
Filmer för sår och sårbehandling

OBS! Dessa filmer ska användas inom den egna verksamheten och får inte spridas utanför organisationen.

Inledning och bakgrund

Filmerna tar upp sårbehandlingens olika delar. Om du är nyanställd som undersköterska, sjuksköterska eller distriktssköterska rekommenderar vi att du, efter samråd med din närmaste chef, först tittar på filmen ”Basutbildning för nyanställd”. Därefter går varje del i sårbehandlingen igenom med film och förslag på ytterligare fortbildning. Vid fortsatt genomförande (vi rekommenderar återkommande varje år) väljer ni själva vilka delar som behöver repeteras.

Basutbildning

Film ”basutbildning för nyanställd”: [Film - basutbildning](#)

Medicinska riktlinjer

Medicinska riktlinjer kopplade till sår finner du på regionens vårdgivarwebb under medicinsk grupp hud. [Vårdgivarwebben - Hud](#)

Förslag till rutiner

På resursperson i sår och sårbehandlings hemsida finns rutiner:

[Vårdgivarwebben - sår och sårbehandling](#)

Utrustning

Varje vårdcentral bör ha tillgång till en doppler. Även vårdavdelningar, hemsjukvårdsområden och särskilda boenden bör ha en doppler enkel att tillgå.

Diagnos

Svårsläkta sår ska alltid utredas och, om möjligt, ges etiologisk diagnos. Det kräver samverkan mellan sjuksköterska och läkare.

Filmer och information

Utredning och bedömning

Verktyg/rutin som verksamheten kan använda vid bedömning och utredning av svårläkta sår är arbetsrutin: ”[Utvidgat besök vid svårläkta sår](#)”. Länk till denna finns på resursperson i sår och sårbehandlings [hemsida](#).

Film ”utredning och bedömning”: [Film - Bedömning och utredning](#)

Förslag på fortbildning:

[Vårdhandboken - Bedömning och dokumentation](#)

[Vårdhandboken - Ankeltrycksindex och referensvärden](#)

Lokal sårbehandling

Sårbehandling kan genomföras med ren eller steril metod. Ren metod är vanligast.

Film steril omläggning: [Film - steril omläggning](#)

Basala hygienrutiner tillämpas vid ren metod enligt vårdhandboken. [Vårdhandboken - ren rutin vid sårbehandling](#)

Förband kommer sterilförpackade till vårdcentral, avdelning och kommunala förråd. Obs! den yttre kartongen är oren. Förbered uppackning av förband och tänk på att vägen från kartong till förråd ska vara så steril som möjligt. Gå igenom rutinen på den egna verksamheten och hitta risker med nuvarande rutin. Skapa förutsättningar för goda hygienrutiner.

Film ”Rengöring och debridering”: [Film - rengöring och debridering](#)

Film ”bedömning av sårbedd enligt TIME och val av förband”: [Film - bedömning av sår enligt TIME](#)

Prevention

Trycksår

Jobba förebyggande genom att bedöma om det föreligger risk för trycksår. Modifierad nortonskala eller ”risk assessment pressure sores” (RAPS) kan med fördel användas.

[Film - Trycksårsprevention](#)

Förslag på fortbildning:

[Vårdhandboken - riskbedömning trycksår](#)

Undernäring

Undernäring är nära sammankopplat med trycksår. Vi är skyldiga att bedöma risken för undernäring.

Förslag på fortbildning

[Vårdhandboken - riskbedömning undernäring](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter riskbedömning undernäring](#)

Behandlingar

Kompressionsbehandling

Film - Kompressionsbehandling

Kompressionsbehandling är standardiserat vid venösa bensår samt traumatiska bensår som riskerar att bli svårläkta. Observera att ett ankelindex alltid ska kontrolleras först (Vårdförlopp svårläkta sår)

Undertrycksbehandling

Film - Undertrycksbehandling

Smärtlindring

Såret kan smärtlindras lokalt men även systemisk smärtbehandling kan behövas. Smärtan ska bedömas vid varje omläggning och utförs av den som genomför omläggningen. Smärtan kan med fördel bedömas m ha NRS vid vila och rörlighet. Det är läkaren som ansvarar för och ordinerar olika typer av smärtlindring.

Se exempel på olika preparat i rekommenderade läkemedel under hud och sår. Tänk på att smärtan kan vara noiceptiv eller neuropatisk. Det är viktigt att ta reda på vilken då de kräver olika behandlingar.

Nutrition

Film - Näring och sårhäkning

Bedöm om risk för undernäring föreligger vid svårläkta sår. Nortonskalan, MNA och/eller SKL nutrition kan med fördel användas. Energi, protein och vätskebehov behöver beräknas och jämföras med det dagliga intaget. Använd mat- och vätskeregistrering i 3 dygn som hjälpmedel. I samband med sårhäkning ökar behovet av både energi och protein. På vårdgivarwebben finns instruktioner för detta:

Vårdgivarwebben - medicinska riktlinjer nutrition

Remiss skrivs till dietist när behov av näringsdryck bedöms föreligga.

Läkemedelsbehandling

Vid svårläkta sår ska den bakomliggande orsaken till såret behandlas. Vid sjukdomar såsom diabetes och hjärtsvikt ska behandlingen optimeras. Detta ansvarar läkaren för.

Olika sårtyper

Diabetesfoten

Film - Fotsår vid diabetes

Venösa sår med hudkomplikation

Film - venösa sår

Arteriella sår

Film - arteriella sår

Trycksår

Film - Trycksår

Förslag på fortbildning:

Vårdhandboken - Förband

Komplikationer

Läkningshämmande faktorer som finns lokalt i såret är ödem, sårexudat, infektion och devitaliserad vävnad (livsoduglig vävnad) såsom nekros och fibrin. Ödem i sår och runt om i huden bör behandlas fortast möjligt. Vid tecken på infektion behandlas detta med antiseptiska preparat vid lokal infektion och med antibiotika (läkarordination) vid systemisk infektion. Det är viktigt att beakta risken för biofilm i de svårläkta såren ([antibiotika vid sårinfektion](#)).

Kraftigt vätskande sår ökar risk för bakterietillväxt samt luckrar upp sårkanter. Epitelceller kan inte vandra från sårkanten om den är fuktig och uppluckrad. *Pseudomonas angriosa* trivs i fuktig miljö och visar sig som en grönaktig hinna i sårbädd eller i förband.

Om det finns nekros eller fibrin i sårbädden är detta ett tecken på att kroppen själv inte klarar av att rensa bort detta. Såret stannar i inflammationsfasen och kan inte komma vidare till nybildningsfasen när den devitaliserade vävnaden finns kvar.

Patienter kan reagera på olika sorters förband med hudutslag, en allergisk reaktion. Detta ska man vara uppmärksam på. Utslagen följer ofta förbandets kant och får därför ett typiskt utseende. Det är oftast den bruna färgen i förband som patienten reagerar på eller klister. Byt till vita förband och välj förband utan vidhäftning.

Dokumentation

Sår bör dokumenteras i individuell vårdplan där ett behandlingsmål upprättas tillsammans med patienten.

Fortbildning

www.vardhandboken.se

[Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](http://nationelltklinisktkunskapsstod.se) (Vårdförlopp Svårläkta sår)
[RiksSår](#)