

Effekten af sengebadservietter og vaskehandsker ved nedre toilette på urinvejsinfektioner blandt plejehjemsbeboere

Martin Strarup

Hygiejnesygeplejerske, MMedSc

Velfærdsforvaltningen

Køge Kommune

Hvorfor undersøge urinvejsinfektioner på plejehjem?

Overforbrug og forkert brug af antibiotika øger antibiotikaresistens.

Antibiotikaresistens er en global sundhedstrussel.

Urinvejsinfektioner er meget hyppige blandt ældre på plejehjem - både i Danmark og globalt.

Hygiejne og nedre toilette

Bedre hygiejne = færre urinvejsinfektioner og mindre antibiotika?

Kan engangsprodukter (sengebadservietter, vaskehandsker) erstatte traditionel vask?

Er engangsløsninger mere hygiejniske?

Traditionel vask (vaskefad) = øget risiko for krydskontaminering?

Manglende evidens i plejehjemskontekst?





Hvilken effekt har brugen af
sengebadservietter og vaskehandsker til
nedre toilette på forekomsten af
urinvejsinfektioner hos plejehjemsbeboere?



Studiedesign og tilgang

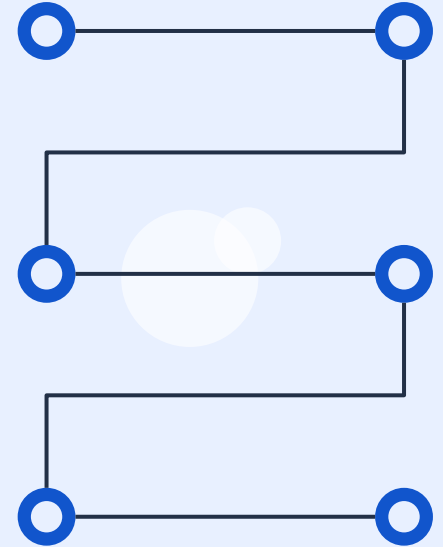
Interventionsstudie med kvasiekperimentelt design.

Ikke-randomiseret tilgang = ingen tilfældig fordeling.

Effekt vurderet via før- og eftermåling.

Randomiserede studier er guldstandard, men ikke muligt her.

Risiko for confounders, svært at isolere effekt af interventionen.



Interventionsgruppe

25 beboere med demens.

Vask med sengebadservietter
og vaskehandsker.

Kontrolgruppe

36 beboere uden demens.

Traditionel vask med vand og sæbe.



Dataindsamling og analyse

Baseline-data 3 måneder før intervention.

Registrering 3 måneder efter intervention.

Definition: Kliniske symptomer + positiv urindyrkning ($\geq 10^3 - 10^4$ CFU/ml).

Analyse i Excel.

Effektmål: Relativ risiko og risikodifference.

Statistik: Fischers eksakte test.

 KØGE KOMMUNE

 **Antal urinvejsinfektioner**
Måned/år: _____

Sæt en streg i det aktuelle datofelt for hver gang en beboer får konstateret en urinvejsinfektion.

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31					

Hvor mange beboere får forebyggende behandling mod urinvejsinfektion?: _____

Hvor mange beboere er opstartet på forebyggende behandling mod urinvejsinfektion?: _____

Overholdelse af forsknings- og sygeplejeetiske retningslinjer



Ingen personfølsomme data, intet behov for informeret samtykke



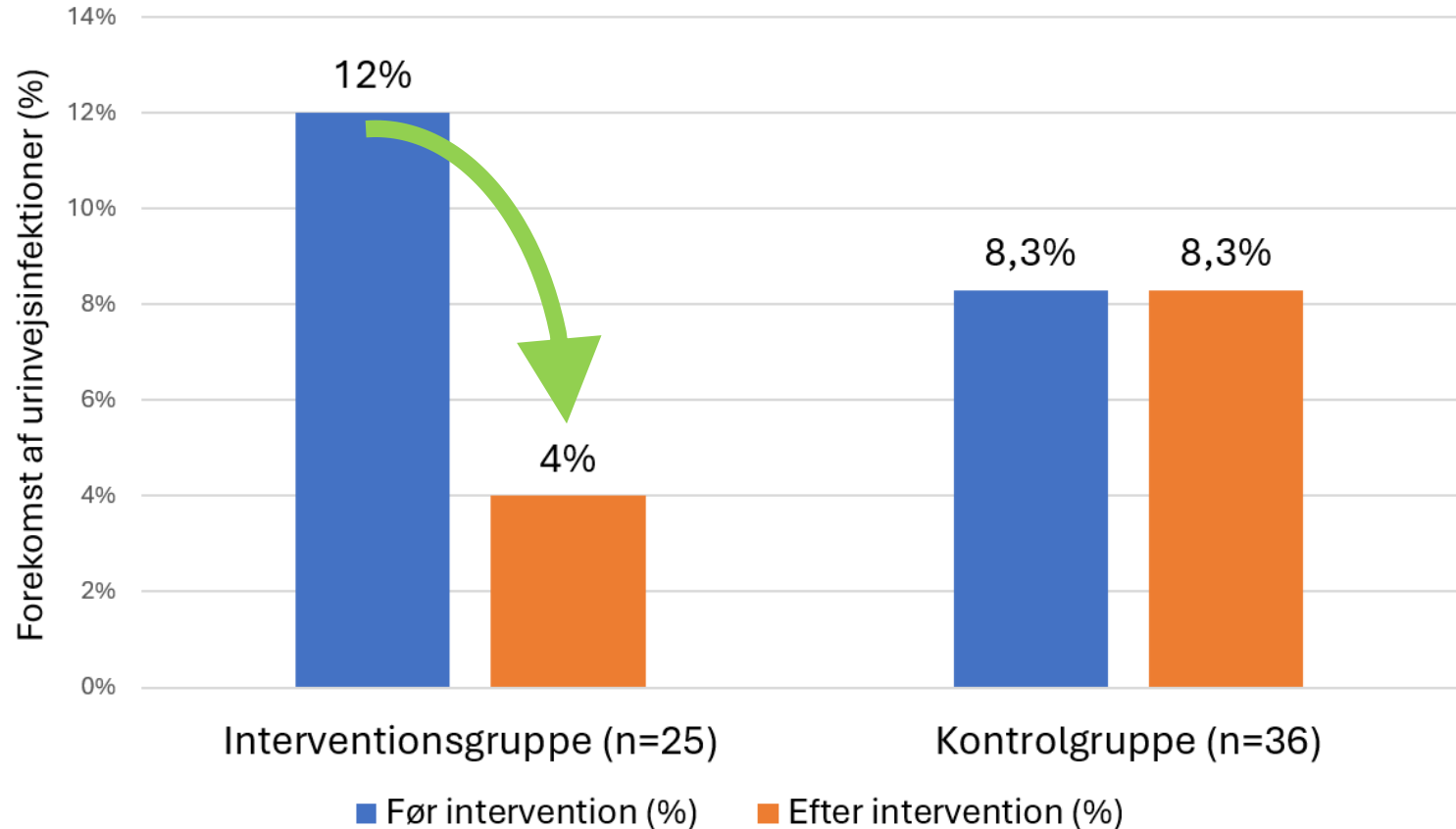
Beboere kunne fravælge interventionen



Og...



Forekomst af urinvejsinfektioner før og efter intervention



Hvor stor var effekten?

Relativ risiko:	0,48 (52% lavere risiko i interventionsgruppen)
Risikodifference:	-4,3 procentpoint
p-værdi:	0,64

Var studiet stort nok?

Krævet n for signifikant forskel?

Konsekvens?

Study Group Design

☒ Two independent study groups

☐ One study group vs. population

Two study groups will each receive different treatments.

Primary Endpoint

☒ Dichotomous (yes/no)

☐ Continuous (means)

The primary endpoint is **binomial** - only two possible outcomes.
Eg. mortality (dead/not dead), pregnant (pregnant/not)

Statistical Parameters

Anticipated Incidence

Group 1 %

Group 2 %

Incidence ▼

Enrollment ratio

Type I/II Error Rate

Alpha

Power

RESULTS

Dichotomous Endpoint, Two Independent Sample Study

Sample Size	
Group 1	81
Group 2	81
Total	162

Study Parameters	
Incidence, group 1	20%
Incidence, group 2	40%
Alpha	0.05
Beta	0.2
Power	0.8

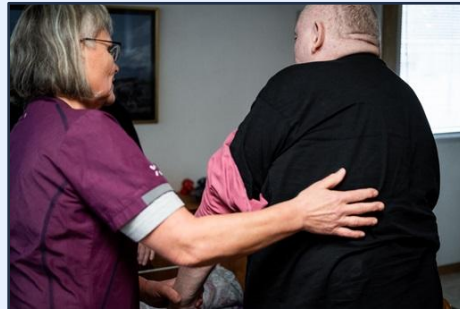
Hvordan stemmer resultaterne med anden forskning?

Frederiksberg (2024): Høj tilfredshed og oplevet bedre hygiejne.

Brasiliansk RCT (2018): "Bag Bath" reducerede bakteriel hudflora.

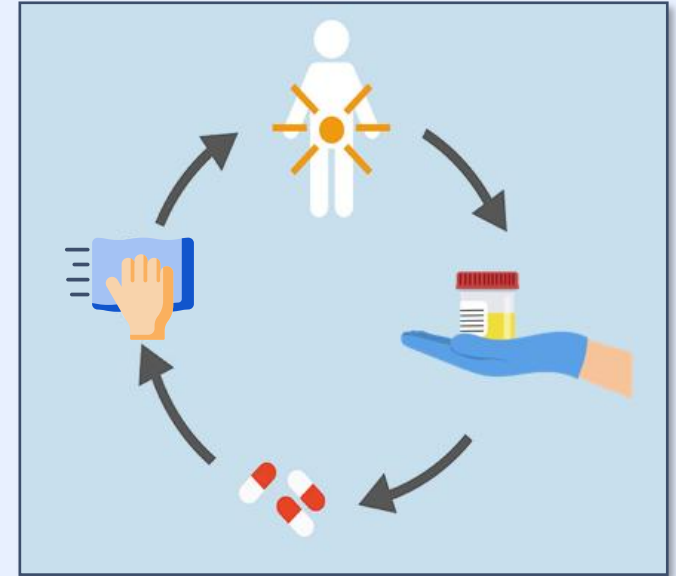
Systematisk review (2017): Bedre hudstatus, større komfort.

RCT (2015): Lignende omkostninger, men bedre arbejdsmiljø.



Hvad kan jeg konkludere?

- Tendens
- Relevans
- Praksis
- Reduktion af urinvejsinfektioner (måske)



Betydning for praksis

Potentiel effekt på antibiotikaforbrug, arbejdsmiljø og livskvalitet.

Potentiel samfundsøkonomisk gevinst.

Vigtigt med oplæring og compliance.

Hvad så nu?

Hygiejnepakke finansieret vis huslejestigning?
Frivillig indkøbspakke for den enkelte borger?
Vaskeservietter som standardsortiment?

Tidsbesparelse på bleskift og personlig pleje:
7,5 min. → 2,5 - 4 min.

Tidsbesparelse 59 timer dagligt.

Samlet tidsværdi 7,5 mio. kr. årligt.

Ingen ekstra udgifter i driften udover 30-60 min.
undervisning for tovholdere.



Effekten af sengebadservietter og vaskehandsker ved nedre toilette på urinvejsinfektioner blandt plejehjemsbeboere

Martin Strarup

Hygiejnesygeplejerske, MMedSc

Velfærdsforvaltningen

Køge Kommune