SAHLGRENSKA
UNIVERSITETSSJUKHUSET
VGR

Verksamhet Hud- och könssjukvård

Remissvar
Bensår 0-bedömning

Bästa kollega,

Tack för remissen!

Enligt Nationellt vårdprogram för svårläkta sår rekommenderas att basbedömning och basbehandling genomförs på vårdcentralen innan remiss till specialistmottagning.

Vi återsänder denna remiss. För att kunna klara vårdgarantin måste vi ställa högre krav på alla inkomna remisser och anpassa oss till Nationellt vårdprogram för svårläkta sår (1177.se). Om någon av nedanstående uppgifter saknas kommer remissen att återsändas för komplettering. Detta kommer att leda till en förbättrad prioritering av patienterna samt påskynda handläggningen på rätt instans.

Remiss gällande bensår ska innehålla följande uppgifter:

- Sårlokalisation(er) och ungefärlig(a) storlek. **För bästa prioritering bör foto bifogas i Picsara alternativt på färgpapperskopia.**
- Sårduration, om såret uppstod spontant eller efter trauma.
- Anamnes på varicerkirurgi, DVT, arteriell kirurgi.
- Sjukdomar: Diabetes, hypertoni, rökning, RA, tyreoideasjukdom, övriga sjukdomar.
- Smärta - dag eller nattetid -, analgetika (dosering).
- Medicinering, överkänslighet.
- Patientens rörelseförmåga.
- **Ankel- och armtryck.**
- Behandlingar som har provats, och eventuellt vem som har skött omläggningarna: sårprodukter, kompression osv.
- **Resultat av prövad kompressionsbehandling** (högelastisk eller lågelastiska lindor).
- Om eventuellt tåtryck, venös färgdoppler, PAD och/eller andra prover tagna.
- Vid eventuell misstanke om ovanliga sårtyper (cancer, vaskulitsår, pyoderma gangrenosum) ska det tydligt framgå i remissen.

Information om remissinnehåll enligt ovan finns även på Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen.

För råd om handläggning av bensår, se sidan 2.

Stort tack för er förståelse och ert samarbete!

Välkomna med kompletterad remiss!

ICD-10:
☐ L97.9 Ospecificerat bensår
☐ L97.9 + I87.2 Arteriellt bensår
☐ L97.9 + I70.2 Venöst bensår
☐ L97.9C Fotsår UNS
☐ L97.9A Neuropatiskt fotsår
☐ L97.9B Hypertensivt/Martorells sår

Råd om handläggning av ben- och fotsår

Utredning ben-/fotsårspatienter: **alla undersöks för arteriell insufficiens!** se Sårwebben (vgregion.se).

Hudsjukvården Sahlgrenska tar emot patienter med följande: (remiss skrivs av läkare)

• Oklar sårtyp och/eller terapiresistent sår
• Djup venös insufficiens med svårbehandlade ödem
• Om svårt att polikliniskt få en fungerande lokalbehandling eller kompression
• Svårkontrollerbar smärta
• Om sår lämpligt för punch-graft, det vill säga stora granulerade sår, smärtsamma sår och reumatiska sår
• Misstanke om vaskulit, atrophie blanche, pyoderma gangrenosum eller hypertensivt sår
• Vid tumörmisstanke
• Svårkontrollerbar smärta där arteriell insufficiens har uteslutits

Hudsjukvård Sahlgrenska tar inte emot:

- Trycksår
- Diabetesfotsår
- Brännskador
- Lymfödem utan bensår
- Arteriella sår
- Tropiska sår och vid sår med misstanke om djup infektion/septisk påverkan
- Sår med behov av revidering
- Venösa sår med ytlig venös insufficiens där åderbråcksoperation kan vara indicerad samt kombinerad ytlig och djup insufficiens som kan motivera operation av åderbråck om såren inte läker eller recidiverar

Generellt kallas patienten för bedömning och rekommendation om lämplig handläggning. Patienten återremitteras sedan till primärvården för fortsatt sårvård förutom de patienter som är i behov av hudspecialist.

Vi rekommenderar även registrering i kvalitetsregistret **RiksSår**, då detta bidrar till strukturerad uppföljning av behandlingsresultat, förbättrad vårdkvalitet och nationell kunskapsutveckling inom behandling av svårläkta sår.