

Trycksår och MASD

1

Förebygga och behandla Trycksår

2

Trycksår - vårdskada

Patientsäkerhetslagen

"En vårdskada är lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården".

3

Rapportera trycksår

- Skriva avvikelse
- Systematiskt arbete.

4

Syrebrist/ deformation av celler

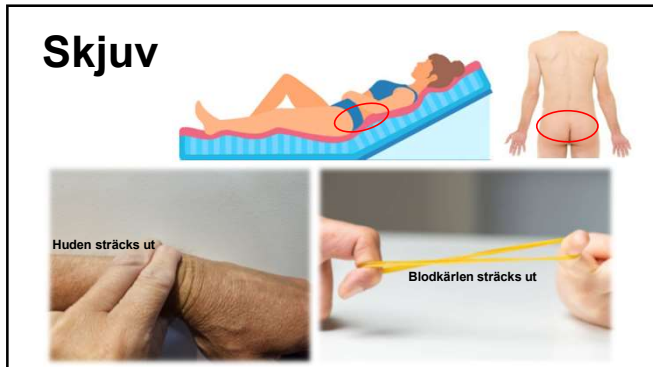
- Lokal syrebrist som leder till vävnadsskada - deformation
- Vävnadscellerna skadas av trycket - deformeras

5

Tid och tryck

- ▶ Högt tryck under kort tid
- ▶ Lågt tryck under lång tid
- ▶ Känsligheten varierar

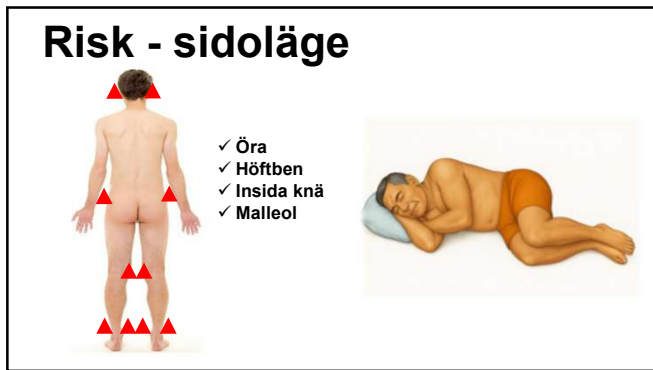
6



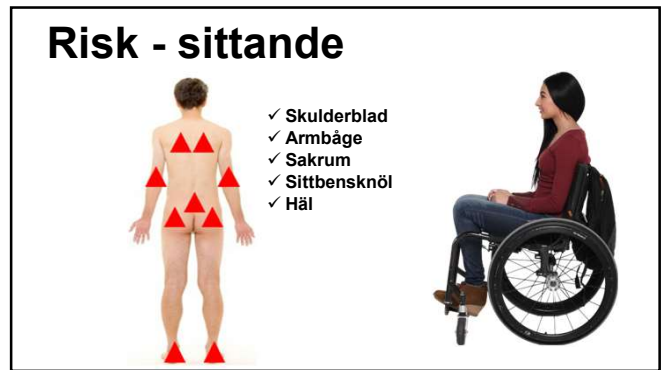
7



8



9



10



11



12

Nedsatt rörelseförmåga

13

Sängliggande eller rullstolsburen

14

Nedsatt allmäntillstånd

15

Undernäring och malnutrition

- Försämrade elasticitet i huden
- Benutskott kan bli utstickande
- Står ej emot yttre påverkan lika bra.

16

Fuktig hud

- Huden luckras upp av fukt.

17

Torr hud

- Gör huden stel
- Ökad stelhet – huden mindre följsam för yttre påverkan
- Mer känslig för skador, sprickor, inflammationer

jonkoping.se

JÖNKÖPINGS
KOMMUN

18

Mikroklimat

- Fukt/ värme som uppstår mellan hud & underlag
- Plastade material i säng och stol
- Temperatur i huden ökar → ämnesomsättningen ökar.

19

Nedsatt cirkulation och syresättning

- Förekomst av arterioskleros
- Inte optimal syretillförsel till vävnaden.

20

Diabetes

- Stela och förträngda kärl
- Huden får inte optimalt med syre och näring.

21

Förhöjd kroppstemperatur

- Huden ökat behov av nutrition och syre.

22

Hög ålder

- Sämre hållfasthet och elasticitet i hud.

23



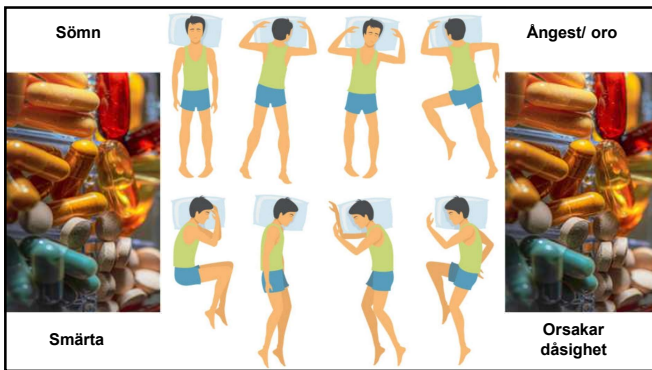
24



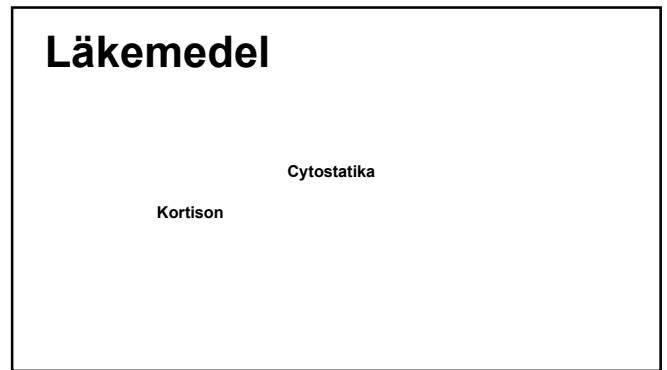
25



26



27



28



29



30

Lågt vätskeintag

31

När trycksår finns

- Risk för trycksår på fler områden.

32

Svårt sjuka patienter

Komplex sjukdomsbild.

33

Spinalskada

Ingen känsel

Även hälar och
fotknölar i risk

Muskellagret minskar

Utbildning i
förflyttning

Sittbenen blir vassa

100% trycksår någon
gång under livet.

34

Kroniska neurologiska tillstånd

- Hjärnan får inte signaler om lägesändring
- Nedsatt rörelseförmåga.

35

Demenssjukdom

- Risk för att bli stillasittande
- Minskad initiativförmåga
- Försämrade signaler – lägesändring.

36

Boende på Säbo

37

Moment i vården som kan ge ökad risk för trycksår

38

Traumapatienter & långa operationer

39

Höftfraktur

40

Väntetider

41

Vid transport

42

Tydliga rutiner för att förebygga trycksår

43

Riskbedömning

- Utförs av sjuksköterska (helst i team)
- Information från rapport/ journal + träffa patienten
- I början av en vårdperiod (snarast)
- Identifiera personens risk för trycksår
- Vid rapport/ träffa patienten
- Upprepas regelbundet.

44

Prioritering

- Har nedsatt rörelse- och aktivitetsförmåga
- Är sängliggande eller rullstolsburen
- Har känslig och skör hud
- Har/ nyss haft trycksår
- Diabetes, rökare

OBS! Nedsatt allmäntillstånd & nedsatt känsel oavsett ålder

45

OBS! Diabetiker/ rökare



46

Riskbedömningsinstrument

Modifierad Norton-skala	
A. Puckel	F. Inkontinens
1. Ingen eller endast lite rött 2. Svårt rött 3. Blått eller svart	1. Ingen 2. Lätt 3. Svårt
B. Friktion	G. Alkoholkonsumtion
1. Ingen eller endast lite rött 2. Svårt rött 3. Blått eller svart	1. Ingen 2. Lätt 3. Svårt
C. Huden	H. Medicin
1. Ingen eller endast lite rött 2. Svårt rött 3. Blått eller svart	1. Ingen 2. Lätt 3. Svårt
D. Förmåga	I. Rökning
1. Ingen eller endast lite rött 2. Svårt rött 3. Blått eller svart	1. Ingen 2. Lätt 3. Svårt
E. Vårdning	
1. Ingen eller endast lite rött 2. Svårt rött 3. Blått eller svart	

47

Fråga ex...



48

Hudbedömning ingår i riskbedömningen

- Inspektion av huden
- Palpation av huden
- Identifiera skillnader mot omgivande hud

jonkoping.se

JÖNKÖPINGS
KOMMUN

49

Hud & Riskbedömning

- Ska ske inom 8h (snarast) av HS personal
- Från huvud till tå
- Fokus på benutskott
- Uppmärksamma smärta över tryckutsatta punkter

50

Hudbedömning

- Upprepas dagligen på riskpatienter
- Tydligt VEM som ska göra den dagliga bedömningen. Kunskap att kunna utföra detta.
- Handled/ visa personal

51

Hudfärg och hudbedömning

- Benämning av hudfärg på ett icke värderande sätt.
- Melaninrik hud
- Celler i huden – melanocyter
 - Melanocyter innehåller färgämne – melanin
 - Ju mörkare hud – ju fler melanocyter
- Forskning saknas

52

Klassificering av trycksår

- Alla trycksår ska klassificeras
- Beskriver skadans djup.


53



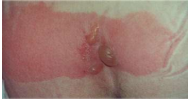
54

Trycksår


Kategori 1




Kategori 2




Kategori 3




Kategori 4



Ikke klassificerbart trycksår: sår djup okänt
 Fullhudsskada täckt av död vävnad, nekros och/eller sårkroppar. Sår djupet går inte att avgöra.



Misstänkt djup hudskada: sår djup okänt
 Lila eller rödbrunt lokaliserat område med misstänkt intakt hud eller blodfylld blåsa



55

Kategori 1 - Rodnad som inte bleknar vid tryck







56

Frisk rodnad – Reaktiv hyperemi

- Vävnad utsatt för tryck
- Blodflödet ökar snabbt när trycket släpper
- Rodnad på huden
- Tecken på att blodet kommer tillbaka



57

Trycksår, rodnad på huden?

- Rodnad som INTE bleknar vid tryck!

Trycktest
 Gör ett trycktest för att se om det röda märket är ett sår: Pressa pek fingret en kort stund mot området där huden är röd. Bleknar huden vid tryck är det bara en varningssignal. Är det fortfarande rött är det ett trycksår i kategori 1!



58

Kategori 2 - Delhudsskada







59

Kategori 3 - Fullhudsskada







60

Kategori 4 – Djup fullhudsskada



61

Kategori 4 - Djup fullhudsskada



62

Icke klassificerbart trycksår - sårdjup okänt



jonkoping.se

JÖNKÖPINGS
KOMMUN

63

Misstänkt djup hudskada - sårdjup okänt



jonkoping.se

JÖNKÖPINGS
KOMMUN

64

Åtgärder på själva såret

- Kategori 1. Hel rodnad hud – inget förband (undantag vid medicintekniska produkter)

jonkoping.se

JÖNKÖPINGS
KOMMUN

65

Åtgärder på/i själva såret

- Kategori 2-4
- Utifrån sårstatus och patient
- Sårrengöring och förband

jonkoping.se

JÖNKÖPINGS
KOMMUN

66

Icke klassificerbart trycksår - Nekros

- Förband om nekrosen läcker
- Inget förband om nekrosen är torr



67

Icke klassificerbart trycksår - nekros

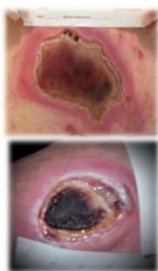
- Inflammation är inte infektion
- Naturlig reaktion
- Inspektera & palpera



68

Revidera (ta bort) - nekros

- Nekros släpper i kanterna
- Får tag med pincett
- Klippa/skära bort
- ”Osthyvel” revidering
- Följ kroppens egna reaktion



69



70

Såret upprensat

- Mest granulationsvävnad i såret
- Hallonliknande, bullig, kärlik, lättblödande vävnad.
- Ingen behov av upprensning
- Förband som skyddar allt NPWT



71

Teamwork

- Alla professioner
- Personcentrerad vård



72

Planera omvårdnadsåtgärder

- Riskbedömning

Pågår
kontinuerligt

- Hudbedömning

- Total tryckavlastning vid förekomst av trycksår
- Minska tryck, skjuv, friktion
- Tryckfördelande/avlastande madrass/dyna

- God hudvård
- Tillgodose närings och vätskebehov
- Compliance
- Dokumentera
- Följ upp

73

När trycksår finns
eller
vid hög risk för trycksår

jonkoping.se

JÖNKÖPINGS
KOMMUN

74

Total tryckavlastning =

- Kroppsdelen med HÖG RISK för trycksår
Eller...
- Kroppsdelen som HAR trycksår
ska inte nudda något underlag alls!



75

Om detta inte utförs

- Stryps blodcirkulationen
- Hud & vävnad börjar att dö

76

När det inte går att
få till 24h total
tryckavlastning.

Vad gör vi då?

Om det inte är möjligt

- Komma upp 3 gånger per dag till måltiderna
(30 min x 3)
- Sedan ligga i sängen av tryckavlasta

77

78

”Men vi lägesändrar & tryckavlastar ju redan”

- Bra, men ni behöver göra det mer och oftare!
- Kanske på andra sätt!

jonkoping.se

JÖNKÖPINGS
KOMMUN

79

Hälavlastare



- ”Svävande hälar”
- Positioneringskudde med full-längd under vaden så att knät blir lätt böjt
- Översträckning – djup ventrombos
- Hälavlastare

80

Lägesändring & positionering

- Minska tiden och omfattningen av trycket
- Uppmuntra till aktivitet
- Individuellt lägesändringsschema (dygnet runt)
- Utifrån patientens behov
- Små justeringar
- Var 30 minut till var 2-3h
- Följ upp, justera frekvens vid behov.

81

Hur funkar vi?

Normalt

- Rörliga
- Symmetriska i kroppen
- Lägesändrar och tryckfördelar kontinuerligt dygnet runt (var 7:e sek)
- Återhämtar oss genom vila

Vid sjukdom, skada

- Mindre rörlig
- Assymetrisk
- Kan ej lägesändra och tryckfördela självständigt
- Vilan ger inte den återhämtning som behövs

Positionering blir viktigt!

Din nästa position är den bästa positionen

82

Positionering?



83

Att tänka på vid positionering

- Korrigera det som är rörligt
- Avlasta/ stötta det som är fast. Varje kroppsdel ska ha en ”underlag” att landa i
- Inga tomrum mellan kropp och underlag
- Fyll ut tomrum med positioneringskuddar
- Skaka – stryka – lås
- Lägesändra/ justera positioneringen genom att dra i kuddarna

84

Lägesändring - Liggande

- Använd positioneringskuddar, ej huvudkuddar
- Variera mellan små och större lägesändringar.
- Kan oftast ligga längre stunder utan lägesändring i dessa positioner (natt)



30 graders vinkelposition

91

Förflyttningsteknik vid lägesändring

- Trycket ska minska eller omfördelas
- Skjuv och friktion ska undvikas
- Benutskott skyddas mot skada
- Använd hjälpmedel
- Kunskap om förflyttningsteknik – utbildning

92

Hjälpmedel - lägesändring Glidtunnel/ Glidmatta

- Placeras mellan patient och underlag
- Mattans material glider mot sig själv
- Avlastar hud från skjuvning och friktion.



93

Undantag – större lägesändringar?

- Terminalt skede
- Dialog i teamet
- Om åtgärden innebär ökade symtom som ex, oro, ångest, andningsproblem, smärta.
- Prioritera då små lägesändringar ofta istället

jonkoping.se

JÖNKÖPINGS
KOMMUN

94

Rätt produkt för patientens behov

Förflyttningshjälpmedel,
glid och draglakanTvättbart
inkontinensunderlägg,
när vi misslyckats med
utprovningen av
inkontinenshjälpmedel.
Ska inte användas som
förflyttningshjälpmedel.Engångs
inkontinensunderlägg,
vid särskilda situationer
ex magsjuka, diareér.

95

Undvik extra lager på madrass & dyna



96

Tryckfördelande avlastande madrass

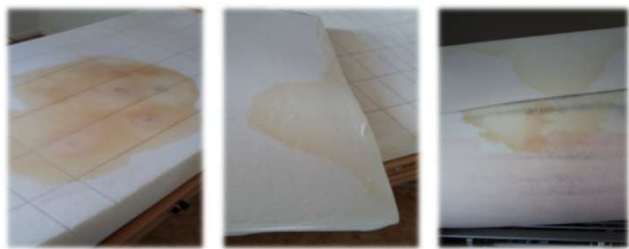
- Ofta standard på sjukhus och äldreboenden
- Tryckfördelande egenskaper med "specialskum"
- Upphandlingsavtal styr madrassval
- Livslängd ca 5 år (står på madrassen)

97



98

Rutin för kontroll av madrasser



99

Inventering av madrasser

Överdraget

- Ålder?
- Inspektera ut och insida
- Hål, smutsigt, skadat?

Skummet

- Ålder?
- Inspektera över och undersida
- Fukt, fläckar, hål, skador?
- Känns sängbotten genom madrassen?

Uppmuntra enhetschef/
personal till inventering

100

Tryckfördelande/ avlastande dyna



101

Lägesändring – sittande

- Tryckfördelande sittdyna
- Förebyggande/ behandlande madrass=tryckfördelande dyna
- Observera ryggstödet lutning
- Fötternas position
- Stötta/kompensera lutning
- Utvärdering av sittkomfort kontinuerligt

102

Det räcker inte att "tilta" rullstolen

- Kroppen måste få möjlighet att sträckas ut
- Stå upp
- Ligga ner



103

Möjlighet att röra på sig

- All rörelse är bra
- Toalettbesök
- Ståträning
- Rörelse även i sittande

104

Behandlande luftmadrass

- Ingen Quick fix
- Fortsätta med lägesändringar lika ofta som tidigare - om möjligt
- Vid svårigheter med lägesändring

105

Behandlande luftmadrass

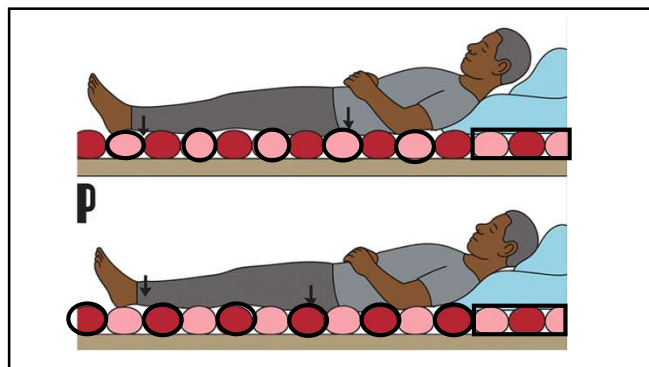
- Helhetsbedömning av patientens behov
- Följa rutinerna för förskrivning
- "Checklista"
- Förskrivares ansvar att alltid vara med vid installation.

106

Hur fungerar en behandlade luftmadrass?



107



108

Sträckt lakan utan veck



jonkoping.se

JÖNKÖPINGS
KOMMUN

115

Inkontinenshjälpmedel (ej blöja)

- Utprovning inkl läckagemätning av sjuksköterska
- Mål – skyddet ska inte läcka någon gång på dygnet.
- Inkontinensunderlägg ska inte behövas
- Har många patienter har underlägg i sängen?
- Rätt skydd? Rätt uppsugning? Rätt storlek? Rätt sätt?

Inga extra lager i säng eller rullstol!

116

Hudrengöring

Använd produkt med pH neutral/ lågt pH för att vara rädd om huden



117

Torr hud - hudvård

Håll huden mjuk och smidig, torr, ren
Mjukgörande kräm x 2



118

Tillgodose och följ upp närings- och vätskebehovet

Sjuksköterska –
Individuell vårdplan för nutrition

119

Differentialdiagnos

Sår som kan misstolkas för att vara trycksår

jonkoping.se

JÖNKÖPINGS
KOMMUN

120

Vid allvarligare MASD

- Cavilon Advanced
- Hudrengöring först
- Stryk med skumsvampen över det drabbade området & ev sår
- Låt området torka **30-60 sek.** håll isär hudveck
- Ta på nytt var **3:e dag**
- Produkten är vattentät
- Går ej att tvätta bort
- Beställs av sjuksköterska



127

Risk för IAD

- Alla med "tyngre" inkontinens
- Förebygga
- Barriärkräm eller spray
- Smörj på hel hud x 2
- Huden ska inte bli vit efter insmörjning, då har man tagit för mycket kräm
- Undvik zinkprodukter (zinksalva, zinkpasta, Idomin)
- Tvätt med tvättkräm, ej tvål och vatten



128

Guide för behandling av inkontinensrelaterad dermatit (IAD)

	Klövda tecken**	Rengöra huden	Skydda huden	När	Har mycket	How much to use
Förebyggande	Ingen rödhet huden är intakt men med följande risk	Rengör huden med pH-neutral sköplett tvålkräm eller	3M [®] Cavilon [™] Barriärkräm-servetter	3M [®] Cavilon [™] Barriärkräm-servetter	Mikrop	En linne storlek
Behandlande	Rödhet med intakt hud (mild IAD)	Rengör huden med pH-neutral sköplett tvålkräm eller	3M [®] Cavilon [™] Barriärkräm-servetter	3M [®] Cavilon [™] Barriärkräm	Mikrop och kvart	En linne storlek
Hög risk för att utveckla IAD som ett kroniskt tillstånd och återkommande episoder	Röd och skadad hud* (svår IAD)	Rengör huden med pH-neutral sköplett tvålkräm eller vatten†	3M [®] Cavilon [™] Advanced Skin Protectant	2x	Applikera ett jämnt lager	Låt torka till fukt, att väva är torr
Hög risk för att utveckla IAD som ett kroniskt tillstånd och återkommande episoder	Röd hud med utvecklad IAD som ett kroniskt tillstånd och återkommande episoder	Rengör huden med pH-neutral sköplett tvålkräm eller vatten†	3M [®] Cavilon [™] Advanced Skin Protectant	2x	Applikera ett jämnt lager	Låt torka till fukt, att väva är torr (minst 30 g)

* Den här rita visar olika tecken på IAD som kan förekomma samtidigt eller i olika steg. Detta är inte ett test för att bestämma om du har IAD. Om du vill veta mer om IAD, gå till www.3m.com/ia.
 ** Den här rita visar olika tecken på IAD som kan förekomma samtidigt eller i olika steg. Detta är inte ett test för att bestämma om du har IAD. Om du vill veta mer om IAD, gå till www.3m.com/ia.
 † Den här rita visar olika tecken på IAD som kan förekomma samtidigt eller i olika steg. Detta är inte ett test för att bestämma om du har IAD. Om du vill veta mer om IAD, gå till www.3m.com/ia.

129