

Framtagen av: Processtöd för implementering i primärvården

Innehållsansvar: RPT svårläkta sår

Granskad och godkänd av: Primärvårdsrådet

Giltig till: 2027-12-31

Checklista för remiss till primärvården

- efter sår på bas av diabetes och/eller nedsatt blodcirkulation i benen

Patientens personnummer:

Patientens namn:

Remissfråga:

- Optimering av riskfaktorer och/eller samsjuklighet. Patienten har fortsatt planerad uppföljning via specialistmottagning på sjukhuset (diabetesfotmottagning/kärlkirurg).
- Övertag av patientansvar

Anamnes/status:

Patienten har följande diagnos/-er:

- Diabetes
- Arteriell insufficiens
- Venös insufficiens
- Övriga diagnoser: _____

Kvarstående sår

- Ja, fotodokumentation bifogas
 - Höger/vänster
- Nej

Faktorer av betydelse för vården:

- Har förmåga att medverka i vården
- Behandlingsmål att rädda ben (gångare)
- Gångsträcka: _____
- Immunosupprimerad

Aktuellt kärlstatus:

- Blodtryck arm: _____
- ABI höger: _____
- ABI vänster: _____

Utförd behandling på sjukhuset:

- Upprensning av sår
- Sårodling
- Antibiotikabehandling: _____
- Insättning av blodförtunnande behandling: _____
- Röntgen
- Ortopedpedömning och eventuell åtgärd: _____
- Ortopedtekniska avdelningen (OTA) - avlastande skor, inlägg med mera
- Kärlkirurgbedömning och eventuell åtgärd: _____
- Övrigt: _____ -

Läkemedelsberättelse, aktuell läkemedelslista bifogas om ändringar gjorts

- Inga läkemedelsförändringar har gjorts
- Insatta läkemedel, behandlingsindikation, planerad behandlingstid: _____
- Utsatta läkemedel/behandlingar som prövats och satts ut, behandlingsindikation, orsak till utsättning: _____

Rekommenderad fortsatt vård, egenvård, behandling och uppföljning

Medicinsk optimering för sårläkning

- Blodtryck < _____ mmHg
- LDL < _____
- HbA1c < _____ mmol/mol
(motsvarar blodsocker cirka _____ mmol/liter)
- Patienten är skör. Efter sårläkning behöver behandlingsmål för blodtryck, LDL och HbA1c individualiseras.**

Smärtbehandling

- Fungerande enligt läkemedelslista
- Behöver ses över

Förebyggande fotvård vid diabetes

- Patienten har fått muntlig och skriftlig information om egen fotundersökning, egenvård och förändringar på fötterna som bör föranleda vårdkontakt.
- Patienten klarar att själv ta ansvar för regelbunden egenvård.
- Patienten har nedsatt förmåga att utföra egenvård. Får assisterad egenvård via kommunal primärvård.
- Patienten har nedsatt förmåga att utföra egenvård. Får assisterad egenvård via närstående.
- Patientens förmåga till egenvård är inte bedömd/patienten får ännu ej stöd enligt behov.
- Patienten har erhållit ortopedtekniska hjälpmedel och kan höra av sig till ortopedtekniska avdelningen för hjälp att anpassa de avlastande hjälpmedlen vid behov.
- Riskkategori 3:** patienten behöver ny remiss till OTA efter sårläkning för anpassade skor och fotbäddar för både inomhus- och utomhusbruk
- Riskkategori 3:** patienten behöver ny remiss för förebyggande fotvård (6 ggr/år)
- Fotundersökning i vården minst årligen.**

Rekommenderad kompressionsbehandling och proppförebyggande behandling

- Kompression för att förebygga venösa bensår. Råd kring anpassad kompression:

- Blodförtunnande behandling för att förebygga venösa proppar
 - Tidsbegränsad till _____
 - Tillsvidare

Mål att förändra levnadsvanor

- Rökstopp
- Remiss till dietist för utredning och behandling av näringsbrist
- Hälsosam kost för att möjliggöra viktnedgång vid övervikt
- Fysisk aktivitet / avlastad fysisk aktivitet för att undvika belastning på sår
- Alkohol
- Sömn
- Hantera psykologiska konsekvenser av sin sjukdom

Patientutbildningen Stöd till dig med svårläkt sår på 1177 Stöd och behandlingsplattformen (SoB)

- Patienten har tagit del av utbildningen
- Patienten bedöms ej kunna tillgodogöra sig utbildningen

Övriga rekommendationer och information om när ny kontakt med specialistmottagningen bör tas

Kontaktuppgifter till specialistmottagningen:_____