

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad

Innehållsansvar: Maria Tiger, (marti8), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-29

Giltig till: 2026-10-02

# Omvårdnad- Sårbehandling och dokumentation

## Revideringar i denna version

240702 Sammanslagning av rutinerna Sårbehandling och Sårvårdsjournal

## Syfte

Att säkerställa optimal sårbehandling med tillhörande journaldokumentation, för att säkerställa observationer, behandlingar, kvalitet och resultat för sår inom intensivvården.

## Arbetsbeskrivning

### Omläggning

Basala hygienrutiner skall användas enligt Vårdhygiens rutin [Vårdhygien - Basala hygienrutiner \(vgregion.se\)](#)

Duka upp materialet som ska användas vid omläggningen på en desinficerad vagn.

Följ rekommendationer från Vårdhandboken angående sårbehandling vid Steril rutin och ren rutin.

[Sårbehandling enligt ren och steril rutin - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

- **Steril rutin** används exempelvis vid operationssår inom de första 48 timmarna efter operationen. Det är endast om förbandet är mättat, glipar och/eller läcker som förbandet måste bytas. Tvätta med klorhexidinsvamp.
- **Ren rutin** används vid sår som inte kräver steril rutin för omläggning. Omläggningsfrekvensen skall minimeras och förbandet skall tillgodose en fuktig (ocklusiv) sårmiljö. Omläggning behöver inte ske oftare än var

tredje dygn. Behöver förbandet bytas oftare på grund av läckage eller mättnad i förbandet kan med fördel förbandsbyte ske, då krävs ett förband med större uppsugningsförmåga. För att förbandet skall sitta bättre och för att skydda uppluckrade sårkanter kan med fördel barriärkräm användas.

Förbanden skall inspekteras en gång/pass. Man behöver inte lyfta på förbandet vid varje inspektion.

För neurokirurgiska sår, se: [Förband vid Neurokirurgi \(vgregion.se\)](#)

För Skattsträck se: [Skallsträck \(vgregion.se\)](#)

För Haloväst se: [Haloväst IVA.pdf \(vgregion.se\)](#)

## **Suturer och aggraffer**

När suturerna och/eller aggrafferna skall tas står i operationsberättelsen, om inte behöver ansvarig läkare tillfrågas.

## **Sårödling**

Före provtagning måste såret noggrant rengöras rikligt med koksalt. Prov tas sedan i den infekterade vävnaden. Om sårområdet är helt torrt skall provtagningspinnen fuktas med koksalt innan provet tas.

## **Dokumentation**

En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård. Den som för patientjournal ansvarar för sina uppgifter i journalen. Patientjournalen skall innehålla uppgifter om vem som har gjort en viss anteckning och när anteckningen gjordes, den skall också signeras av den som har dokumenterat. Rutinerna för dokumentation av patientuppgifter skall även säkerställa att patientjournalen kan utgöra ett underlag för uppföljning av vårdens resultat och kvalitet. Sjuksköterskor har dokumentationsplikt genom sin legitimation.

## Beskrivning


Det är ansvarig sjuksköterska/undersköterskas gemensamma ansvar att sårvårdsjournal skrivs.

Sjuksköterska/undersköterska/ skall dokumentera i sårvårdsjournalen om det är utfört några omvårdnadsåtgärder som till exempel inspektion eller omläggning av sår.

Sårvårdsjournalen skall öppnas inom 24 timmar på samtliga patienter som har något sår som kräver åtgärd som inspektion eller omläggning.

### Gör så här:

- Logga in i aktuellt vårdtillfälle
- Välj Ny anteckning och klicka i Huvudaktivitet
- Välj Plan för sårbehandling, i skrollistan
- Gå till Mall och välj Plan för sårbehandling. Tryck Ok.
- Dokumentera under aktuella sökord. Om patienten har flera sår görs en dubblett under varje sökord, ex Sår 1, Sår 2 osv.

2022-04-25 11:39	 <b>PLAN FÖR SÅRBEHANDLING</b> Inget planerat utvärderingsdatum!
	Ssk Brandén, Ann-Sofie Ssk
<b>Lokalisation</b>	Sår 1 Höger ljumske
<b>Lokalisation</b>	Sår 2 Vänster ljumske
<b>Sårtyp</b>	Operationssår Sår 1
<b>Sårtyp</b>	Operationssår Sår 2

- Datum för planerad utvärdering är av yttersta vikt. Stäng skrivfönstret och dubbelklicka på ”förbudsmärket” framför Plan för sårbehandling. Välj datum för planerad utvärdering i höger nederkant. Utvärderingsdatum kan flyttas fram efter behov. Om ovanstående inte utförs kommer förbudsmärke framför Plan för sårbehandling att vara kvar.
- När du dokumenterat klart välj Avbryt och tryck på Signera.

### Vid uppföljning/omläggning:

- Välj sökordet “Bedömning, åtgärd”, dokumentera utvecklingen och åtgärder. Vid stora förändringar väljs aktuellt sökord och aktuellt sår ex Sår 1. Gör en dubblett, skriv datum och dokumentera aktuella åtgärder.
- När du dokumenterat klart välj Avbryt och tryck på Signera

## Bakgrund

Ett hudår är en skada i hudens anatomi, det finns tre sorters sår.

- Vulnus, primärläkande sår. Såret läker genom den normala sårläkningsprocessen och det är minimal ny vävnad som behöver bildas, exempelvis operationssår.
- Ulcus, sekundärläkande sår. Kräver mer ny vävnad och såret läker från sårbotten och upp, sårkanterna behöver dra sig samman över sårbädden, exempelvis bensår.
- Svårläkta sår, är sår som inte har läkt som förväntat inom 4–6 veckor.

Sår läkningen är en välkoordinerad serie händelser och styrs av tillväxtfaktorer.

Sår läkningsprocessen kan lätt störas och det är viktigt att skapa en optimal sår läkningsmiljö för såret för att minimera risken att såret blir svårläkt.

Lokala faktorer som kan påverka sår läkningen är till exempel ödem, nedsatt syresättning, fibrinbeläggningar eller nekroser, kraftig biobörda (som bakterier) och sårinfektion.

De vanligaste symtomen på att ett sår är infekterat är rodnad runt såret, svullnad, värmeökning, smärta, ökad sårvätska och/eller illaluktande.

## Kunskapsöversikt

Patientdatalagen (2008:355)

Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering Journalföring i hälso- och sjukvården SOSFS 2008:14

[Sårbehandling - Översikt - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

[Vårdhygien - Basala hygienrutiner \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

C. Lindholm. (2018). Sår. Studentlitteratur: Lund.

## Granskare/arbetsgrupp

Sårvårdsgrupp, CIVA Område 5, AnOpIva, SU

Sårvårdsgrupp, NIVA Område 5, AnOpIva, SU

Lotta Börjesson, Instruktör CIVA, Omr 5 AnOpIva, SU

Ann-Sofie Brandén, Instruktör CIVA, Omr 5 AnOpIva, SU

Linda Lejon, Instruktör NIVA, Omr 5 AnOpIva, SU

Emma Holm, Intensivvårdssjuksköterska, CIVA, Omr 5, AnOpIva, SU

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård  
Sahlgrenska, Postoperativ vård Sahlgrenska,  
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,  
Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ  
vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård

**Innehållsansvar:** Maria Tiger, (marti8), Ivasjuksköterska

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1530

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2026-04-29

**Giltig till:** 2026-10-02