

Suturering Akutmottagningen Sahlgrenska, behandlingssjuksköterska

Senast reviderad: 2025-10-02

Dokumentet gäller för: Akutmottagningen Sahlgrenska

Innehållsansvarig: Kenneth Jönsson, medicinsjuksköterska Akutmottagningen

Granskad av: Antonia Panteli, VÖL Akutmottagningen, Christian Axelsson, VEC
Akutmottagningen

Godkänd av: Linnea Gustafsson, sektionschef Akutmottagningen Sahlgrenska

Revideringar i denna version

Det mesta under tillvägagångsätt är borttaget och hänvisar till internetmedicin där tetanus finns med.

Syfte

Med behandlingssjuksköterskor kan vissa patienter processas och slutföras med bibehållen patientsäkerhet. Detta ökar patienternas nöjdhet, ledtider minskar och de mer allvarligt sjuka och skadade patienterna kan bli läkarbedömda tidigare.

Arbetsbeskrivning

Behandlingssjuksköterskor kan självständigt bedöma och vid behov suturera sårskador enligt denna rutin.

Rutin suturering på delegering

- Sår som endast behöver hudsutureras, dvs inte djupa, stora eller engagerar underliggande strukturer
- Sårskada som kan sutureras inom 8 timmar efter uppkomst.
- Ej sår som orsakats av bett eller sår med hög infektionsrisk. Vid tveksamhet kring handläggning ska läkare konsulteras.

Tillvägagångssätt

Se Internetmedicin [Sårskador](#) där även stelkrampvaccination redogörs.

1. Remiss till distriktsjuksköterska för suturtagning.
2. Dokumentera och registrera i Melior och Elvis.

Specialfall

- Sår på händer:
 - Om skada på led, sena, nerv eller skelett misstänks vara involverad ska patienten handläggas av läkare, företrädesvis av ortoped, SU/Möln dal.
 - Om fingrar eller handflata är involverad ska läkare konsulteras innan suturering.
- Sår i ansikte:
 - Läkare ska konsulteras om suturering ska göras av BSSK.
- Sår över leder:
 - Läkare ska konsulteras om suturering ska göras av BSSK
- Misshandel:
 - Läkare ska konsulteras om suturering ska göras av BSSK
 - God dokumentationen är av stor vikt. All relevant data om händelsen, skada och status ska finnas med eftersom det kan komma att finnas med i polisutredning och i domstolsförhandlingar.

Rekommenderad suturstorlek och suturborttagning

- Huvud/ansikte: 5:0, 3 dagar.
- Huvud/hjässa/hårbotten: 4:0/3:0, 7 dagar
- Mage/Bröstkorg: 4:0, 10 dagar.
- Rygg: 3:0, 12 dagar.
- Armar: 4:0, 10 dagar.
- Armbåge: 4:0, 14 dagar.
- Händer: 5:0, 7 dagar.
- Lårets fram och baksida: 3:0, 7 dagar.
- Underben: 4:0, 10 dagar.
- Fötter: 10 dagar.

Ansvar

Linjefeften ansvarar för att rutinen finns och följs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Revisionsansvarig tillsammans med innehållsansvarig och VÖL på Akutmottagningen ansvarar för att rutinen följs upp. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Dokumentation

Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Kunskapsöversikt

Införandet av behandlingssjuksköterskor har skett på flera akutmottagningar i Sverige. Utvecklingen av sjuksköterskors arbete har sedan länge pågått i andra länder så som USA, Storbritannien och Australien. I dessa länder har Nurse Practitioner införts.

Artikelgranskning och evidensgradering

<http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1223869&dswid=5810>

[http://www.diva-](http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A834134&dswid=5717)

<portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A834134&dswid=5717>