

Gäller för: Verksamhet Kirurgi barn

Giltig från: 2025-10-01

Innehållsansvar: Maria Hermansson, (marhe97), Barnsjuksköterska

Giltig till: 2027-10-01

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

VAC-terapi – omläggning och kontroller

Förändringar sedan föregående version

Endast rättat några stafel och gjort något förtydligande.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Bakgrund och syfte.....	1
Arbetsbeskrivning	2
Material.....	2
Applicering av förband	3
Förbandsbyte.....	3
Kontroller vid VAC-behandling	4
Byte av behållare	5
Larm.....	6
Ansvar	6
Uppföljning, utvärdering och revision	6
Granskare/arbetsgrupp	7

Bakgrund och syfte

Främja sårhäkning och avlägsna smittsamt material och andra vätskor med hjälp av ett kontrollerat negativt tryck (vakuum). VAC (vacuum assisted closure) ger en sluten och fuktig sårhäkningsmiljö som minskar sårets storlek, reducerar ödem och detta bidrar till ett förbättrat blodflöde till såret och en ökad granulation.

Arbetsbeskrivning

Indikationer

- Akuta sår (traumatiska sår, delhudsbrännskador och transplantat).
- Kroniska sår (trycksår och diabetiska sår).
- Sårruptur
- Brännskador
- Öppen buk
- Fistlar

Kontraindikationer

- Nekrotisk vävnad/sårskorpa
- Direkt placering av VAC-förband över exponerade blodkärl eller organ
- Obehandlad osteomyelit
- Icke-neutrala eller ej undersökta fistlar
- Malignitet i såret

Material

VAC therapy-systemet består av en datorstyrd terapienhet, en behållare, sterila plastslangar.

Förbandssvamp/kompresser (om det är Mölnlyckes VAC) samt genomskinlig VAC sårfilm.

Förbandssvampar finns i 2 olika, beroende på typ av sår och önskad läkningsnivå:

Kompresser	om man använder Mölnlyckes VAC
VAC GranuFoam,	(svart svamp),(blå svamp med tillhörande visceralt skydd bestående av polyuretanskikt) svampen har en öppen porstruktur, bidrar till att stimulera bildandet av granulationsvävnad. Har en hög dräneringsförmåga därför speciellt lämplig vid mycket vätskande och infekterade sår. Max 125 mm Hg i undertryck
VAC.Vers-Foam	(vit svamp) har en tät porstruktur som förhindrar vävnadsinväxt, är ej vidhäftande. Den är elastisk och stark, vilket gör den lättare att hantera vid placering och borttagning från fistlar och trånga utrymmen. Minimum 125 mm Hg i undertryck. Det är också möjligt att kombinera två svampar tillexempel VAC Vers-Foam underst i såret för att begränsa vävnadsinväxt och VAC GranuFoam överst (125 mm Hg).

Applicering av förband

Förbandet skall bytas, minst 2 ggr per vecka, vid behov oftare. Eventuell revision av sårskorpor och nekrotisk vävnad om sådan förekommer. Rengör och skölj såret noga med natriumklorid.

- Rengör och torka vävnaden runt såret. **För att skydda den friska huden kring såret appliceras Duoderm/ Cavilon runt såret.**
- Läkare ordinerar förband beroende på såret. Notera sårets storlek, mät och fotografera gärna såret. För att förhindra vidhäftning av svamp i såret kan till exempel Mepitel läggas i botten på såret. Klipp till svampen alternativt kompresser (om det är Mölnlyckes VAC) som placeras i såret, så att den täcker hela såret. Om såret är större än svampen kan det behövas mer än en svamp, se då till att svamparna är i direkt kontakt med varandra för att få en jämn fördelning av undertrycket. Räkna svamparna/kompresserna och dokumentera antal i journal så att ingen svamp missas och växer fast i såret. Packa inte svampen i såret då det kan förhindra att sårets storlek minskar. Klipp inte/gnugga inte svampen/kompresserna över såret. Klipp inte svampen så att den är större än såret, eftersom det kan medföra att den omgivande huden skadas.
- Mät upp, klipp till och lägg på sårfilmen så att den täcker svampförbandet alternativt kompresserna, samt ytterligare ca 3-5 cm av oskadad hud runt såret.
- Lyft sårfilmen men tummen och pekfingret och klipp ut ett 1-2 cm runt hål i den. Placera TRACK-pad öppningen direkt över hålet i sårfilmen.
- Om såret är till exempel vid ryggen eller vader/hälar (område som lätt blir tryck på), försök då placera TRACK-paden så att den ej är på det området. Applicera då en brygga med plast för att skydda huden, sedan en svamp över plasten och sedan plastfilm igen. Klipp ett hål ca 1-2 cm och placera TRACK-paden över hålet. Det är viktigt att det är svamp hela vägen från såret till området vid TRACK-paden så att undertrycket kan verka. I början av VAC-behandlingen kan såret se större ut än innan VAC påbörjades, på grund av ödem släpper och hålrummen kommer då fram, i nästa skede startar cirkulationen och effekt börjar att synas.

Förbandsbyte

- Stäng av VAC-pumpen.

- Spola in ordinerad smärtlindring i svampen till exempel Xylocain och natriumklorid.
- Om svampen fastnat i såret ta mer natriumklorid och låt detta ligga en stund innan förbandet tas bort. Ta bort plastfilmen, eventuellt behövs ej plastfilmen tas bort på huden runt såret, klipp då i plastfilmen så att svampen kan tas ur såret för att skydda huden runt såret.
- Se applicering av förband.

Kontroller vid VAC-behandling

- Observera att ordinerad terapi, kontinuerlig eller intermittent pågår, samt att det är rätt tryckinställning oftast 125 mm Hg, vid transplanterat 75mmHg.
- Om VAC pumpen larmar beror det nästan alltid på att förbandet inte är helt tätt och man får då inte tillräckligt undertryck. Kontrollera förbandet så att det inte kommer in luft.
- Palpera distala pulsar, för att kontrollera cirkulationen.
- Kontrollera domningar och eller stickningar, om detta förekommer kontakta läkare.
- Observera förbandet.
- Observera om en snabb ökning av ljus, rött blod kommer i slangen eller i behållaren, då krävs en omedelbar undersökning och avbruten terapi tills blödningen är under kontroll.
- Smärtskatta patienten enligt smärtskattningsinstrument. Här beskrivs vad rutinen innebär, vilka och på vilket sätt olika aktiviteter ska utföras.

Byte av behållare

Behållaren ska bytas i följande fall:

- När den är full (larmet ljuder och behandlingen avbryts)
- Minst en gång i veckan för att undvika lukt.

WARNING: Om behandlingen av någon anledning avbryts eller enheten stängs av ska du kontakta läkare eller sjuksköterska omedelbart. Utan aktiv behandling bör förbandet bytas så snart som möjligt på dagtid.

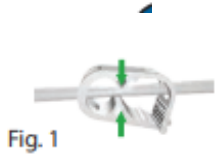


Fig. 1



Fig. 4



Fig. 5

1. Stäng inte av behandlingsenheten.
2. Tryck på På/Av för att avbryta behandlingen. Under ett larm om full behållare är behandlingen redan avstängd.
3. Skjut båda slangklämmorna mot slangkopplingen.
4. Stäng båda slangklämmorna ordentligt för att undvika spill av slangens innehåll (fig. 1).
5. Koppla bort förbandsslangen från behållarens slang: • Skjut ihop anslutningarna. • Vrid anslutningarna för att låsa upp dem (fig. 2). • Dra isär anslutningarna (fig. 3).
6. Ta bort behållaren: • Tryck ned frikopplaren till behållarens spärr (fig. 4). • Dra behållaren rakt ut från behandlingsenheten (fig. 5).

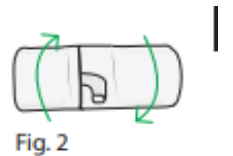


Fig. 2

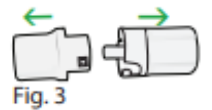


Fig. 3

Manual för Vaccpumpen finns på [SharePoint](#)

Larm

Larmtyp	Angivelse	Åtgärd
Behållare full	Synligt meddelande följt av ljudlarm. Kan tystas i 2 minuter.	Byt behållare och starta om terapin.
Slang blockerad	Synligt meddelande följt av ett ljudlarm.	Se till att slangklämmor är öppna. Kontrollera att inte är snodd eller klämd.
Slang och/eller förband läckage	Synligt larm följt av ljudlarm, som stängs av om läckan är tätad Om läckan kvarstår efter ytterligare 3 minuter stängs terapin av.	Kontrollera att anslutningen mellan förbandsslang och behållare är ordentligt stängd. Tryck på Seal Check™ verktyget som hjälp för att finna läckage i förbandet. Tillkalla ansvarig kirurg för diskussion, ev. behöver svampläget justeras.
Terapi inte aktiverad	Synligt meddelande följt av ljudlarm ljudlarm. Slå på terapi	Slå på terapi
Batterinivå låg	Detta larmmeddelande visas 2 timmar innan batterinivån är för låg.	Anslut enheten till nätström för att ladda om batteriet.

Ansvar

Gäller för all hälso- och sjukvårdspersonal inom verksamhetsområde Kirurgi Barn på Drottning Silvias barnsjukhus SU/Östra. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen ansvarar ytterst för revision/uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/arbetsgrupp

Maria Hermansson, Barnsjuksköterska Kirurgiavdelning barn, innehållsansvarig

Ebba Fridh, läkare Kirurgi barn, innehållsgranskare

Emma Scott, läkare Kirurgi barn, innehållsgranskare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Kirurgi barn

Innehållsansvar: Maria Hermansson, (marhe97),
Barnsjuksköterska

Granskad av: Maria Hermansson, (marhe97),
Barnsjuksköterska, Ebba Fridh, (ebbfr), Överläkare, Emma Scott,
(emmka22), Underläkare, ST

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-835

Version: 2.0

Giltig från: 2025-10-01

Giltig till: 2027-10-01