

- Strumporna förskrivs av läkare men provas ut av sjuksköterska.
- **Kompressionsklass 1 är för friska men trötta ben.** Förebyggande, läkarordination inte nödvändigt! Stödstrumpor i handeln har lika tryck över hela benet (motsvarande 15-21 mm Hg). Kan beställas om läkare ordinerar och det finns medicinska anledningar till att välja klass 1, men annars bör klass 1 strumpor köpas in av patienten själv.
- Medicinska kompressionsstrumpor kännetecknas av stegrande tryck (gradient, 100 % vid ankel, 70 % vid knä och 40 % vid lår). Strumporna kan beställas antingen i standardstorlek eller som måttbeställda. Den vanligaste kompressionsklassen är 2, det är även den lägsta klassen som subventioneras av regionen. Tidigare subventionerades max 2 strumpor/ben och halvår, ny riktlinje är att antal strumpor bestäms utifrån behovet. Vi fortsätter ha grundinställningen att det är 2 par strumpor i halvåret som gäller, frångår detta om behovet hos patienten visar sig vara större.

### Kontraindikationer

- Arteriell insufficiens (ett varningstecken är att patienten får ont av att lägga upp benen högt). Dopplerundersökning! **OBS att diabetiker kan ha arteriell insufficiens** som ger sår.
- Ibland kan arteriell insufficiens förbättras om den venösa insufficiensen kompressionsbehandlas (då båda typerna förekommer samtidigt). Rätt kompression får då provas ut med stor försiktighet, rådgör med läkare.
- Alkoholproblem. Etyliker kan glömma att ta av sig strumporna till natten vilket kan orsaka skador. Överväg lågelastisk kompression i samråd med läkare.

### Indikationer

- Venös insufficiens. Läs mer om venös insufficiens på socialstyrelsens hemsida [www.sos.se](http://www.sos.se)
- Varicier
- Ytliga och djupa ventromboser (ny riskbedömning och beslut om fortsatt behandling efter 6 eller 12 månader beroende på lokalisering av tromboserna)
- Ödem (lymf-, lip<sup>1</sup>-, flebolymfödem).
- Kärlmissbildning

### Symptom

- Ödem
- Synliga varicer (åderbräck)
- Missfärgningar i huden (brunpigmentering)
- Eksem
- Sår (obs! ej diabetikers sår om de orsakas av arteriell insufficiens)
- Lipodermatoskleros (skleros i subkutana fettet, känns som ett pansar under huden)

---

<sup>1</sup> Sjuklig produktion av fettceller. Övre- eller nedre kroppshalvan men drabbar inte hand/ fot. Palpationsömheter! 100% ärftligt hos kvinnor, ovanligt hos män. Debuterar ofta i tonåren. Kan inte motioneras bort eller kostbehandlas. Leder på sikt (om obehandlad) till fetma och venös insufficiens.



## Undersökning

Titta på patientens ben för att se om det finns behov.

Förutom inspektion ställ även frågorna:

Har patienten haft någon propp i benet? Svullnar benen under dagen? Trötthetskänsla eller värk i benen? Diabetes?

## Utprovning

1. **Måttagning.** Mått tas helst på morgonen (med patient liggandes). Om benet är mycket påverkat kan benet lindas några dygn för att få ett mått som kan användas för strumpbeställning. Om måttet inte tas på morgon bör patienten ligga ned med benen i högläge minst 30 minuter innan mätning.

Vid **strumpbyxor** så mäts cG och cK på samma nivå men cG är 1 ben och cK är båda benen ihop. cG är snedställt, följ glutealveck. /K<sub>1</sub> mäts till pubiskanten och /K<sub>2</sub> till glutealvecket. H avser bredaste del av höft.

2. **Strumpval.** Vid osäkerhet använd Strumpguiden:  
<https://regionervice.vgregion.se/hjalpmedel/vara-tjanster/sortiment/kompressionsstrumpor/>

Jämför måtten med standardschemat för att se om patienten kan ha standardstrumpor eller om strumpan måste måttbeställas.

- Högelastiska strumpor (rundstickade, utan söm) ger högt tryck i vila. Normalviktiga patienter ( $\pm 10$ kg). Tas av på natten! Patienter utan underhudsfett får EJ ha högelastiskt material.
  - Lågelastiska (flatstickat med söm) ger högt arbetstryck men lågt vilotryck. Över- (BMI över 30-35) och underviktiga patienter. Lättare att ta på och kan kompletteras med pelotter och/ eller foder. Kan användas på natten. Vissa leverantörer kan leverera med antihalk på strumpan. Om högelastiskt material skär in i hudveck eller ger värk, välj lågelastiskt material.
  - Välj mjuk tådel till t.ex. diabetiker
  - Välj öppen tådel vid nedsatt känsel eller om svampinfektion förekommer.
  - Om man går upp 1 storlek förlorar man 2 mmHg i kompressionskraft MEN det kan öka användandet hos patienter som har svårt att få på strumpan eller får ont när de får hjälp med påtagningen.
  - Tåhätta vid tåsvullnad (och strumpa med öppen tå över), börja med KKL 1.
  - Om lager på lager används, t.ex. knästrumpa och capribyxa så välj porösa avslut vid överlappningen så att det inte blir dubbel kompression.
3. **Förskrivning. Läkardordination ska finnas dokumenterad vid förskrivning av 1a strumpa samt vid förändringar.** Börja snällt, stegra behandlingen. Vid försämring, avbryt och backa.
  4. **Beställ** i webbsam. Se separat instruktion "Lathund för beställning av kompressionsstrumpor".
  5. **Dokumentera.** Ordinationsunderlaget som läkare undertecknat sparas i patienten pärm eller arkivet. Spara även inkomna följensedlar vid beställning. I magna Cura används vårdplan A/C – *Cirkulation* för kompressionsbehandling.

## Uppföljning

Bör göras efter 1-3 veckor för att se att strumpan fungerar samt att patienten och ev. personal har förstått de givna instruktionerna. **Ödem som inte avtar ska utredas!** Täta uppföljningar måste göras till dess att patienten har fått en väl fungerande strumpa, sedan räcker uppföljning 2 gånger per år. När utprovningsperioden är över bör patienten ha 2 par strumpor som fungerar. Om inte behovet är sådant att patienten behöver fler.