

Senast reviderat: 2024-02-15

Dokumentet gäller för: Avdelning 623

Innehållsansvarig: Carina Meyer, vårdenhetschef

Granskare: Elisabeth Åkerlund, sektionschef Rehabiliteringsmedicin, Jonas Nilsson, sjuksköterska sårbehandlingen, Rehabiliteringsmedicin Högsbo.

Trycksår och hudvård Avdelning 623

Denna rutin gäller för

Rehabiliteringsmedicin avdelning 623 Högsbo/SU.

Syfte

Rutin Trycksår och sårvård är en anvisning för hur verksamhetens medarbetare ska arbeta inom området trycksår samt sårvård. Det är viktigt att det finns rutiner för att snabbt kunna identifiera de patienter som är i riskzonen för att utveckla trycksår. Ett effektivt och förebyggande arbetssätt innebär även noggrann screening samt dokumentation enligt framtagna rutiner.

Arbetsbeskrivning

Det är viktigt att alla yrkeskategorier oavsett var vården äger rum har rutiner för att snabbt kunna identifiera de personer som är i riskzonen för att utveckla trycksår. Effektiva omvårdnadsåtgärder bör fortsätta i hela vårdkedjan så länge risken för trycksår finns kvar.

Trycksår orsakas av lokal syrebrist som leder till vävnadsskada. Primära orsaker till trycksår är framför allt tryck från egna huden eller föremål, skjuvning och friktion och/eller en kombination av dessa faktorer. Risken för trycksår ökar om det tryckutsatta hudområdet utsätts för fukt och temperaturförhöjning. Patientens tyngd i kombination med underlag och tiden för trycket påverkar uppkomsten av tryckskador i hud och underliggande vävnad.

Gradering av trycksår

En tryckskada av **Grad 1** syns som en rodnad på huden. Om inget görs kan skadan utvecklas till en delhudsskada av **Grad 2** med blåsbildning eller avskavning av överhuden (epidermis). En skada av **Grad 3** innebär att ett sår utvecklats som även omfattar underhuden. **Grad 4** innebär en djup vävnadsskada som också omfattar muskel- ben- eller stödjevävnad. Svart nekros bedöms som Grad 4 även om huden är intakt.

Postadress:

Ange verksamhet
Ange avdelning/enhet
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se

Riktlinjer för ett systematiskt förebyggande arbete

Följande moment ingår för att systematiskt arbeta med att förebygga trycksår i samband med vård.

- Bedöm risken för trycksår för patienter som ligger till sängs eller sitter under en stor del av dygnet. I samband med bedömningen inspekteras patientens hud på tryckutsatta ställen. Gradera eventuella tryckskador enligt skalan 1–4. Bedömningen och inspektionen ska göras inom ett par timmar efter patientens ankomst till avdelningen. Detta är viktigt eftersom ett trycksår kan utvecklas snabbt!
- Gör en riskbedömning och använd alltid bedömningsinstrument, t.ex. Modifierad Nortonskala i Melior.
- Upprätta en individuell vårdplan i Melior för att förebygga trycksår med ledning av vad som kommer fram vid bedömningen. Patienter med ökad risk för trycksår ska undersökas dagligen.
- Patienter som ligger i riskzonen eller med trycksår av grad 1 ska ordinerar tryckavlastande hjälpmedel. Tryckreducerande madrass och tryckreducerande dynor i stol och rullstol är viktiga insatser. Hjälプ vårdtagaren med lägesändringar i säng, stol eller rullstol om han eller hon inte kan ändra ställning själv. Vändschema kan behövas. Undvik ställningar med risk att glida ner – en förskjutning av huden mot underliggande vävnader ökar trycksårsrisken. Det är viktigt att framför allt spinalpatienterna vänds var tredje timme nattetid. Spinalpatienter är extra känsliga när de får trycksår och dessa trycksår är mer svårläkta än på många andra patientgrupper. Även andra patientgrupper som behöver hjälp med vändningar nattetid ska vändas regelbundet.
- Kom ihåg att tillgodose och följ upp patientens närings- och vätskebehov.
- Håll huden torr, mjuk och smidig. Smörj regelbundet med fuktighetsbevarande kräm och skydda huden från fukt med en barriärkräm.
- Sträva alltid till att göra patienten och de närstående delaktiga genom att tydligt informera om de tryckförebyggande åtgärderna samt vad de kan göra själva.
- Dokumentera åtgärderna och glöm inte att följa upp och utvärdera resultatet.
- Kom ihåg att föra informationen vidare till nästa vårdgivare ifall patienten flyttar till en annan enhet.

När trycksår identifieras hos patienten

- När ett trycksår identifieras, bedöm enligt kategorin 1-4.
- Dokumentera i plan för tryckskada/risk.
- Bedöm sårstadiet och välj ett passande omläggingsmaterial samt avlastande madrass enligt upphandling.
- Dokumentera, följ upp och utvärdera resultatet regelbundet.

Postadress:

Ange verksamhet
Ange avdelning/enhet
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se

Kunskapsöversikt

- Socialstyrelsen, riktlinjer för att förebygga trycksår.
- Vårdhandboken, trycksår..