

Strukturerad läraaktivitet: Såromläggning

Förberedelse

- Läs patientens journal. Sjukdomar, läkemedel, uppkomst, hur länge har patienten haft såret, allmänstatus, eventuell ordination?
- Bedöm patientens behov av smärtlindring.
- Planera genomförandet av aktiviteten och iordningsställande av material för omläggning och eventuell sårodling. Beakta hållbar utveckling.
- Redogör för normal respektive avvikande sårhelingsprocess samt eventuella komplikationer.

Genomförande

- Utför identitetskontroll.
- Bekräfta och berör patienten på ett sätt som värnar om patientens självbestämmande, delaktighet, värdighet och integritet samt möjliggör en omvårdnadsrelation mellan patient och distriktssköterskan.
- Arbeta enligt hygieniska och ergonomiska principer.
- Ge individanpassad information och undervisning. Vad har patienten för kunskaper om sårhelning, faktorer som inverkar negativt eller positivt, hygien?
- Avlägsna det gamla förbandet. Bedöm sårets typ, karaktär, kanter, omgivande hud, helingsprocess och eventuella infektionstecken. Tvätta såret och omgivande hud med ljummet vatten eller annan lämplig sårtvätt. Ta sårodling vid behov.
- Kom överens med patienten om lämplig behandling. Upprätta en behandlingsplan.
- Anlägg nytt förband, motivera ditt val. Omlägningsfrekvens?
- Dokumentera, vilken information ska dokumenteras och varför?

Utvärdering

- Ta ställning till risk/friskfaktorer, material, smärta, lokalisation och tidsplan?
- Hur upplevde patienten omläggningen? Är patienten nöjd med val av förband, tidsplan, bemötande, information med mera.
- Reflektera efter avslutad aktivitet, använd gärna Gibbs reflektionscykel.
- Analysera och utvärdera resultatet, konsultera kollegor vid behov.

Länkar

[Vårdhandboken](#)

[Läkemedelsboken](#)

[Sårtyper - Sårwebben](#)

[Nationellt vårdprogram för svårläkta sår](#)

[VGRplayer - Arteriell-doppler-med-text](#)