienter selv. Derfor bliver udførelsen af en "tilstrækkelig" hygiejne en vigtig arbejdsopgave for plejeren (Striebel, 2003, "anaesthesia, intensive medicine, emergency medicine").

På den intensive afdeling er det en vigtig del af den daglige rutine, og udføres efter eksakt definerede behov. For at udføre disse behov anvendes der megen tid. Dette er tid der ofte ikke findes! På baggrund af dette bliver hygiejnen ofte en "rutine oplevelse" og "sjældent individuel"!

Den daglige hygiejne skulle om muligt være koordineret med patientens krav!  
Særligt må der tages overvejelse på deres fysiske og psykosociale tilstand.

Patientens helbreds tilstand er altid central i overvågningen og på denne måde burde målet være en gen etablering af normaltstanden såvel som undgåelse af yderligere komplikationer.

Hvilke muligheder har plejere i en intensive afdeling, ved akut mangel på tid for at leve op til alle disse krav?

Disse spørgsmål fik mig til, i forbindelse med min specialiserede videreuddannelse i intensive og anæstesi pleje, at foretage et projekt hvor tiden er et ligeså vigtigt aspekt.

Det drejer sig her om sammenligningen af den traditionelle vaskemetode med det alternativt – kropps vaskesystem BagBath®.

Dette arbejde præsenterer resultaterne og forklaring i det følgende.



---

PH værdien af den beskyttende sure belægning på huden (Syrekappen) giver den mest vigtige beskyttelse imod mikroorganismer. Det giver et let surt miljø, hvori overlevelsen bliver minimeret for bakterier.

Hvis hudens funktion er påvirket, bliver hygiejne og pleje af huden mere vigtig for at holde huden intakt eller/og reparere beskadiget hud.

Specielt intensive patienter er påvirket fysisk såvel som psykisk af deres sygdomme eller tilstande. Ofte er det nødvendigt at holde immun systemet i en afkræftet krop i orden med både antibiotika og kortison præparater.

For at holde hudens funktion i den naturlige tilstand, er hygiejne af kroppen nødvendig som hjælp.

---

## 2. Mål med krops hygiejne

Målet med krops hygiejne af en rask person er rengøring af huden for forskellig snavs og partikler. Det giver hermed en ubevidst erkendelse, forøger velvære og definerer dets sociale status. I tilfælde af en sygdom giver hygiejne ikke kun bedring, men betyder muligvis også undgåelse af yderligere infektioner.

*"En god kvalitet af hygiejnen er meget vigtig under intensive-medicinske kriterier af forskellige årsager: En passende hygiejne for beskyttelse af en intakt hud hjælper til at bakterier og infektioner ikke opstår. Korrekt procedure skulle langt hen ad vejen også hjælpe til at modvirke infektioner. Endelig giver god hudpleje en mindre risiko for at tryksår opstår" (interview Dr. Schröder, 2006)*

På grund af stigningen i hospitals infektioner igennem de sidste år, er det mere end nogensinde vigtigt med en maksimal hygiejne indsats. Udover de stigende hygiejnekrav i plejen, de lovbefalede rammer og den voksende bevidsthed, betyder det krav om obligatoriske principper og mål for kvalitet og kvalitetssikring fra såvel eksperter som befolkningen.

Hvordan er disse krav så konverteret?

På en Intensiv afdeling "praktiseres" hygiejne. Dette betyder at patienterne indenfor 24 timer modtager mindst en komplet kropsvask. Dette dækker over den totale krop, inklusive mund, næse, øjne, øre og intim hygiejne. Om nødvendigt kan yderligere hel kropsvask forekomme ( efter kraftige svedture, snavs eller blot af terapeutisk karakter når feberen daler). Til den delvise kropsvask tæller også rengøring og pleje af ansigt, skuldre, arme såvel som hænder. Udover dette kan mund- og intim hygiejne forekomme. I litteraturen er forskellige muligheder for kropsvask beskrevet. For at sikre kvaliteten har WKK Heide igennem de sidste år udviklet guidelines (RL), der anvendes i dag som en defineret standard og derfor som instruktion for plejepersonalet.

---

### 3. Udførelse af kropshygiejne efter WKK guidelines

RL Hel-krops vask WKK Heide den 01.02.2004:

[... 1. Mål?

- Velbefindende for patienten
- Modvirke hospitals infektioner
- Patient observation
- **Bevare en intakt hud**
- Undersøge patientens resource og fremskynde... ]

[... 5. Udførelse?

- Tøjet tages af overkroppen?
- Håndklæde under de kropsdele der kan vaskes?
- Ansigt inklusive nakke og ører vaskes (muligvis uden sæbe), Aftørres straks
- Arme og armhule vaskes og tørres
- Overkroppen vaskes, hvis nødvendig også navle pleje?
- Ryggen vaskes?
- Patienten klædes på?
- Patienten dækkes til?
- Ansigts klude og håndklæde skiftes?
- Benene vaskes og tørres grundigt?
- Individuel hudpleje, hvis nødvendig foretages Intertrigo profylakse

#### **Intim pleje**

- Vandet skiftes?
- Skift af håndklæde og ansigtsklude?
- Handsker tages på
  - ved kvinder?
- Vask mod anal området, for at undgå bakterier føres ind i urethra
  - ved mænd?
- Vask under Scrotum og tør, træk forhuden tilbage, vask og tør, hvorefter forhuden skubbes tilbage?
- Hygiejnisk hånd desinfektion... ]

---

## 4. Projektet

Dette projekt er for at give information og for at efterprøve BagBath® vaskesystemet op imod den konventionelle vaskemetode i en normal hospitals hverdag. Blandt evalueringskriterierne var både sensitive evalueringer og hårde fakta, som produkt egenskaber, patient akseptans, indflydelse på plejepersonalets tilfredshed og fra det resultater på arbejdsklimaet.

### 4.1 Udførelse af projektet

#### Forberedelse

Som forberedelsen af testforløbet blev der udviklet et spørgeskema i samarbejde med Dr. Schröder og firmaet Karl Beese (GmbH & CO.), for at kunne foretage en repræsentativ evaluering der repræsenterer basis for evalueringerne. Disse dækker vask af patienter med BagBath®, vask af patienter med konventionel vask såvel som mikrobiologisk dokumentation (se. appendix). Da vask af patienter er kendt som værende omkostnings tunge og tidskrævende, blev en intensiv afdeling valgt. Udover dette blev spørgsmålet stillet om de hyppige opståede krydsinfektioner kan blive reduceret med brug af BagBath®.

Før opstart af produkttesten, blev al plejepersonale på den intensive afdeling instrueret i anvendelsen af produkt og spørgeskema. BagBath® produkterne blev leveret af Karl Beese (GmbH & CO.). Efter aftale med hospitalet, afdelingsledelsen og den ansvarlige overlæge, startede vask med BagBath® den 01.11.2005.

#### Implementering af projektet

Fra den 01.11.2005 og frem til den 30.11.2005 , blev alle patienter på intensive afdeling vasket med BagBath® og ikke med den konventionelle metode. I løbet af eller efter hver vask blev foretaget en udspørgning af (hvis muligt) af patienter og plejepersonale ved hjælp af spørgeskema (se. appendix 1), og dokumenteret.

Fra den 01.12.2005 og frem til den 31.12.2005, blev alle patienter vasket med "vand og sæbe" som konventionel vask som sammenligning.

---

## 5. Hvad mener vi, når vi taler om BagBath®?

Konventionel vask med "vand og sæbe" burde være kendt af alle. De individuelle trin for vask af en patient kan findes i Guidelines, RL of the WKK. (se. kapitel 3).

I 1992 udviklede en sygeplejerske Susan Skewes et alternativt til den konventionelle vaskes proces med vand. Hendes mål var at finde en innovativ løsning på det voksende problem med den konventionelle vask, ved at skabe lethed og "fri luft" for plejepersonalet og patienterne.

I 1994 blev BagBath®  
Introduceret i USA som det første  
komplette éngangs vaskesystem  
på markedet.



BagBath® skulle sætte hospitaler og plejecentre i en situation hvor de kunne forbedre kvaliteten på patienternes hudpleje, og på samme tid spare både tid og penge.

Alt dette  
**Uden** vand  
**Uden** sæbe  
**Uden** ansigts klude  
**Uden** håndklæder  
**Uden** lotion.

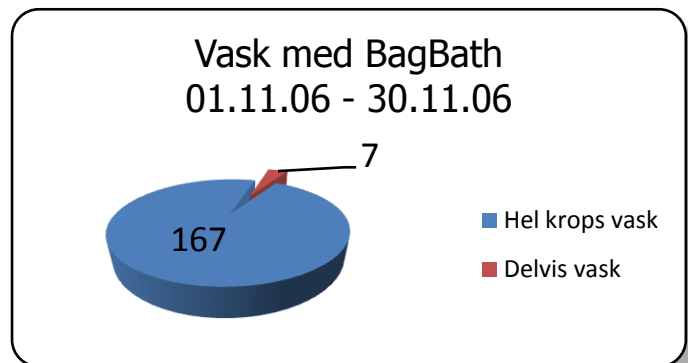


## 6. Basis data fra projektet

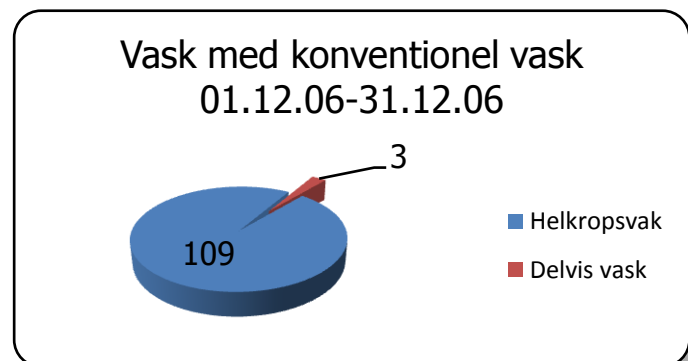
Basis for evalueringen af projektet var BagBath® vask og 112 vask med konventionel vaske metode (s. Ill. 2-3)

Forskellen i antallet af krops vaske er et resultat af det variable antal patienter på afdelingen i test perioden.

Ill. 2 – Antal vask med BagBath® gennem en periode på 30 dage



Ill. 3 – Antal vask med "vand og sæbe" gennem en periode på 31 dage.



Spørgeskemaet udviklet til dette projekt, er for at give informationer om:

- karakteristika af det alternative produkt BagBath®
- plejepersonalet tilfredshed vedrørende begge vaske metoder
- Indflydelse på proces cyklus med BagBath® i det daglige arbejde
- Produktets effekt på patientens følelse af den hygiejniske situation
- Omkostnings relationer mellem konventionel vask versus BagBath®.

For evaluering af BagBath® effekten på krydsinfektioner, blev delvis vask ikke målt.

## 7. Evaluering af de to vaske metoder

### 7.1 vaske tid

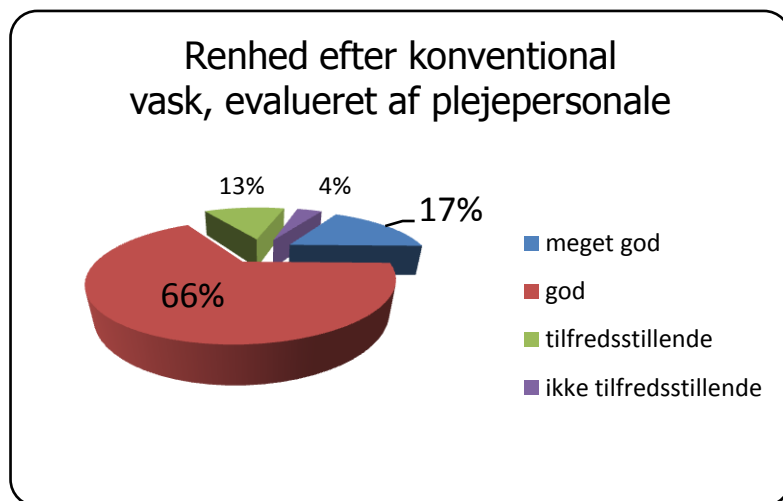
Tiden der blev anvendt af plejepersonalet inkluderede forberedelsen (materiale samling), udførelse (vask og kropspleje) såvel som oprydning (linned skift, tid til oprydning) for hel krops vasken. Denne procedure tog i gennemsnit 45 minutter med den konventionelle vask. Da oprydningstiden med BagBath® er essentiel kortere eller helt undgået, var der i gennemsnit anvendt 27 minutter for vask.

Det maksimale tidsforbrug anvendt ved konventionel vask var 80 min (Her var tilfredsheden med vask kun evalueret som "tilfredsstillende") og for vask med BagBath® 45 min (sammenligneligt her var tilfredsheden evalueret som "godt". Disse to tilfælde blev dokumenteret i forbindelse med ekstrem kontamination.

### 7.2 Renhed

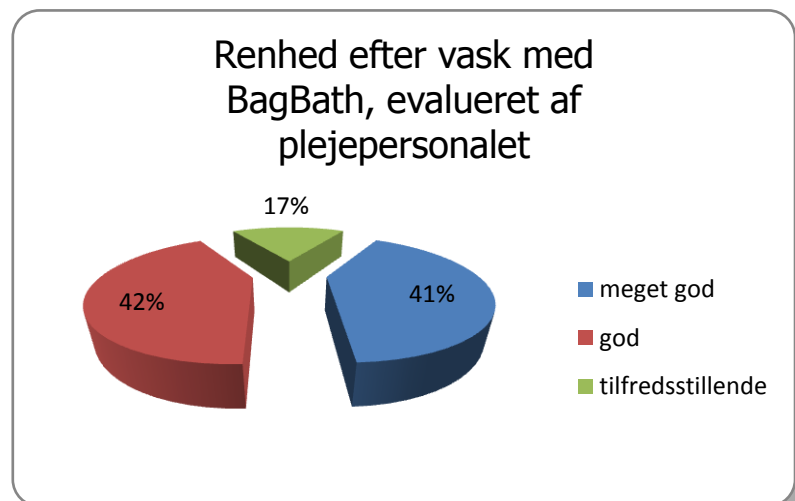
Renhed er for at give et statement af hvor effektivt plejepersonalet vurderer vask af patienterne med "vand og sæbe" og/eller med BagBath®. (se. Ill. 4 - 5).

Ill. 4 – Evaluering af renhed efter konventionel krops vask.



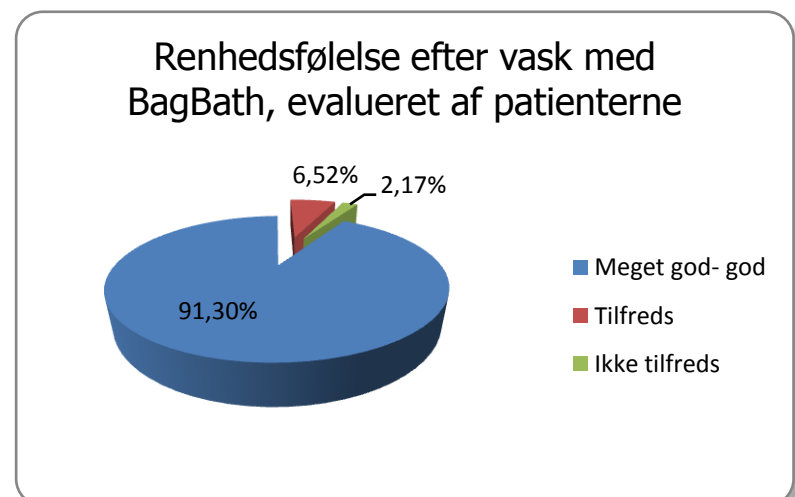
Resultaterne viser at efter konventionel vask er 83% af patienterne "rene", 13% med et tilfredsstillende resultat og stadig 4% af patienterne er kontaminerede.

Ill. 5 – Evaluering af renhed efter vask med BagBath® evalueret af plejepersonalet



Udførelsen efter vask med BagBath® blev evalueret til 83% som "ren". Udover dette blev vask med BagBath® med 41% evalueret med "meget godt", hvor i modsætning til konventionel vask kun 17% opnåede den samme evaluering. Dette resultat tillader at stille spørgsmålet, hvor meget energi og viden plejepersonalet faktisk investerede i kropsvasken? Hvis man tager i betragtning at målet med hygiejne og de associerede effekter på rekonvalescens, er det ubegribeligt, med hvilken grund en patient kan blive evalueret efter vask med "utilfredsstillende" renhed. Her er det nødvendigt med aktion, for eksempel med trænings kurser for plejepersonalet. Da patienterne der deltager i studiet kun delvis kan vurdere deres "aktuelle" renhed på grund af deres reducerede helbredstilstand, blev de i stedet spurgt om deres renhedsfølelse. For over 90% tilfælde følte de effekt med renhedsfølelsens efter BagBath® som "meget god" og "god", som vist i det følgende diagram.

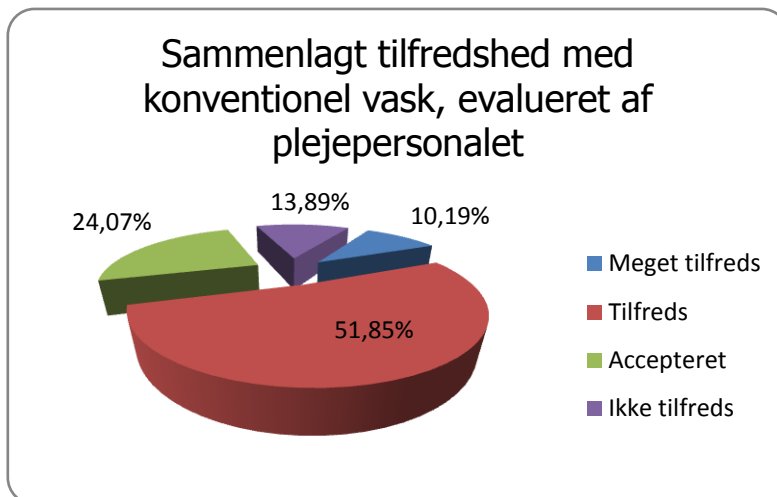
Ill. 6 – Evaluering af renhedsfølelse efter vask med BagBath®, evalueret af patienterne



### 7.3 Plejepersonalets tilfredshed

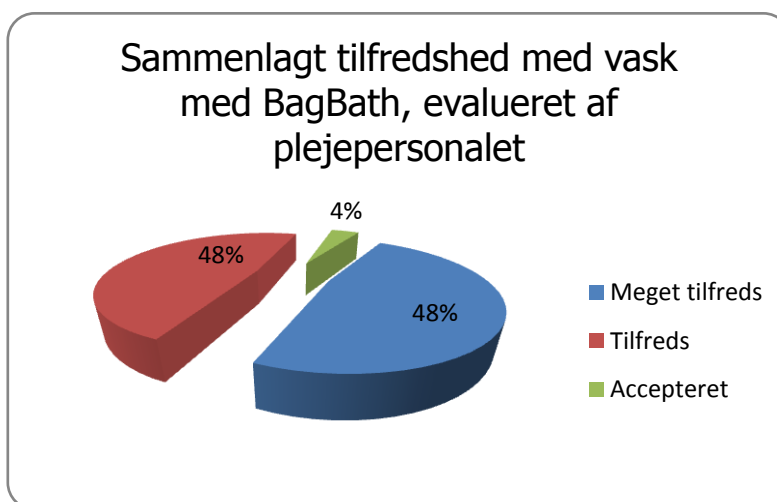
Plejepersonalet har sammenlignet vask med BagBath® med konventionel vask, og evalueret den sammenlagte tilfredshed, som vist i Ill 7.

Ill. 7 Plejepersonalets tilfredshed vedrørende konventionel krops vask



Over 50% af plejepersonalet er "tilfreds" med denne vaske metode for krops vask og endog 10% "meget tilfreds". Evalueringen "accepteret" og "ikke tilfreds" blev retfærdiggjort blandt andre ting, af de høje omkostninger og det høje tidsforbrug. Med dette positive resultat for denne metode for krops vask af patienter, der er blevet praktiseret i mange år, rejser sig spørgsmålet om hvor tilfredse plejepersonalet er med BagBath®?. Hvor der med den gamle etablerede metode var 62% "meget tilfredse" og "tilfredse", var evalueringen og opgørelsen af resultaterne med BagBath® at der var 96% i den samme kategori!

Ill. 8 – Plejepersonalets tilfredshed vedrørende vask med BagBath®



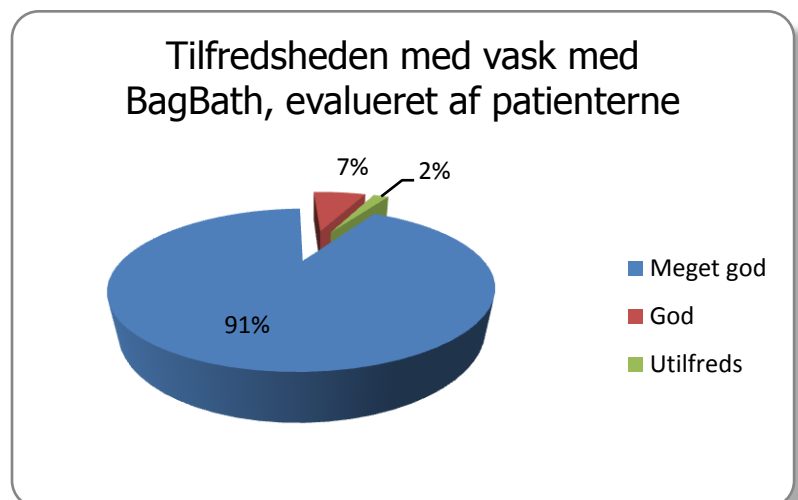
---

Det er velkendt at tilfredsheden med ens eget arbejde også påvirker hele arbejdsklimaet. Hvis personalet er tilfredse med det de laver, er denne "tendens" også projekteret videre til det omgivende miljø.

I det omgivende miljø er også patienterne. Hvis plejepersonalet er tilfredse, giver de deres tilfredshed videre til patienterne omkring dem. De føler sig tilpasse og taget af.

Også fra patienternes side blev tilfredsheden med BagBath® evalueret som ("meget god" til "god"). De følte at den komplette kropsvask som meget behagelig. Dette bliver evident fra det følgende diagram.

III. 9 – Evaluering af tilfredsheden gennem vask med BagBath®, evalueret af patienterne



## 7.4 Belastning af patienten

Belastning af patienten, specielt i den akutte fase, kan føre til komplikationer. Disse har uheldig effekt på rekonvalescensen.

*"Hyppige lejringskift fra vådt sengelinned i forbindelse med konventionel hygiejne med vand, giver en unødvendig risiko for traumatiserede, nyligt opererede og intuberede patienter. Anvendelsen af BagBath betyder helt sikkert en mere skånsom vask der derved positivt fremskynder rekonvalescensen ."*

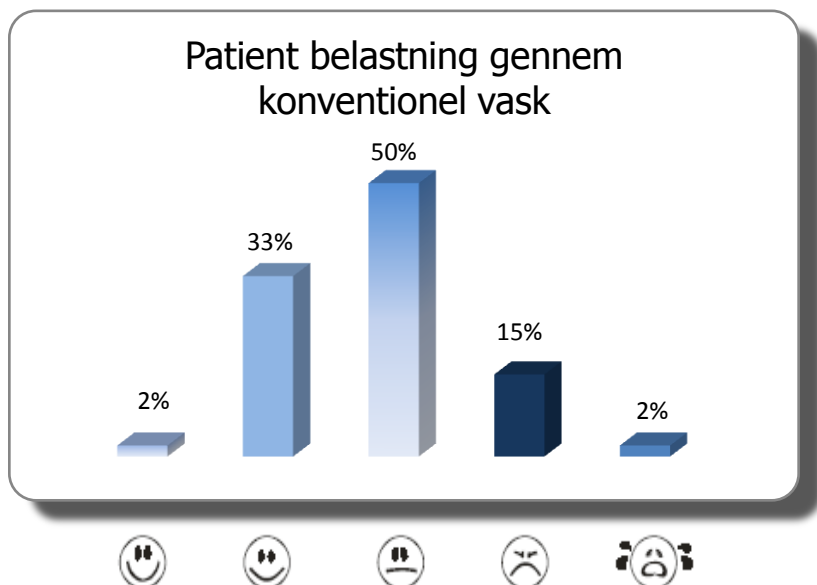
(interview Dr. Schroeder, 2006)

Gennem krops vask med den konventionelle metode foretages mange vendinger og bevægelser af patienten i den intensive afdeling. De nødvendige skift af klude, håndklæder og sengetøj er ikke blot hygiejnisk, men også forbundet med en tilsvarende belastning af patienten.

Fra diagrammet nedenfor følger at gennem vask med "vand og sæbe" følte 17% af patienterne en "stærk" til "meget stærk" belastning (smerte). 50% af patienterne følte "moderat" til "acceptabel" belastning og 35% beskrev ingen belastning gennem hel krops vask.

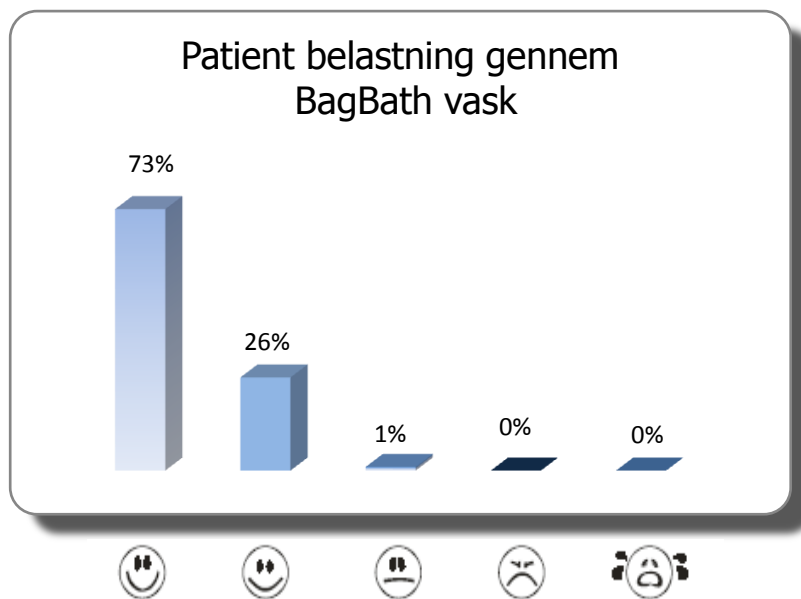
Ill. 10

Patient belastning gennem konventionel vask



Ill. 11

Patient belastning gennem BagBath® vask



Gennem vask med BagBath® følte 99% at det ikke gav nogen "yderligere belastning" for patienterne. Med kun 1% fundet, der følte at der var "moderate" belastning.

Dette resulterede i at patienterne ved vask med BagBath® havde betydelig mindre belastning!

Dette betyder: Mindre smerte og færre komplikationer.

## 7.5 Materiale forbrug

Materiale forbruget refererer til alt der anvendes gennem hele krops vasken (s. tabel 1-3).

Handske	Engangs vaskeklude	Hånd-klæde	Pudebetræk lille	Pudebetræk lille	Dyne betræk	Skjorte	Lagen
329	23	265	37	154	110	109	105

Tabel 1 – Total forbrug over 31 dage med konventionel vask

Som gennemsnitlig forbrug per patient per vask, kan ses af følgende:

Handske	Engangs vaskeklude	Hånd-klæde	Pudebetræk lille	Pudebetræk lille	Dyne betræk	Skjorte	Lagen
3	0,21	2,50	0,34	1,41	1,01	1	0,96

Tabel 2 – Gennemsnitlig forbrug per patient per vask med konventionel vask

I perioden med BagBath® blev følgende materiale anvendt:

BagBath klude	Handske	Engangs vaskeklude	Håndklæde	Pudebetræk lille	Pudebetræk lille	Dyne betræk	Skjorte	Lagen
1.308	10	0	0	10	16	10	16	16

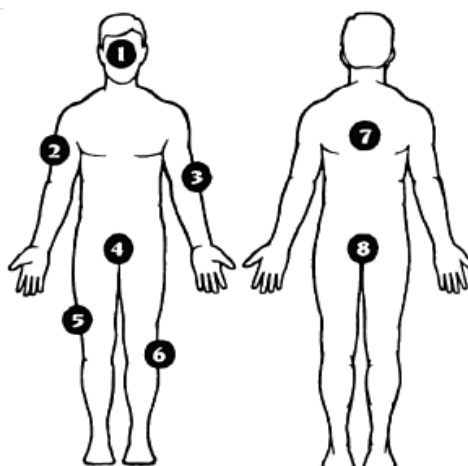
Tabel 3 – Total forbrug over 30 dage med BagBath vask

Materiale forbruget gennem anvendelsen af BagBath®, er betydelig mindre end ved konventionel vaske metode. Dette resultat se mest fra det faktum at BagBath® ikke taber en væske, hvilket er tilfældet med vand, og at med BagBath® er én klud tilgængelig for hver krops region (s. Ill. 12).

Ill. 12

8 BagBath klude

- Én til hver krops region



BagBath® giver betydelige fordele i forbindelse med materiale forbruget, ved det faktum at før man begynder at vaske, skal man ikke samle materiale. Gennem vaskeprocessen skal ikke anvendes ekstra klude eller håndklæder (på grund af den tørrende og rengørende effekt af BagBath®) såvel som anvendelsen af lotion er unødvendig. Hvis disse data nu overføres til hygiejne omkostningerne på intensiv afdelingen, får vi resultaterne beskrevet i det følgende kapitel.

---

## 7.6 Omkostninger

For hospitalet er omkostnings optimeringer et mål, og nødvendig for overlevelsen for enhver bedrift. I disse tider "søger enhver" igen og igen efter besparelses potentialer. Derfor opstår spørgsmålet, hvilke omkostninger er forårsaget af den konventionelle vask per patient og hvor langt kan anvendelsen af BagBath® have effekt på denne situation? Af hensyn til datasikkerheden for WKK Heide, kan vi ikke i denne sektion ikke referere til en pris per BagBath.

For at samle oplysninger om omkostningerne blev følgende udgifter taget med:

- materiale forbrug per patient (s. tabel 2/3, S. 19/20)
- forbrug af vaske og pleje lotions
- forbrug af vand og energi (vand skift igennem vask, sterilisations omkostninger per vaske fad)
- tidsforbrugs omkostninger ved vask

Fra evalueringen gives et summary af de følgende gennemsnitlige omkostninger ved en komplet krops vask:



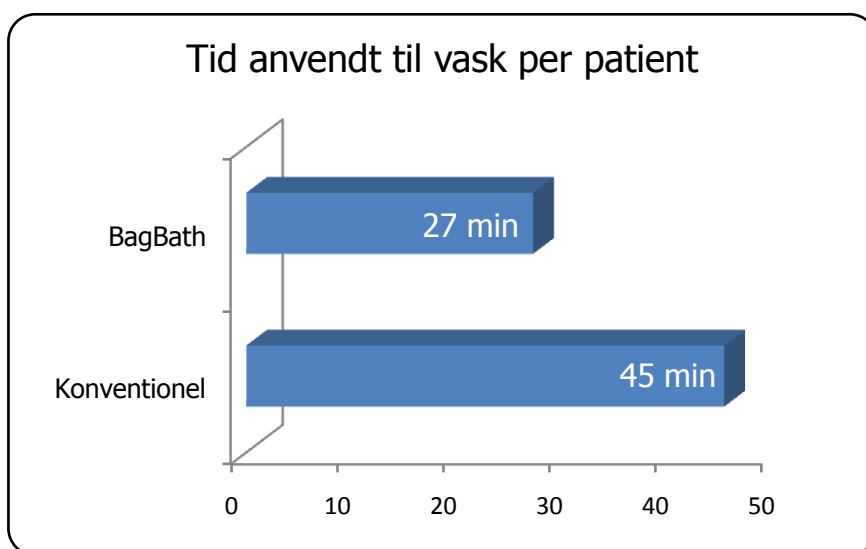
---

Prisen på en pakke BagBath® er naturligvis en forhandling og er specielt afhængig af de indkøbte mængder.

Selv med en pakke pris på 50,77 kr. og arbejdstids besparelsen taler anvendelsen af BagBath® for sig selv!

Denne fordel af BagBath® i relation til den konventionelle vaske metode bliver klar i det følgende:

Ill. 13 Tid anvendt til konventionel vask og til BagBath vask



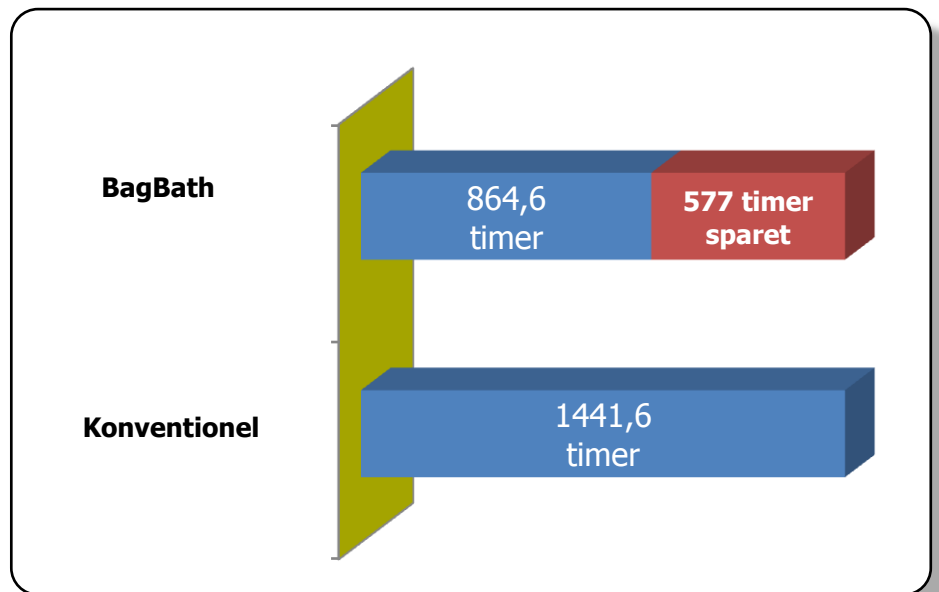
Den gennemsnitlige vaske tid bliver 45 min med konventionel vask og 27 min ved anvendelse af BagBath®.

På et årligt estimat og med hensyntagen til det gennemsnitlige patient antal, der modtog en hel krops vask i test fasen, rejser der sig en konfrontation mellem de to metoder med en forskel på 577 timer/år!

Den tid der var "taget bort" fra patientplejen, på grund af hospitalets besparelser på personale, kan nu gives tilbage igen. Pleje og omsorg giver opfyldelse af patienternes behov og kvalitet.

Ill. 16

Tid anvendt per år  
med konventionel vask  
og BagBath® vasksh



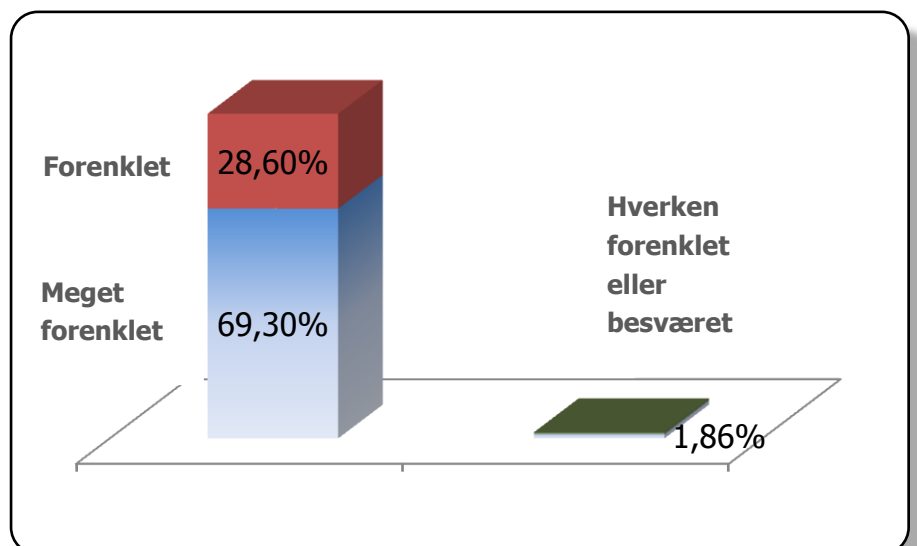
### 7.7 Proces forenkling

For at få accept for nye innovative produkter er et af de mest vigtige kriterier, at de traditionelle daglige processer bliver optimeret og også forenklet.

I det følgende er følelsen repræsenteret angående proces forenkling når der anvendes BagBath® i sammenligning med konventionel vask.

Ill. 15

Evaluering af  
proces forenkling



For 98.2% tilfælde var anvendelsen af BagBath® vask følt som en forenkling i forhold til konventionel vaske metode. Plejepersonalets daglige tilfredshed i det daglige arbejde er herved forbedret!

## 7.8 Produkt håndtering

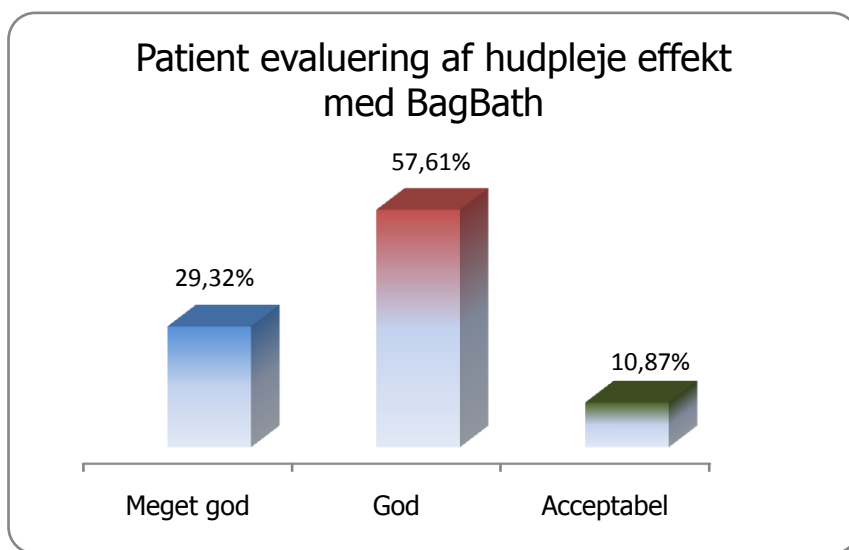
På grund af proces forenklingen er en evaluering af produktets håndtering også relevant. Her må det fremhæves at plejepersonalet var imponeret ud over svarene på spørgeskemaet også på det personlige plan over den simplicitet og logik der er i produktet. BagBath® kunne opfylde patienternes individuelle behov for en komplet krops vask, for eksempel ved at varme produktet op i mikrobølgeovn eller opbevare det i køleskab for at anvende det til at sænke feberen.

## 7.9 Hudpleje effekt

Efter en så kort testfase er det svært at bedømme hudpleje effekten. Resultaterne viser dog alligevel at patienterne evaluerede hudpleje effekten som "meget god" til "god". Det antyder at med en fast anvendelse af BagBath® kan der forventes en positiv effekt. Hos plejepersonalet kunne også observeres et bevaret hud billede.

Ill. 16

Patient evaluering af hudpleje effekt med BagBath®



Udover dette skal det noteres at ingen allergiske reaktioner eller provokationer opstod ved anvendelse af BagBath®, selv ved applicering ved næse og mukøse membraner.

---

### **7.10 BagBath® som et alternativ?**

Resultaterne af testfasen viste at plejepersonalet i 93% af alle vask anser BagBath® som et alternativ til konventionel metode.

Forbavsende, var det med en gennemsnitsalder på ~66 år af de udspurgte patienter, at 90% vurderede BagBath® som et alternativ til den konventionelle vaske metode! 7% indikerede at BagBath® er "måske" et alternative til "vask med vand og sæbe" og 3% af vaskene blev anvendt uafhængigt af patienterne selv efter vask med den konventionelle metode.

---

## 8. Det hygiejniske aspekt

Som allerede beskrevet i detaljer i kapitel 2. "Mål for krops hygiejne" påvirker bakterier vores hud flora. Når et "fysiologisk bakterie spektrum" fremmer vores rekonvalescens, vil andre bakterier føre til en nedbrydning af den menneskelige helbreds tilstand.

Det beskyttende lag på en sund hud har en pH værdi på cirka 4.5 til 5.5, hvilket giver en naturlig beskyttelse imod bakterier. PH værdien for sæbe og også nogle vaskelotions ligger et godt stykke over 5.6 og kan beskadige den beskyttende "syrekappe" på huden. Derved ødelægges hudens evne til at modstå selv uskadelige mikroorganismer.

BagBath® indeholder ingen sæbe, sæbebaserede rengørings produkter eller alkohol og påvirker derfor ikke hudens pH værdi.

Beviset for en mulig reduktion af bakterier på huden ved anvendelse af BagBath® blev understøttet af mikrobiologiske undersøgelser.

Podningerne der var nødvendige for dette blev regelmæssigt taget fra patienternes højre armhule og højre inguinal område, før og efter vask med BagBath® eller "vand og sæbe". I denne tillæggende undersøgelse blev kun inkluderet patienter, der var indlagt længere end 10 dage på afdelingen. Disse patienter havde kraftigere sygdomme, som for eksempel hoved /cerebral traume, større operationer, Sepsis, etc..

Da evalueringen og præsentationen af de mikrobiologiske resultater ville gå udover mit mål med projektet, er der i det følgende beskrevet et tilfælde med en 59-årig respirator tilkoblet neurokirurgisk kvindelig patient, der reflektere det generelle indtryk i resultaterne og udviklingen.

Den kvindelige patient var indlagt 8 uger på den intensive afdeling.

Regelmæssigt blev der før og efter vask taget podninger og sendt til undersøgelse på mikrobiologisk afdeling.



---

Resultaterne med BagBath® beviser en fjernelse af bakterie som meget effektiv.

Resultaterne efter konventionel vask viser at antallet af bakterier udviklede sig eller/og forblev samme.

Gennem vask med BagBath® , kunne det vises at BagBath® fjerner bakterier.

### **8.1. Result af den mikrobiologiske undersøgelse**

Undersøgelsen viste at ved anvendelse af BagBath® blev antallet af positive podninger mindre og med konventionel vask uændret eller en stigning i positive podninger blev registreret.

---

## 9. Resultat af projektet

*[ "... først var jeg meget skeptisk angående" vask uden vand "eller" et helt bad i en pakning ". dette kunne jeg virkelig ikke se for mig selv. At denne form for hygiejne skulle være behageligt? Hvad skulle det komme til at betyde for mit arbejde på den intensive afdeling?*

*Den første tanke var: nu er det gået for langt "smid væk polér klude" til intensive patienter! Bevæbnet med nogle testpakninger og stadig ikke overbevist, åbnede jeg mig, for at se hvordan det så ud i praksis.*

*Jeg testede BagBath® på den intensive pleje afdeling på en meget syge patient.*

*Jeg var overrasket over den meget enkle produkt håndtering! Meget simpel produkt logik. For hver kropsregion én klud. Sammen med dette behøvede jeg mindre tid til forberedelse og oprydning.*

*Som hygiejne ansvarlig i vores afdeling blev det klart for mig at udover al hygiejnen med BagBath® kunne den blive vigtig.*

*På en intensive afdeling er patienterne mere udsatte for krydsinfektioner og hospitalsinfektioner.*

*Med hjælp fra firma Karl Beese (GmbH & CO), Dr. Stefan Schroeder (administrerende overlæge på operations/ intensiv afdeling på WKK Heide), Dr. Schweiger (Mikrobiolog på WKK Heide) og teamet på operations/intensive afdeling, gjorde det mig mulig at starte dette interessante projekt... "] (Antje Schmidt, 19 September 2005)*

Nå ! – var tankerne fra den 19. September 2005 derved bekræftet ?

De såkaldte hygiejne ritualer er, specielt i en akut situation, ikke så vigtig for patienterne og I den individuelle pleje på hospitalerne vanskelig. Den konventionelle metode for krops vask af patienterne har i årtier været "standard" i det daglige Tyske hospitalsvæsen.

Standardiseringen af vaske processen, mangel på tid på grund af personale nedskæringer og manglende fokus på patienternes behov, der bliver resultatet af det, fører ikke kun til

---

utilfredshed for plejepersonalet, men også til "tilsidesættelse" af patienterne, så vel som mulige problemer.

På grund af ukorrekt opførelse igennem udførelse af hygiejne, for eksempel ved tilsidesættelse af vaske retning, utilstrækkelig håndhygiejne etc., kan føre til spredning af infektioner og ovenpå dette give komplikationer der fortsætter med at forværre patienten helbredstilstand.

Relateret til dette er "måden" hvorpå der vaskes endog ikke afgørende.

Uafhængig af hvilken metode bag vaske processen er de, "magiske ord" for understøttelse af bedring i patienternes sygdom "pleje" og "hygiejne".

I sammenligningen mellem BagBath® og konventionel vask må det besvares om BagBath® opfylder konditionerne for en succesfuld patient pleje på en intensiv afdeling. Resultaterne af testen viser først af alt at patientens behov absolut er tilfredsstillende også angående hygiejne.

Patient ønsker, om varm eller kold vask, kan opfyldes med denne alternative metode.

Udover dette giver BagBath® yderligere fordele ved simple applikation, en klar mindre patient belastning gennem vaskeprocessen, den betydningsfulde indvirkning så vel som reduktion af krydsinfektioner og mest af alt tidsbesparelsen for plejepersonalet.

Tidsbesparelse betyder ikke her et tab af kvalitet. Tvært imod! Muligheden for at koncentrere på effektiv og "korrekt" vask, uden at skulle tilsidesætte andre opgaver, reducerer faren for komplikationer og giver en lettelse af det anspændte arbejdsklima på en intensiv afdeling.

BagBath® gør det muligt for plejepersonalet at bruge mere tid til at observere patientens behov og til at forbedre pleje kvaliteten. Det er kaldet pleje/omsorg, - når en patient føler sig godt tilpas i sine omgivelser . Tilfredshed og velbehag accellererer helbredelse!

Analysen af de økonomiske aspekter, så som material forbrug og besparelses potentialer, viser at anvendelsen af BagBath® kan føre til store besparelser ikke kun i afdelingen (pleje lotion, vasketøjs forbrug etc..) men også spare udgifter for hospitalet (vand- og energiforbrug, etc..).

---

Også her giver besparelser ikke en dårligere men en forbedret kvalitet i patient plejen.

*"Minimering af infektions risikoen og krydskontamination fører udover infektionskontrol til en besparelse med hensyn til antibiotika og dermed et mindre antal dage på den intensive afdeling, men også til optimering af udnyttelsen..*

*Omkostninger kan reduceres yderligere ved besparelser på forbruget af vasketøj.*

*Besparelserne med vaskeprocessen, har ved proces optimeringen som en konsekvens at plejepersonalet igen kan fokusere på de primære opgaver for pleje af den intensive patient." (interview Dr. Schröder, 2006)*

Patient orienteret hygiejne med fokus på patientens behov, kræver fleksibilitet fra plejepersonalets side. "Fjernelse af gammel vane" hvor overvejelser om funktion såvel som processer kan forenkle en reorganisering af ens måde at arbejde på eller også accelerere uden et tab for patienten og stadig efter hospitalets kvalitetskrav.

---

## **Appendix**

---

## **Interview spørgsmål til Dr. Schröder**

### **1. I litteraturen er hygiejne beskrevet som enormt vigtig og uundværlig i en intensive afdeling, for at undgå sekundær hud skade. Hvor vigtig bedømmer du hygiejne set ud fra et medicinsk synspunkt?**

En god kvalitet af hygiejnen er meget vigtig under intensive-medicinske kriterier af forskellige årsager: En passende hygiejne for beskyttelse af en intakt hud hjælper til at bakterier og infektioner ikke opstår. Korrekt procedure skulle langt hen ad vejen også hjælpe til at modvirke infektioner. Endelig giver god hudpleje en mindre risiko for at tryksår opstår.

### **2. Hvor relevant er anvendelsen af BagBath i forbindelse med krydsinfektioner?**

Ved hjælp af BagBath princippet med at anvende adskillige hudpleje klude som engangsklude til forskellige kropsdele, fremstår det logisk at risikoen for krydsinfektioner er minimeret. Gennem denne infektions kontrol kan det med stor sandsynlighed minimere de efterfølgende omkostninger, ved for eksempel nye opståede infektioner.

### **3. Kan du bekræfte det udsagn gående på at disse infektioner minimeres efter vask med BagBath, når vi taler om hele den intensive afdeling?**

Jeg har endnu ikke det komplette overblik over de mikrobiologiske test resultater fra vores undersøgelse af anvendelsen af BagBath på den operations/ intensive afdeling. Subjektivt har jeg dog den opfattelse at BagBath hjælper til at minimere krydsinfektioner.

---

#### **4. Hvilke forandringer har du noteret ved anvendelsen af BagBath i afdelingen?**

- A. Proces cyklus
- B. Patient velbehag
- C. Hygiejne

Jeg er af den opfattelse at anvendelsen af BagBath fører til tidsbesparelser ved en optimering af vaske processen. I min vurdering betyder det også en reduktion i vaskeforbrug og dermed omkostninger, fordi ikke så meget vasketøj længere skal skiftes på grund af vaske processen. Udsagn om patient velbehag kan jeg ikke udtale mig om, da jeg ikke selv har vasket nogen patient med BagBath. Under det hygiejniske aspekt ser jeg fordele ved anvendelse af BagBath: Som det første minimerer det med stor sandsynlighed infektioner og som det andet at undgåelse af vand til krops rengøring minimerer opståen af kryds kontamination.

#### **5. Hvilke økonomiske fordele ser du ved anvendelsen af BagBath på din afdeling, og/eller i huset?**

Minimering af infektions risikoen og krydskontamination fører udover infektionskontrol til en besparelse med hensyn til antibiotika og dermed et mindre antal dage på den intensive afdeling, men også til optimering af udnyttelsen.

Omkostninger kan reduceres yderligere ved besparelser på forbruget af vasketøj.

Besparelserne med vaskeprocessen, har ved proces optimeringen som en konsekvens at plejepersonalet igen kan fokusere på de primære opgaver for pleje af den intensive patient.

#### **6. Hvordan skal plejepersonalet effektivt anvende den tid der er sparet ved at anvende BagBath?**

Besparelse af tid skal anvendes til pleje af den intensive patient med det mål, at patienterne er tilbudt den bedste kvalitets pleje, og dermed muligvis et kortere ophold i den intensive afdeling.

---

**7. Er du af den mening at BagBath kan anvendes ved hver enkelt patient?**

Ja!

**8. Er kravene for hygiejne af patienterne opfyldt med anvendelse af BagBath?**

Ud fra et lægefagligt synspunkt er det vanskeligt at vurdere, men princippet i BagBath opfylder derimod alle patientens behov og krav.

**9. I hvor stor udstrækning er en belastning af patientens krop ved krops vask af betydning for rekonvalescens?**

Hyppige lejringsændringer for patienten på grund af vådt sengelinned når vi taler om konventionel hygiejne med vand giver en unødvendig risiko for traumatiserede, nyligt opererede og intuberede patienter. Anvendelsen af BagBath og den blide vask understøtter med fordel rekonvalescens.

**10. Med hvilken grund blev du overbevist til BagBath på din afdeling?**

1. Infektions kontrol
2. Tids besparelse
3. Reduktion af omkostninger

interview Dr. Schröder



Einsatz bei:

- Teilwäsche
- Ganzwäsche
- Verschmutzung
- Intimpflege
- Sonstiges \_\_\_\_\_

Pflegende

Datum: \_\_\_/11/2005

Produkt-Handling

(Packung öffnen, Anwendung mit Handschuhen...)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Prozesserleichterung

(Aufwand gegenüber herkömmlicher Waschung)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Zeiteinsparung

\_\_\_\_\_ min

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Sauberkeit

(...der Patienten)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

schlechter als 3, Art Verunreinigung angeben \_\_\_\_\_

*Zusätzliches Material:*

*Waschhandschuh* \_\_\_\_ St.

*Handtuch* \_\_\_\_ St.

*Bettzeug* \_\_\_\_ St.

Zufriedenheit

schlechter als 3, bitte Grund angeben \_\_\_\_\_

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Patientenbelastung



BagBath ist eine Alternative

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Materialverbrauch

Anzahl der Tücher \_\_\_\_ St.

Sonstiges \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1-sehr gut 2-gut 3-zufrieden stellend 4-mangelhaft 5-schlecht



Patient

Datum: \_\_\_/11/2005

Angenehmes Waschen

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Sauberkeitsempfinden

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Hautempfinden

(angenehm auf der Haut?)

schlechter als 3, bitte Grund angeben \_\_\_\_\_

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Hautpflegeeffekt

(Haut fühlt sich weicher an...)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Zufriedenheit

schlechter als 3, bitte Grund angeben \_\_\_\_\_

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

BagBath ist eine Alternative

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1-sehr gut 2-gut 3-zufrieden stellend 4-mangelhaft 5-schlecht

## Herkömmliche Waschung



Einsatz bei:

- Teilwäsche
- Ganzwäsche
- Verschmutzung
- Intimpflege
- Sonstiges \_\_\_\_\_

Pflegende

Datum: \_\_\_/12/2005

Waschzeit \_\_\_\_\_ min  
(inkl. Aufrüsten, Nacharbeit, Pflegecreme, Wäschewechsel...)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Sauberkeit

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Pflegende-Zufriedenheit

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Patientenbelastung



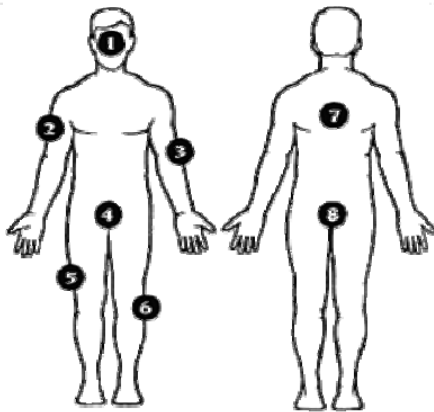
Materialverbrauch/-wechsel

- Waschlappen \_\_\_\_\_ St.
- Handtuch \_\_\_\_\_ St.
- Kopfkissenbezug \_\_\_\_\_ St.
- Bettbezug \_\_\_\_\_ St.
- Hemd \_\_\_\_\_ St.
- Bettlaken \_\_\_\_\_ St.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1-sehr gut 2-gut 3-zufrieden stellend 4-mangelhaft 5-schlecht



## Dokumentation

Datum: \_\_\_/11/2005

Abstrichentnahmestelle markieren

Definition \_\_\_\_\_

Patientenaufnahme-Nr.: \_\_\_\_\_ Patient: m / w    Alter: \_\_\_\_\_

Diagnosen: \_\_\_\_\_

Infektionen: \_\_\_\_\_

Antibiose: ja / nein

Antibiosetherapie mit: \_\_\_\_\_

Dauer: \_\_\_\_\_

Dosierung: \_\_\_\_\_

### Entnahmeprobe:

1. Trachealsekret

2. Katheterspitzen

    ZVK

    Arterie

3. Abstrich Wunden

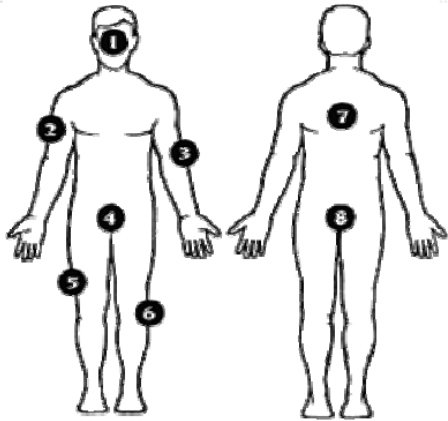
    Orte: \_\_\_\_\_

4. Drainagen \_\_\_\_\_

5. Urinstatus

6. Urikult

## Herkömmliche Waschung



## Dokumentation

Datum: \_\_\_/11/2005

Abstrichentnahmestelle markieren

Definition \_\_\_\_\_

Patientenaufnahme-Nr.: \_\_\_\_\_ Patient: m / w    Alter: \_\_\_\_\_

Diagnosen: \_\_\_\_\_

Infektionen: \_\_\_\_\_

Antibiose: ja / nein

Antibiosetherapie mit: \_\_\_\_\_

Dauer: \_\_\_\_\_

Dosierung: \_\_\_\_\_

### Entnahmeprobe:

1. Trachealsekret

2. Katheterspitzen

    ZVK

    Arterie

3. Abstrich Wunden

    Orte: \_\_\_\_\_

4. Drainagen \_\_\_\_\_

5. Urinstatus

6. Urinkult

---

# Litteratur liste

1. Zeitschrift Heilberufe Spezial: Urban & Vogel Verlag, Ausgabe 2006
2. Pflege Heute: Urban & Fischer Verlag, 2. Ausgabe 2001
3. Intensivpflege und Anästhesie: L. Ulrich, D. Stolecki, M. Grünwald, Thieme Verlag, 1. Ausgabe 2005
4. Hygiene – Ein Lehrbuch für Fachberufe im Gesundheitswesen: Franz Sitzmann, Springer Verlag, Ausgabe 1999.



---



*BagBath*®

BagBath produceres og markedsføres i hele verden af

**ApodanNordic**

Lergravsvej 63 - 2300 København S - tlf 32 97 15 55