OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Ortopedi
Innehållsansvar: Jonas Magnusson, (jonma4), Överläkare
Granskad av: Dlshad Majeed Qadir, (dlsqa2), Enhetschef
Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-08-18
Giltig till: 2028-08-18

Vätskande operationssår

Revidering i denna version

Rutinen har uppdaterats.

Bakgrund

Det är inte sällan förekommande att patienter som opererats för ortopedisk åkomma uppvisar ett vätskande sår postoperativt.

I vissa fall kan det vara helt normalt och en del i sårläkningen. Detta gäller tidigt i det postoperativa förloppet. På det 3:e postoperativa dygnet ska man dock förvänta att ett operationssår har torkat upp.

I vissa fall förebådar ett vätskande sår en uppseglande infektion.

Ibland används termen förlängd postoperativ antibiotikaprofylax. Detta är sannolikt ett felaktigt begrepp. Rinner ett sår postoperativt mer än 3 dagar så finns det en orsak till det, vilken kan vara en infektion. Ordineras antibiotika då är det att betrakta som behandling och inte profylax.

Syfte

För att undvika både över- och underbehandling av detta problem samt att skapa en stringens i hanteringen formuleras denna rutin.

Vetenskapen i ämnet är otydlig och därför måste varje fall bedömas individuellt.

Ingen patient ska skrivas ut eller lämna kliniken med ett vätskande sår med mindre att en tydlig uppföljning är ordinerad.

Vilka berörs

Ortopedkliniken, NU-sjukvården

Åtgärder

Om man på den 3:e postoperativa dagen har ett fortsatt flöde från operationssåret ska ansvarig läkare tillfrågas och avgöra fortsatt handläggning.

I första hand tillfrågas PAL men vid ledigheter och jourtid kan detta inte alltid uppfyllas. Jourhavande läkare eller konsult får då tillfrågas.

Med PAL avses huvudoperatör om inte annat anges.

Behandling

Bedöms det vätskande såret som en del av en normal sårläkningsprocess sker fortsatt observans och vaksamhet samt regelbunden sårkontroll. Vid försämrat status ska läkare på nytt bedöma såret. Ta CRP som referens.

Bedömer man att en ytlig postoperativ sårinfektion uppstått ska denna behandlas. Innan behandling insätts ska sårodling tas. Antibiotikaval får bli efter klinisk bild, patientförutsättningar och odlingsvar. Som all behandling ska den följas upp och värderas regelbundet. Ta CRP som referens.

Bedöms en djup postoperativ infektion föreligga ska åtgärder mot detta vidtas. Detta innefattar ofta bedömning av infektionsläkare och i vissa fall förnyad kirurgi. Prover tas utifrån vad ansvarig läkare ordinerar.

Uppföljning

Patienter med ett vätskande postoperativt sår behöver inte nödvändigtvis vårdas i slutenvård.

Väljer man att sköta dessa patienter i öppenvård ska en klar och tydlig uppföljning formuleras och dokumenteras.

Dessa patienter ska skötas hos oss på ortopedkliniken tills sårsituationen kan betraktas som stabil.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ortopedi

Innehållsansvar: Jonas Magnusson, (jonma4), Överläkare

Granskad av: Dlshad Majeed Qadir, (dlsqa2), Enhetschef

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10097-1520354460-169

Version: 7.0

Giltig från: 2026-08-18

Giltig till: 2028-08-18