

Gäller för: VE Ortopedi

Innehållsansvar: Johanna Kvarnstedt, (johmo4), Undersköterska

Granskad av: Helena Benjaminsson, (helbe36), Processchef

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-07-18

Giltig till: 2026-07-18

Ortopedisk såromläggning

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet

Bakgrund, syfte och mål

Ur ett patientsäkerhetsperspektiv är det av största vikt att sår efter ortopediska ingrepp omhändertas på ett säkert sätt för att undvika vårdrelaterad infektion.

Syftet med denna rutin är att bidra till ett professionellt omhändertagande av ortopediska operationssår. Målet är att bidra till en god och säker vård.

Förutsättningar

Avgränsningar

Rutinen beskriver arbete som kan utföras av undersköterska, sjuksköterska eller läkare.

Rutinen gäller alla patienter som genomgått ortopedisk operation på Skaraborgs Sjukhus

Förberedelser

Planera såromläggningen och informera patienten.

Utrustning

Förband:

- Tegaderm Pad, olika storlekar finns och anpassas efter såret, använd alt Vitris: Sitag Border postoperativt om känslig hud
- Sterila kompresser, tvättset, pincett
- Sterila handskar

Arbetsbeskrivning

Byte av förband

Operationsförbandet ska helst inte bytas inom de första 24 timmarna efter operationen.

- Om förbandet är mättat eller läcker skall det bytas enligt steril rutin, ej täckas med absorptionsförband.
- Förband som används är Tegaderm Foam Adhesive, Opsite Post – Op Visible, Opsite Post Op alternativt Mepilex Border postoperativt om känslig hud.

Viktigt att informera ansvarig läkare när läckage uppstår eller vid andra förändringar i och runt såret som t.ex. rodnad, svullnad och dålig lukt.

Hygieniska principer

- Inga såromläggningar får ske samtidigt som bäddning, städning eller utdelning av mat pågår på salen
- Uppdukning och omläggning ska göras individuellt för varje patient
- Använd plastförkläde och rena/sterila handskar
- Arbeta aseptiskt och gå inte omväxlande mellan rent och orent
- Basala hygienrutiner ska tillämpas vid all omläggning

Såromläggning enligt ren rutin

[se vårdhandboken](#)

Sårömläggning enligt steril rutin

Två personer, en som arbetar sterilt och en som assisterar, bör hjälpas åt för att bibehålla steril hantering

1. Ta på plastförkläde och desinfektera händerna
2. Höftopererade patienter läggs på sidan vid behov
3. Utför handdesinfektion och duka upp på desinfekterad rullvagn eller patientbord (absolut inte i sängen) eller på ett rent underlägg:

Kompresser, tvättset (pincett) sterila handskar, Tegaderm Pad, olika storlekar finns och anpassas efter såret, använd alt Vitris: Sitag Border postoperativt om känslig.

4. **Person 1:** Desinfektera händerna och underarmarna. Tar på sterila handskar
5. **Person 2:** Utför handdesinfektion och tar på rena handskar
6. **Person 2:** Tar bort förbandet uppifrån och nedåt så att förband och eventuell sårvätska samlas i förbandet. Om inte allt förbandsmaterial lossnar, använd pincett för att avlägsna eventuella rester. Förbandet läggs i en plastpåse som försluts
7. **Person 2:** Tar av sig handskarna, utför handdesinfektion och tar på sig rena handskar
8. Om området runt operationssåret är blodigt torkar **Person 1** området från operationssåret och utåt, vid behov tvätta såret med steril NaCl
9. Om patienten själv tagit bort förband kan **Person 1** vid behov tvätta såret med steril NaCl
10. Om sårodling är ordinerad tas den efter rengöring med NaCl
11. **Person 1:** Läger Tegaderm över förbandet utan att sträcka förbandet (kan ge blåsbildning)

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior.

En rutin som beskriver hur särskilda dokument ska upprättas kan till exempel ge förslag på lämpliga formuleringar, om inte en dokumentmall finns för ändamålet.

Här beskrivs även hur man skall hantera avsteg från rutinen.

Exempel: ”Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.”

Exempel: ”Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i en tjänsteanteckning och bifogas ärendet.”

Arbetsgrupp

Johanna Kvarnstedt, Undersköterska ortoped, Verksamhetsområde K4

Maria Krantz, Utbildningssekreterare, HR-enheten kompetensförsörjning

Käll- och litteraturförteckning

Vårdhandboken - en tjänst från Sveriges landsting och regioner [Internet]. Stockholm: Inera; 2018 Hämtad från:

<http://www.vardhandboken.se/>

Socialstyrelsen. Att förebygga vårdrelaterade infektioner. Ett kunskapsunderlag. Socialstyrelsen 2006 [citerad 17 augusti 2018]

Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/a/att-forebygga-vardrelaterade-infektioner-ett-kunskapsunderlag/>

Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:12) [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen [citerad 17 augusti 2018]

Hämtad från:

https://plus.rjl.se/info_files/infosida39803/SOSFS_2005_12.pdf

Region Norrbotten. Omläggning av sår vid ortopediska operationer SY. VARD-5-6188, 2.0 [Internet]. Sunderbyn: Region Norrbotten; 2017 [uppdaterad 2017-09-07; citerad 2018-08-17]

Hämtad från:

<https://vis.nll.se/process/vard/Dokument/vard/V%C3%A5rdrutiner/%C3%85tg%C3%A4rd/KV%C3%85%20Icke%20kirurgisk/Oml%C3%A4ggning%20av%20s%C3%A5r%20vid%20ortopediska%20operationer%20SY.pdf>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Ortopedi

Innehållsansvar: Johanna Kvarnstedt, (johmo4), Undersköterska

Granskad av: Helena Benjaminsson, (helbe36), Processchef

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9720-1295490241-6

Version: 5.0

Giltig från: 2024-07-18

Giltig till: 2026-07-18