

Dokumenttyp:
RutinFastställt/upprättad
2016-06-01 av MASSenast reviderad:
2016-06-01

Giltighetstid:

Detta dokument gäller för:
Vård och OmsorgDokumentansvarig:
MAS

Dnr:

Förebyggande av trycksår, rutin

Faktorer som påverkar uppkomsten av trycksår

<i>Direkta orsaker</i>	<i>Samverkande faktorer</i>	<i>Samverkande riskfaktorer hos personer med</i>	<i>Risk för trycksår hos personer med följande sjukdomar</i>
Tryck	Tid	Urin- och avföringsinkontinens	Neurologisk sjukdom
Skjuvning	Friktion	Nedsatt allmäntillstånd	Ryggmärgsskada
Värme	Fukt	Nedsatt rörlighet	Höft- och lårbensfraktur
	Bristande hygien	Försämrat nutritionsstatus	Medvetandestörning
		Anemi	Diabetes mellitus
		Feber	
		Infektion	Person med tidigare läkt trycksår
		Bristande kommunikationsförmåga	

Trycksårspåbyggande åtgärder

Vad	Metod	När	Ansvarig
Identifiera riskpatient	Nortonskalan	Vid inledningsskedet av vården, sedan varannan månad	Patientansvarig sjuksköterska
Egen aktivitet	Informera och uppmuntra	Vid omvårdnad	Arbetsgruppen
Tryckavlastning	Vändschema	20 p eller lägre på Nortonskalan alt. 8 poäng eller lägre på B+C+D.	Sjuksköterska
	Tryckreducerande hjälpmedel	20 p eller lägre på Nortonskalan alt. 8 poäng eller lägre på B+C+D.	Arbetsterapeut /Sjukgymnast/Fysioterapeut
	Flytt/lyft av arm, ben, höft eller skuldra	Minst en gång per timma	Omvårdnadspersonalen
	Lägesändring av komfortullstol	Minst en gång per timma	Omvårdnadspersonalen
	Slätt underlag	Vid sittande och liggande	Omvårdnadspersonalen
Minimera skjuveffekten	Planläge	Vid sängläge	Omvårdnadspersonalen
	Kudde under knäveck	Vid uppresning till sittande i säng	Omvårdnadspersonalen
	Glidhjälpmedel, ex. glidlakan, Moniqavantar	Vid förflyttning i säng eller i stol	Omvårdnadspersonalen
Tillgodose vätske- och näringsbehov	God mun- och tandvårdshygien	Dagligen	Omvårdnadspersonalen
	Nutritionskontroll - BMI	En gång per månad	Patientansvarig sjuksköterska
	Vätskekontroll	Kontinuerlig vid lågt vätskeintag	Omvårdnadspersonalen
	Främja god matmiljö	Alltid	All personal
	Näringsstillskott	Vid näringsbrist	Patientansvarig sjuksköterska
Hudvård	Inspektion av huden	Dagligen	Omvårdnadspersonalen
	Rengöring	Vid behov	Omvårdnadspersonalen
	Smörjning med fuktighetsbevarande kräm	Dagligen	Omvårdnadspersonalen

Behandling av trycksår

Använd Norton skalan. Åtgärda de områden där patienten har låga poäng. Trycksårspåbyggande åtgärder skall även användas om sår uppstått.

Stadium	Definition	Åtgärder		
I.	Kvarstående hudrodnad, hudrodnaden förändras inte vid lätt fingertryck. Hel hud	1. Total tryckavlastning på utsatta hudområden	2. Kontinuerlig observation	3. Dokumentation av förloppet
II.	Ytlig epitelskada, med blåsa eller spricka	1. Som stadium I punkt 1-3	2. Tvättning med kroppsvarmt kranvatten	3. Omläggning med tunn plastfilm eller tunt hydrokolloidalt förband
III	Fullhudsskada utan sårkavitet	1. Som stadium I punkt 1-3	2. Nekroser avlägsnas med hjälp av: hydrokolloidala förband, fuktiga koksaltkompresser eller hydrogel	3. Sårödling och resistensbestämning vid misstanke om infektion
		4. Sårhälsande behandling enligt ordination		
IV	Fullhudsskada med sårkavitet (djup sårhåla)	1. Som stadium I punkt 1-3	2. Som stadium III Kirurgisk debridering måste användas för att avlägsna större nekroser.	3. Sårödling och resistensbestämning måste göras vid misstanke om infektion.
		4. Sårhälsande behandling enligt ordination	5. Plastikkirurgisk behandling kan bli aktuell vid mycket djupa fullhudsdefekter	

Trycksår rapporteras som avvikelse enligt Riktlinjer för avvikelsehantering.