

Implementeringshåndbog for Measurelet Output

Udarbejdet af Measurelet A/S



Indhold

Introduktion.....	3
Udarbejdelse af retningslinjer for implementering af Measurelet Output.....	3
1. Overvejelser omkring personaleressourcer	4
2. Periode for implementering	4
3. Overvejelser omkring patienter	5
4. Opgørelse af digitalt væskeregnskab	6
5. Placering af Measurelet Output	6
6. Brugen af bækkener	7
7. Udførelse af måling	7
8. Opladning af tablet	7
9. Rengøring.....	8
10. Opbevaring af Measurelet Output	8
11. Oplæring af patienter	8
12. Hjemmebrug af Measurelet Output	9
Kickoff med medarbejderne.....	9
Opfølgingsmøder på afdelingen	10
Løbende dialog og support.....	10
Evaluering	11
Yderligere info	12

Introduktion

Measurelet Output er implementeret på en række forskellige afdelinger på danske hospitaler. Vi har på baggrund af erfaringer og evalueringer udarbejdet en 'Implementeringshåndbog for Measurelet Output'.

Vi anbefaler, at der forud for implementeringen foretages en række beslutninger og laves retningslinjer for, hvordan og i hvilket omfang Measurelet Output bør anvendes. Det giver vi anvisninger til her.

Fra kickoff på afdelingen tager den praktiske implementering og indkøringsfase ca. 4-8 uger. I forløbet vil Measurelet bistå undervejs med rådgivning og support. Som afslutning bistår Measurelet også i forbindelse med en evaluering af testfasen.

Oversigt over processen for implementering:

- Udarbejdelse af retningslinjer for implementering af Measurelet Output
- Kickoff med medarbejdere
- Opfølgingsmøder på afdelingen
- Løbende dialog og support
- Evaluering af testfasen

Udarbejdelse af retningslinjer for implementering af Measurelet Output

De fleste hospitalsafdelinger arbejder i dag med en manuel monitorering af væskeregnskaber, hvor sygeplejersken laver en opmåling i skyllerummet og opmålingen noteres manuelt. Det er der en fast procedure for.

Når Measurelet Output skal implementeres er der behov for at udarbejde nye retningslinjer med en procedure for digital monitorering af væskeregnskaber. Det er her vigtigt, at der skabes klarhed over, hvordan den digitale procedure adskiller sig fra den eksisterende.

Hvis afdelingen under implementeringen foretager både manuel og digital monitorering, er det vigtigt at afklare, hvornår man anvender henholdsvis den ene og den anden metode, og hvilke patienter der f.eks. skal afprøve Measurelet Output under implementeringen.

Det er her vigtigt, at procedurerne ikke blandes sammen, så man f.eks. ved digital monitorering også noterer væskeregnskabet manuelt. De to procedurer bør altså adskilles.

Nedenfor er en vejledning med 12 punkter til de konkrete overvejelser, der bør indgå i de nye retningslinjer for digital monitorering af væskeregnskaber.

1. Overvejelser omkring personaleressourcer
2. Periode for implementering
3. Overvejelser omkring patienter
4. Opgørelse af digitalt væskeregnskab
5. Placering af Measurelet Output
6. Brugen af bækkener
7. Udførelse af måling

8. Opladning af tablets
9. Rengøring
10. Opbevaring af Measurelet Output
11. Oplæring af patienter
12. Hjemmebrug af Measurelet Output

1. Overvejelser omkring personaleressourcer

For at komme godt fra start, bør I afklare, hvem der skal have ansvaret for at projektet føres ud i livet samt afdække, hvor mange ressourcer der skal allokeres blandt personalet:

- Hvor mange ressourcer skal allokeres på afdelingen? (herunder: afdelingssygeplejerske, projektleder, personale osv.)
- Hvem skal være projektleder på implementeringen i testfasen?
- Hvilke personalegrupper skal involveres? (f.eks. sygeplejersker, social- og sundhedshjælper, rengøring osv.)
- Hvem skal udpege de patienter, som skal benytte Measurelet Output?
- Hvilke roller og ansvar har de forskellige personalegrupper? (Dette får I også større klarhed over, når nedenstående punkter er besvaret)

Projektlederen er typisk en person med en specialfunktion, en sygeplejespecialist, en projektsygeplejerske eller sygeplejerske med et specialeansvar. Det kan også være anden fagperson, som kan se den gode idé til en digital løsning på monitorering af væskeregnskaber.

Vi anbefaler, at projektlederen i opstarten udpeger de patienter, som bør teste Measurelet Output og sikrer, at implementeringen bæres ud på afdelingen. Det er således også vigtigt, at projektlederen bliver superbruger af produktet og kan svare på 90% af de spørgsmål, der kommer fra personalet. Projektlederen vil have tæt dialog med Measurelet under hele implementeringsfasen.

2. Periode for implementering

Projektlederen bør klarlægge tidsperioden for implementeringen af Measurelet Output herunder opstart, testperiode og evaluering.

- Hvornår skal projektet implementeres på afdelingen?
- Hvornår er kickoff? Og hvordan skal kickoff foregå?
- Hvordan skal personalet klædes på til at adoptere den nye digitale procedure? Hvordan skal personalet oplæres? (En workshop ved kickoff hvor det hele præsenteres, sidemandsoplæring eller en kombination ...)
- Hvad er tidshorizonten fra kickoff til evalueringen? Hvor mange uger forventer I testen/implementeringen skal løbe over?
- Hvilke resultater håber I at opnå? Hvad vil I gerne måle på, når der skal evalueres?
- Hvem skal evaluere Measurelet Hvem skal evaluere Measurelet Output? (Både personale og patienter?)

3. Overvejelser omkring patienter

I forbindelse med test af Measurelet Output er der en række overvejelser, som bør laves omkring patienter og håndtering af målingen samt for patientgruppen på afdelingen som helhed.

- Hvad skal væskeregnskabet bruges til? F.eks. hvornår er det patienter på jeres afdeling får lavet et væskeregnskab. Og hvordan udføres det?
- Hvilke patienter skal Measurelet Output testes på? (NB! Kun relevant, hvis der fortsat laves et manuelt væskeregnskab)
- Hvor mange patienter skal afprøve Measurelet Output i testfasen (min. 10 – optimalt: 15-20)?
- Kan patienten selv komme ud af sengen og foretage målingen? Skal patienten måle urin, afføring eller både urin og afføring? Hvis det kun er urin - er de så i stand til at skille det ad?

Særlige overvejelser for afdelingen

Yderligere overvejelser, som ofte er specifikke for de enkelte afdelinger og deres patientgrupper:

- Hvilke data vil I gerne kunne indhente?
- Er der behov for at beskrive udseendet af patientens afføring?
- Er der patienter, som lider af urininkontinent, hvor der er behov for at lægge data ind om uheld mellem toiletbesøg?
- Er der behov for at kunne notere, om der er blod i urin eller afføring hos patienten?
- Skal Measurelet Output anvendes ved isolationspatienter?
- Er der behov for at måle andet – fx opkast, dræn eller lign.

Measurelet Output har et kommentarfelt, hvor patienten eller personalet har mulighed for at skrive en kommentar til målingen. Kommentarfeltet kan også kombineres med standardiserede redskaber som fx, VAS, PGI-I eller andet, hvor patienterne oplæres i at skrive resultatet direkte ind i systemet.

På en Afdeling for Medicinske Mave-tarmsygdomme på Odense Universitetshospital har man haft behov for at notere informationer omkring afføring. Her har man derfor kombineret Measurelet Output med en Bristol Stool Scale, hvor patienten selv kan skrive scoren ind på skærmen (tablet), når målingen foretages.

Fordelen er, at teknologien i dette tilfælde kan give systematiske data om patientens afføring, urin eller andet relevant i forhold til væskeregistreringen over flere døgn.

Kognitivt svækket patient

Er patienten kognitiv svækket, kan Measurelet Output i nogle tilfælde være en fordel for patienten. Når Measurelet Output står synligt fremme på toilettet, bliver patienten gjort opmærksom på, at han/hun skal huske at måle sit output. Det er samtidig en meget simpel procedure, som langt de fleste patienter kan finde ud af. Hvis de ikke kan foretage målingen selv, så ville de alligevel skulle have hjælp ved en manuel proces.

Isolationspatienter

Også ved isolationspatienter kan Measurelet Output være en fordel, da man kan færdiggøre målingen inden for isolationsstuen.

Hvis patienten er sengeliggende og ikke selv kan udføre væskeregnskabet, kan Measurelet Output håndteres af sygeplejersken og afslutte målingen inden på patientstuen/toilet, uden man behøver bære bækkener ud i skyllerummet med afføring, hvor der kan være resistente bakterier, COVID-19 m.m. Det er en hygiejnisk fordel.

4. Opgørelse af digitalt væskeregnskab

På mange danske hospitalsafdelinger er det praksis, at det samlede væskeregnskab føres ind i patientjournalen.

Med et digitalt væskeregnskab er der mulighed for at skabe større overblik med data, som kan give et andet indblik i patientens sygdom. Derfor bør I afklare proceduren i forhold til, hvilke data som overføres til patientens journal. Her bør det bl.a. overvejes:

- Hvem skal aflæse væskeregnskabet?
- Hvor skrives væskeregnskabet op, når det er færdigt?
- Hvilke data skal noteres i patientens journal?
- Er der nogle patienter, hvor det vil give god mening, at lægen kan se det fulde væskeregnskab med tidsstempling og omfang af output? (F.eks. hvis patienten tisser unormalt ofte, men meget lidt af gangen).
- Hvor skriver I kommentarer, hvis I har en fornemmelse af, at væskeregnskabet ikke er optimalt f.eks. hvis patienten glemmer at måle – internt på afdelingen eller i patientens journal?

Et digitalt væskeregnskab giver overblik over målinger med tidsstempling hele døgnet. Det giver et mere nuanceret billede af, hvor ofte og hvornår patienten går på toilettet, f.eks. om der er tegn på om noget afviger fra det normale som f.eks. stress-inkontinens.

Man kan også få historik på patienter, som gentagne gange er under indlæggelse f.eks. hos korttarmspatienter.

5. Placering af Measurelet Output

Measurelet Output er tilknyttet en patient ad gangen. Det er således hensigtsmæssigt, at patienten nemt kan få adgang til produktet. Derfor bør I fra start have overblik over:

- På hvilke toiletter kan Measurelet Output kan benyttes?
- Har afdelingen tilstrækkeligt med rulleborde, der kan benyttes til Measurelet Output, eller er det nødvendigt at finde en anden løsning, hvor Measurelet Output kan placeres?

Measurelet anbefaler at Measurelet Output placeres på patienttoilettet i tilknytning til patientstuen. Vi har gode erfaringer med at placere Measurelet Output på et bord, et rullebord eller en hylde med let adgang.

6. Brugen af bækkener

For at opnå fuld effekt af Measurelet Output anbefales det, at der benyttes engangsbækkener, da man helt undgår at skulle håndtere stålbækkener, som skal bæres ud i skyllerummet og rengøres. Det sparer tid og ressourcer.

- Hvilke typer af bækkener skal benyttes?
- Hvordan skiller patienten sig af med bækkenet?

Med engangsbækkener erfarer vi, at patienterne selv kan skille sig af med bækkenet efter endt måling. Urin og afføring smides i toilettet, og enten pakkes bækkenet ind i en pose og smides ud på almindelig vis. Alternativt kan brugte engangsbækkener stables i en affaldssæk og senere bæres ud til skrald.

7. Udførelse af måling

I alle spørgeundersøgelser har vi god erfaring med, at patienter også i en høj alder foretrækker selv at foretage målingen med Measurelet Output, da det opleves både som en simpel procedure og mere værdigt. Dog er det vigtigt at overveje, hvilke patienter som selv skal foretage målingen, og hvem der har brug for hjælp?

- Hvilke patienter kan selv foretage målingen med Measurelet Output?
- Hvilke patienter kan ikke selv foretage målingen?

Nogle isolationspatienter er sengeliggende og kan derfor ikke selv foretage målingen, men netop her kan det give god mening at sygeplejersken foretager målingen på isolationsstuen. Personalet kan afslutte målingen inde på isolationsstue/toilet, uden at bære bækkener ud i skyllerummet med afføring med resistente bakterier, COVID-19 m.m.

8. Opladning af tablet

Measurelet Output består af en tablet og en vægt. Skærmen skal typisk oplades en gang i døgnet. Vægten skal ikke oplades, da denne får strøm fra tabletten.

Der skal tages stilling til:

- Hvem har ansvar for at oplade tabletten?
- Hvor skal tabletten oplades?
- Hvordan håndterer man opladningen, når produktet ikke er i brug?

Det mest optimale vil være at oplade tabletten på patienttoilet. Hvis det ikke er muligt, kan tabletten oplades på stuen. Ofte vil det være en opgave, der kan tildeles patienten eller alternativt til en sygeplejerske. Erfaringen viser, at de patienter, der selv kan foretage målingerne, oftest selv reagerer, når tabletten er ved at løbe tør for strøm. De kan fint instrueres i at spritte skærmen af og sætte den til opladning.

Når Measurelet Output ikke er i brug, anbefales en fast procedure for opladning, så alle produkter er klargjort til næste patient (se Opbevaring af Measurelet Output pkt. 10).

9. Rengøring

Alt på et toilet betragtes som urent. Det betyder, at Measurelet Output også skal betragtes som urent, når det er i brug. Derfor bør der tages stilling til rengøring af Measurelet Output.

- Hvor ofte skal Measurelet Output rengøres?
- Er det en opgave, som skal ligge hos rengøringen? (når toilettet alligevel skal gøres rent)
- Skal sygeplejerske eller sociale- og sundhedshjælper sikre rengøring?
- Skal patienterne selv kunne spritte af efter brug?
- Skal det være en kombination?

Overflader på tablet og vægt er af glas og stål og kan tåle alle kendte rengørings- og desinfektionsmidler.

Measurelet Output benyttes af samme patient fra start til slut. Derfor er det kun patienten selv (foruden personalet), der kommer i berøring med produktet.

10. Opbevaring af Measurelet Output

Når Measurelet Output ikke benyttes, anbefales det, at produktet opbevares på hylder med stikkontakter i et særskilt rum, så produktet altid er klar til brug.

- Hvordan skal proceduren være for opbevaring af Measurelet Output?
- Hvem har ansvaret for opladning af produktet, så det står klar til en ny patient?
- Har vi brug for flere stikkontakter, hylder, et rum til opladning?
- Er der behov for at opbevare kufferter til transport af produkt? (F.eks. hvis I har allokeret et produkt til hjemmebrug).

Der medfølger en kuffert til Measurelet Output, som gør det nemt at transportere produktet f.eks. ved hjemmebrug. Her er det naturligvis også vigtigt at overveje, om I har brug for adgang til kufferten.

11. Oplæring af patienter

Measurelet består af en vægt og nogle knapper på en tablet. Det er en meget simpel proces for patienterne, og derfor foretrækker de fleste patienter selv at stå for målingen, når de går på toilettet.

- Hvem oplærer patienten i brugen af Measurelet Output?
- Er der brug for instruktionsvideo, brugermanual eller lign. som supplement?
- Hvilke andre praktiske ting bør I tale med patienten om?

Oplæring

Hos Measurelet har vi god erfaring med, at en sygeplejerske eller en social- og sundhedshjælper vejleder patienten i at måle sit væskeregnskab. De fleste sætter sig med patienten og gennemgår produktet trin for trin. Patienten har også mulighed for at se en brugervejledning på video.

På nogle afdelinger hjælper man patienten med de første målinger, hvis patienten har brug for det. Measurelet udleverer desuden skriftlige brugervejledninger med tegninger, som kan hænge ved rullebordet, og som er nemme at spritte af.

Praktiske råd

Herudover gennemgås det praktiske omkring:

- hvor patienten kan finde bækkener
- hvor patienten skal gøre af urene bækkener
- rengøring af tablettet (hvis patienten selv skal tørre af med sprit)
- opladning af tablettet.

Measurelet har foretaget en række evalueringer hos patienter på danske hospitaler, som selv har målt væskeregnskab med Measurelet Output. Generelt er der meget positive tilbagemeldinger fra patienter i alle aldersgrupper – også blandt ældre patienter har der været en overraskende positiv evaluering.

12. Hjemmebrug af Measurelet Output

Measurelet Output har den fordel, at patienter kan komme på hjemmeforlovs, hvor de selv står for monitorering af væskeregnskabet med Measurelet Output. I de tilfælde skal det naturligvis afklares, hvem det vil være hensigtsmæssigt at sende hjem:

- Hvilke patienter vil kunne håndtere at blive sendt hjem på orlov med Measurelet Output?
- Hvornår kan en patient få lov at tage hjem og selv udføre væskeregnskab?
- Hvor mange bækkener skal patienten have med hjem pr. dag? (Bør vurderes i forhold til den enkelte patient)
- Hvem tager imod data fra patienten og ser på det, når han/hun er færdig?

Hos Measurelet har vi stadig begrænset erfaringer med hjemmebrug af Measurelet Output. Men i de tilfælde, hvor patienter har fået Measurelet Output med hjem, har patienterne ofte været meget glade for det. En enkelt har involveret hjemmesygeplejerskerne og fået dem til dagligt at kigge på målingerne.

NB! Det kan p.t. være en udfordring, hvis patienten henvises til ambulatoriet til opfølgning, da opgaven bliver tværsektoriel. Measurelet Output er stadig et nyt produkt på danske hospitaler, og derfor er viden om Measurelet Output ikke nødvendigvis implementeret på ambulatorierne som på den specifikke sengeafdeling.

Measurelet er p.t. i gang med at teste Measurelet Output på ambulatorier. Det er dog stadig i en testfase.

Kickoff med medarbejderne

Når I har taget stilling til retningslinjerne, er I klar til kickoff. Fra kickoff på afdelingen til evaluering bør der maksimalt gå 6-8 uger.

Measurelet deltager gerne ved kickoff efter aftale med afdelingssygeplejersken eller den ansvarlige leder på afdelingen.

Afdelingens ledelse står for at introducere afdelingen til projektet samt formålet med at afprøve Measurelet Output.

Measurelet kommer gerne og fortæller om potentialet med et digitalt væskeregnskab, opridser erfaringer fra danske hospitalsafdelinger og gennemgår installations- og brugervejledningen til Measurelet Output. Samtidig får medarbejderne selv mulighed for at afprøve Measurelet Output.

Ledelsen bør også introducere personalet til retningslinjerne for digital monitorering af væskeregnskaber.

Kickoff med Measurelet sætter således fokus på:

- Introduktion til projektet (ledelsen)
- Potentialet med digital monitorering af væskeregnskaber (Measurelet)
- Erfaringer fra danske hospitaler (Measurelet)
- Installations- og brugervejledning (Measurelet)
- Medarbejdere får mulighed for selv at teste Measurelet Output
- Support/besvarelse af spørgsmål (Measurelet)

Varighed: 45 minutter.

Herudover bør ledelsen gennemgå:

- Retningslinjer (manuel procedure vs. digital procedure) (Ledelsen)

Opfølgingsmøder på afdelingen

Measurelet afholder efter to uger et opfølgingsmøde på afdelingen, hvor vi griber fat i de udfordringer og spørgsmål, der typisk opstår efter afdelingen selv har fået erfaring med Measurelet Output.

Opfølgingsmødet er ikke produktspecifikt, men handler mere om, hvordan det er gået med at implementere produktet og erfaringer i praksis. Measurelet kommer også med forslag til forbedringer og kan f.eks. hjælpe med en patientvejledning, der kan hænges op på toilettet eller andet for at gøre implementeringen lettere.

Hvis der er medarbejdere, som ikke har fået en introduktion til produktet, kan opfølgingsmødet også bruges som en mulighed for introduktion og gennemgang af produktet. Der vil typisk være et opfølgingsmøde mere, som aftales med jer.

Løbende dialog og support

I processen står Measurelet til rådighed over for den ansvarlige for projektet som sparringspartner og yder support på produktet.

Evaluering

Når testfasen er slut, anbefaler Measurelet en evaluering af forløbet, så I får et bedre grundlag for at træffe en beslutning om anvendelsen af digitalt væskeregnskab i fremtiden. I bør i den forbindelse træffe beslutning om:

- Hvor mange patienter skal evaluere forløbet med Measurelet Output?
- Hvem har ansvaret for at indhente svar fra patienter og sikre, at de udfylder en samtykkeerklæring?
- Hvem indsamler besparelser hos personalet?
- Hvor mange patienter skal den enkelte sygeplejerske have været i berøring med, før det giver mening at evaluere forløbet med Measurelet Output?

Measurelet kommer med oplægget til en spørgeramme, der tidligere er anvendt på danske hospitaler og hjælper med evalueringen. Spørgeskemaerne giver indsigt i patienters og sygeplejerskers oplevelse af forløbet.

Tovholder på evaluering

Erfaringen fra danske hospitalsafdelinger viser, at der bør være en overordnet projektleder, som er ansvarlig for at igangsætte og afslutte spørgeundersøgelsen blandt patienter og personale, og som har styr på, hvem der har fået spørgeskemaer og udfyldt samtykkeerklæring. Det anbefales ikke, at det er den sygeplejersken på stuen, som har sat patienten i gang med monitorering via Measurelet Output.

Fordelen ved, at der er én fast projektleder til at indhente svar på spørgeskemaer er, at I undgår at forskellige sygeplejersker skal stå med spørgeskema og samtykkeerklæring og besvare spørgsmål fra patienten. Det er nemlig ikke altid sygeplejerskerne er briefet på, hvad der spørgeskemaet indeholder, og hvad samtykkeerklæringen dækker over. Her er det en fordel, hvis det er den samme person, der tager fat i alle patienter og har mulighed for at forklare patienten, hvad spørgeskemaet går ud på, og hvorfor I skal bruge en samtykkeerklæring.

Evaluering hos min. 10 patienter

Measurelet anbefaler, at alle patienter (minimum 10 og gerne 15-20 patienter) evaluerer forløbet med Measurelet Output. Besvarelsen af spørgeskemaet kan foretages, når de er færdige eller tidligst efter to dages væskeregnskab.

Evaluering blandt personalet

Samtidig anbefaler vi, at personalet også evaluerer forløbet. Her vil vi anbefale, at personalet har haft ansvar for en række patienter, så de har opnået lidt mere erfaring med Measurelet Output – dvs. at proceduren efterhånden ligger mere eller mindre på ryggen i forhold til oprettelse af patient og brugen af Measurelet Output.

Afsluttende gennemgang

Measurelet bearbejder spørgeskemaerne og gennemgår og evaluerer resultatet sammen med jer efter aftale.

Yderligere info

Se artikler om erfaringer fra patienter og personale på danske hospitaler på [Measurelet.com](https://measurelet.com)

For yderligere information og spørgsmål om Measurelet Output kontakt Marie Lommer Bagger på marie@measurelet.com eller +4529921111.