

V.A.C.[®] THERAPY

KLINISKA RIKTLINJER

EN REFERENSKÄLLA FÖR LÄKARE



Acelity™

Detta exemplar ersätter alla tidigare versioner. Versionsnivå och kontaktinformation finns på baksidan av dessa riktlinjer.

Dessa riktlinjer ska inte ses som en resultat- eller funktionsgaranti för V.A.C.® Therapy-systemet.

De är rekommendationer för att hjälpa läkare ta fram patientspecifika behandlingsprotokoll. Rådfråga behandlande läkare om patientens tillstånd och behandling före applicering och följ alla tillämpliga bruksanvisningar och produktetiketter beträffande produktens användning och handhavande.

Rådgör alltid delar av dessa riktlinjer tillsammans med gällande bruksanvisning, etiketter och säkerhetsinformationsblad för den specifika V.A.C.® Therapy-enheten och förbandstypen innan du placerar ett V.A.C.®-system på en patient.

Ring lokalt nödnummer i en medicinsk nödsituation. Kontakta din lokala KCI-representant vid frågor om handhavande eller användning. Mer information finns på www.kci-medical.com.

VIKTIGT: Dessa enheter får endast säljas/hyras ut av läkare eller på läkares ordination.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Inledning	5
Att komma ihåg när du använder V.A.C.® Therapy	6
Säkerhetsinformation till V.A.C.® Therapy-systemet	7
Indikationer för användning	7
Kontraindikationer	8
Varningar	9
Försiktighetsåtgärder	13
Ytterligare försiktighetsåtgärder för V.A.C. GranuFoam Silver®-förband:	15
Överväganden när patienten ska övergå till V.A.C.® Therapy-vård i hemmet	16
V.A.C.®-seriens behandlingsenheter	17
1 - V.A.C.® Therapy-system	19
Tryckinställningar för V.A.C.® Therapy-system	19
V.A.C.®-förband, behållare och engångsartiklar	21
2 - Allmänna riktlinjer för V.A.C.®-förband.....	23
Kontrollera förbandets tätning	23
Ej vidhäftande förband.....	23
Upprätthålla täthet	24
Byta behållare	24
Koppla från V.A.C.® Therapy-enheten	25
3 – Specifika förbandstekniker	27
Tekniker för att hantera flera sår	27
Tekniker för fistlar och hålrum.....	29
Underminering.....	30
Fotsår	31
Ortopedisk utrustning	32
Förbandsteknik för att närma sårkanterna och förbinda	33
Förband och anal inkontinens	33
Förbinda små sår och applicera SensaT.R.A.C.™-pad.....	34
INCISIONSBEHANDLING	35
4 – Övervakning av V.A.C.® Therapy.....	37
Smärthantering.....	37
Behandlingens varaktighet	37
När V.A.C.® Therapy-behandling ska avslutas	37
Tecken på framgångsrik V.A.C.® Therapy-behandling	38
Tecken på ineffektiv behandling	38
Minimala förändringar av sårets storlek	38
Försämring av sår.....	39
Förändringar i sårets färg	40

Sårlukter	41
5 – Sårspecifik information	43
Akuta/traumatiska sår/delhudsbrännskador	43
Rupterade sår	45
Delhudstransplantat	46
Trycksår	48
Hantering av en patient med trycksår med V.A.C.® Therapy	49
Diabetessår på foten	50
Behandling av diabetessår på foten med V.A.C.® Therapy†	51
Kliniska överväganden för diabetessår på foten	52
Sår orsakade av venös insufficiens	52
Kroniska sår	53
Lambåer	54
Applicering av lambåförband med V.A.C.® Therapy	55
Tarmfistel	56
6 – Mer information för V.A.C.® Therapy	61
V.A.C.® Therapy och hyperbar syrgasbehandling	61
V.A.C.®-förband och diagnostisk bildtagning	62
V.A.C.® Therapy och magnetresonanstomografi (MRT)	62
Beställa V.A.C.® Therapy-system	63
Flytta patienter mellan vårdmiljöer	64
KCI kontaktinformation	64
7 - V.A.C.® Therapy-enhet och SensaT.R.A.C.™-systemets engångsartiklar	65
Viktig information om V.A.C.®	65
Index	69

INLEDNING

Vacuum Assisted Closure® (V.A.C.®) Therapy är en avancerad sårläkningsbehandling som lätt kan införlivas i läkarens befintliga sårläkningsmetoder för att optimera patientbehandlingen. Den här avancerade tekniken för sårläkning kombineras med mikroprocessorstyrda behandlingseenheter, särskilda förband och teknisk support 24 timmar om dagen 7 dagar i veckan.

I V.A.C.® Therapy-plattformen ingår en samling produkter: ActiV.A.C.®, InfoV.A.C.®, V.A.C. ATS®, V.A.C. Freedom®, V.A.C. Ulta™ och V.A.C. Via™ sårbehandlingssystem med negativt tryck. Dessa integrerade sårbehandlingssystem är utformade för att tillföra negativt tryck (vakuum) som främjar sårläkning genom att förbereda sårbädden för förslutning, reducera ödem, främja bildning av granulationsvävnad och perfusion samt avlägsna exsudat och infekterat material.

Komponenterna i V.A.C.® Therapy-systemet arbetar tillsammans och optimerar både användningen och fördelarna med sårbehandling med negativt tryck. En porös polyuretansvamp med öppna porer (V.A.C.® GranuFoam™-förband, V.A.C. GranuFoam Silver®-förband) eller polyvinylalkoholsvamp (V.A.C.® WhiteFoam-förband) klipps till för att passa såret och täcks med självhäftande sårfilm. Tack vare de öppna cellerna i svampförbandet fördelas det negativa trycket jämnt över sårytan och ansamlad vätska transporteras bort via slangar till V.A.C.®-behållaren. Den programvarustyrda behandlingseenheten applicerar negativt tryck på sårbädden. Användaren kan välja kontinuerlig eller intermitterande behandling (DPC) på behandlingseenheten, anpassat efter sårtypen och patientens behov. SensaT.R.A.C.™-tekniken (Therapeutic Regulated Accurate Care) används för att skapa, övervaka och upprätthålla trycket och vidarebefordrar signaler till behandlingseenheten. Säkerhetsfunktionerna i V.A.C.® Therapy-systemet omfattar larm för blockerade slangar, behållare som är fulla eller saknas, inaktiv behandling, låg batterinivå, läckande förband och larm för lågt tryck i ActiV.A.C.®, InfoV.A.C.®- och V.A.C. Ulta™ Therapy-systemmodellerna.

De här riktlinjerna behandlar inte användningsprocedurer eller kliniska överväganden som är specifika för KCI:s V.A.C.Ultra™ Therapy-systemet i V.A.C. VeraFlo™ Therapy-läget (instillation av topiska lösningar). Kontakta din KCI-representant och läs produktspecifika instruktioner för användning och produktmärkning vid användning av V.A.C. VeraFlo™ Therapy.

De här riktlinjerna behandlar inte användningsprocedurer eller kliniska överväganden som är specifika för KCI:s NPT-enhet (behandling med negativt tryck) för behandling av öppen buk (ABThera™ Active Abdominal Therapy-system). Kontakta din KCI-representant och läs produktspecifika användarinstruktioner och produktmärkning.

ATT KOMMA IHÅG NÄR DU ANVÄNDER V.A.C.® THERAPY

- Säkerställ att patienten/såret är en passande kandidat för behandling med V.A.C.® Therapy.
- Läs och följ alla användningsinstruktioner och säkerhetsanvisningar som medföljer produkter från KCI.
- Kontrollera att diagnosen är korrekt och ta hänsyn till alla underliggande och övriga sjukdomstillstånd.
- Välj rätt V.A.C.®-förband. Se till att V.A.C.®-förbandet är lämpligt för indikationen.
- Placera inte V.A.C.® GranuFoam™-förband eller V.A.C.® WhiteFoam-förband direkt över exponerade organ, blodkärl, anastomotiska platser och/eller nerver.
- Debridera före behandlingen där det är lämpligt.
- Tryck inte in V.A.C.®-förband i såret, utan placera dem där varsamt.
- Se till att sårfilmen sluter tätt. I ActiV.A.C.®, InfoV.A.C.®- och V.A.C.Ultra™ Therapy-systemen ingår en Seal Check™-läckagedetektor som används för att identifiera läckor.
- Räkna alltid det totala antalet skumbitar som använts i såret. Dokumentera svampantalet och datumet för förbandsbytet på sårfilmen eller på etiketten för svampantal om en sådan finns, samt i patientjournalen.
- Låt V.A.C.® Therapy vara igång i minst 22 timmar under en 24-timmarsperiod. Ta bort V.A.C.®-förbandet om behandlingsenheten stängs av i mer än två timmar under en 24-timmarsperiod.
- Övervaka kontinuerligt. Kontrollera larm och vidta åtgärder när de löser ut.
- Räkna antalet borttagna svampbitar när förbandet tas bort. Bekräfta att alla V.A.C.® Foam-förbandsdelar har tagits bort genom att se till att antalet motsvarar det antal som har lagts in i såret.
- Granska och revidera eventuellt behandlingsplanen om patienten inte har svarat på behandlingen eller förbättrats efter två veckors behandling.
- Rådgör vid behov med din lokala KCI-representant.
- **Vidta normala försiktighetsåtgärder**

SÄKERHETSINFORMATION TILL V.A.C.® THERAPY-SYSTEMET

Engångskomponenter för V.A.C.® Therapy-systemet medföljer i enlighet med vad som anges i produktmärkningen. V.A.C.® Therapy-enhetens tillhörande behållare är sterilförpackade eller har en steril vätskekanal och är latexfria. Alla engångskomponenter som ingår i V.A.C.® Therapy-systemet är endast avsedda för engångsbruk. För att säkerställa att användningen blir säker och effektiv får V.A.C.® GranuFoam™-förbandet, V.A.C. GranuFoam Silver®-förbandet och V.A.C.® WhiteFoam-förbandet endast användas med V.A.C.® Therapy-enheter.

Återanvändning av engångskomponenter kan leda till kontaminering av såret, infektion och/eller till att såret inte läker.

Valet mellan ren och steril/aseptisk teknik görs på grundval av sårets patofysiologi, läkarens bedömning och sjukhusets rutiner.

VIKTIGT! Precis som för alla medicintekniska produkter som ordineras av läkare kan underlåtenhet att kontakta läkare och noga läsa och följa all säkerhetsinformation och alla anvisningar för behandlingsenheten och förbanden före användning leda till att produkten inte fungerar på rätt sätt. Det finns även risk för allvarliga eller livshotande skador. Ändra inte inställningarna för behandlingsenheten och använd den inte utan anvisningar från/eller under överinseende av behandlande läkare.

INDIKATIONER FÖR ANVÄNDNING

ActiV.A.C.®, InfoV.A.C.®, V.A.C. ATS®, V.A.C. Freedom® och V.A.C. Via™ sårbehandlingsystem med negativt tryck är integrerade sårbehandlingsystem för användning i akuta och långvariga vårdssituationer och i hemvårdsmiljö.

De är avsedda att skapa en miljö som främjar sårhäkning med sekundär eller tertiär (fördröjd primärsutur) läkning genom att förbereda sårbedden för förslutning, reducera ödem, främja bildandet av granulationsvävnad och perfusion samt avlägsna exsudat och infekterat material. Öppna sårtyper omfattar: kroniska, akuta, traumatiska, subakuta och rupturerade sår, delhudsbrännskador, diabetiska sår, trycksår, sår som beror på venös insufficiens, lambåer och transplantat.

Förbandet V.A.C. GranuFoam Silver® utgör en effektiv barriär mot bakteriepenetration och kan bidra till att minska förekomsten av infektion i ovannämnda sårtyper.

När de används på slutna kirurgiska incisioner är de avsedda att behandla kirurgiska incisioner som fortsätter att dräneras efter att de har förslutits med suturer eller agraffer genom att upprätthålla en sluten miljö och avlägsna exsudat via användning av sårbehandling med negativt tryck.

KONTRAINDIKATIONER

- **Placera inte skumförbanden som ingår i V.A.C.® Therapy-systemet i direkt kontakt med exponerade blodkärl, anastomotiska platser, organ eller nerver.**

OBS! I avsnittet *Varningar* finns ytterligare information om blödningar.

- V.A.C.® Therapy är kontraindicerad för patienter med:

- malignitet i såret
- obehandlad osteomyelit.

OBS! I avsnittet *Varningar* finns information om **osteomyelit**.

- icke-enteriska och ej undersökta fistlar
- nekrotisk vävnad med förekomst av sårskorpa/nekros

OBS! V.A.C.® Therapy kan användas efter debridering av nekrotisk vävnad och fullständigt avlägsnande av sårskorpan.

- överkänslighet mot silver (endast V.A.C. GranuFoam Silver®-förband).

VARNINGAR

Blödning: Oavsett om V.A.C.® Therapy används eller inte löper vissa patienter hög risk att drabbas av blödningskomplikationer. Följande patienttyper löper en ökad risk att drabbas av blödningar som kan vara livshotande om de inte kontrolleras.

- Patienter med försvagade eller sköra blodkärl eller organ i eller runt såret på grund av, men inte begränsat till:
 - suturering av blodkärl (kroppsegna anastomoser eller transplantat)/organ
 - infektion
 - trauma
 - strålning
- Patienter med otillräcklig sårhemostas
- Patienter som har behandlats med antikoagulantia eller trombocyttaggregationshämmare,
- Patienter med otillräcklig vävnadstäckning över kärlstrukturerna.

Om V.A.C.® Therapy ordineras patienter som löper en ökad risk att drabbas av blödningskomplikationer bör de behandlas och övervakas i en vårdmiljö som av ansvarig läkare bedöms som lämplig.

Om aktiv blödning uppstår plötsligt eller i stor mängd under behandling med V.A.C.® Therapy, eller om ljusrött blod finns i slangens eller i behållarens ska du omedelbart avbryta V.A.C.® Therapy-behandlingen, lämna förbandet som det är, vidta åtgärder för att stoppa blödningen och omedelbart tillkalla medicinsk hjälp. V.A.C.® Therapy-enheterna och -förbanden ska inte användas för att förebygga, minska eller stoppa vaskulär blödning.

- **Skydda kärl och organ:** Alla exponerade eller ytliga kärl och organ i eller runt såret måste täckas helt och skyddas innan behandlingen med V.A.C.® Therapy sätts in.

Säkerställ alltid att V.A.C.® Foam-förbanden inte kommer i direktkontakt med kärl och organ. Genom att använda ett tjockt skikt naturlig vävnad bör ett mycket effektivt skydd uppnås. Om ett tjockt skikt av naturlig vävnad inte finns att tillgå, eller av kirurgiska orsaker inte kan tillämpas, kan flera skikt av ett ej vidhäftande material (sidan 23) övervägas som alternativ, i de fall där behandlande läkare bedömer att det skulle utgöra en komplett skyddsbarriär. Om ett ej vidhäftande material (sidan 23) används måste det appliceras på så sätt att dess skyddande placering bibehålls under hela behandlingen.

Inställningen av negativt tryck och det behandlingsläge som användes när behandlingen påbörjades bör också beaktas.

laktta försiktighet vid behandling av större sår som kan innehålla dolda kärl, vilket inte alltid är uppenbart. Patienten bör stå under aktiv övervakning med tanke på eventuell blödning, i en vårdmiljö som behandlande läkare bedömer som lämplig.

- **Infekterade blodkärl:** Infektion kan erodera blodkärlen och försvaga kärlväggarna, vilket kan medföra ökad risk för kärlskador genom abrasion eller manipulation. **Infekterade blodkärl löper risk för komplikationer, inklusive blödning, som kan vara livshotande om den inte kontrolleras. Yttersta försiktighet bör iakttas när V.A.C.® Therapy används i närheten av infekterade eller potentiellt infekterade blodkärl.** (Se avsnittet **Skydda kärl och organ** ovan.) Patienten bör stå under aktiv övervakning med tanke på eventuell blödning, i en vårdmiljö som behandlande läkare bedömer som lämplig.
- **Hemostas, antikoagulantia och trombocyttaggregationshämmare:** Patienter utan adekvat sårhemostas löper ökad risk för blödningar, som kan bli livshotande om de inte kontrolleras. Dessa patienter bör behandlas och övervakas i en vårdmiljö som ansvarig läkare bedömer som lämplig.

Försiktighet bör iakttas vid behandling av patienter som förskrivits antikoagulantia eller trombocyttaggregationshämmare i sådana doser att det befaras kunna öka risken för blödningar (i förhållande till sårets typ och komplexitet). Inställningen av negativt tryck och det behandlingsläge som användes när behandlingen påbörjades bör också beaktas.

- **Hemostatika i såret:** Icke suturerade hemostatika (till exempel benvax, absorberbar gelatinsvamp eller särförsegling i sprayform) kan vid lägesrubbing öka risken för blödningar, som kan bli livshotande om de inte kontrolleras. Se till att sådana medel skyddas och inte flyttas oavsiktligt. Inställningen av negativt tryck och det behandlingsläge som användes när behandlingen påbörjades bör också beaktas.
- **Vassa kanter:** Benfragment eller vassa kanter kan punktera skyddsbarriärer, kärl eller organ och orsaka skador. Alla skador kan ge upphov till blödning som kan vara livshotande om den inte kontrolleras. Var uppmärksam på eventuella förskjutningar i vävnadens, kärlets och organens relativa positioner i såret, vilket kan öka risken för kontakt med vassa kanter. Vassa kanter eller benfragment måste täckas eller elimineras från sårområdet för att förhindra att de punkterar blodkärl eller organ före behandling med V.A.C.® Therapy. Där så är möjligt bör kvarvarande kanter jämnas till och täckas för att minska risken för allvarliga eller livshotande skador i händelse av att strukturen i såret förändras. Var försiktig när du avlägsnar förbandsdelar från såret så att sårvävnaden inte skadas av oskyddade vassa kanter.

1 000 ml-behållare: ANVÄND INTE 1 000 ml-behållaren för patienter med hög risk för blödningar eller för patienter som inte klarar en större vätskeförlust, till exempel barn och äldre. Beakta patientens storlek och vikt, tillstånd, sårtyp, övervakningsmöjligheter och vårdmiljö innan behållaren används. Behållaren rekommenderas endast för användning vid akutvård (på sjukhus).

Infekterade sår: Infekterade sår ska noga övervakas och kan eventuellt kräva tätare byten av förband än för oinfekterade sår beroende på olika faktorer som sårets tillstånd och behandlingens mål. I avsnittet med applikationsanvisningar för förbandet (i förpackningen med V.A.C.[®]-förbandet) finns ytterligare information om hur ofta förbandet ska bytas. Precis som vid vanlig sårbehandling bör läkare och patienter/vårdgivare ofta övervaka patientens sår, vävnad runt såret och exsudat för att kontrollera eventuella tecken på infektion eller andra komplikationer. Tecken på möjlig infektion kan till exempel vara feber, ömhet, rodnad, svullnad, klåda, utslag, värmeökning i eller omkring såret, varigt exsudat eller stark lukt. Infektioner kan vara allvarliga och kan ge komplikationer som smärta, obehag, feber, gangrän, toxisk chock, septisk chock och/eller dödsfall. Tecken på eller komplikationer från systemisk infektion kan till exempel vara illamående, kräkningar, diarré, huvudvärk, yrsel, svimning, halsont med svullna slemhinnor, desorientering, hög feber, refraktär och/eller ortostatisk hypotoni samt erytrodermi (en typ av utslag som liknar solbränna). **Vid eventuella tecken på systemisk infektion eller förvärrad infektion i såret ska behandlande läkare omedelbart kontaktas för att avgöra om behandlingen med V.A.C.[®] Therapy ska avbrytas.** Mer information om sårinfektioner i samband med blodkärl finns i avsnittet **Infekterade blodkärl**.

Infekterade sår med V.A.C. GranuFoam Silver[®]-förband: Vid en klinisk infektion är V.A.C. GranuFoam Silver[®]-förbandet inte avsett att ersätta systemisk behandling eller annan infektionsbehandling. V.A.C. GranuFoam Silver[®]-förband kan användas som en barriär mot bakteriepenetration.

Osteomyelit: V.A.C.[®] Therapy bör INTE användas på sår med obehandlad osteomyelit. Debridering av all nekrotisk vävnad, inklusive infekterat ben (om det bedöms som nödvändigt), och lämplig antibiotikabehandling bör övervägas. Skydda oskadat ben med ett enda skikt av icke-vidhäftande material (sidan 23).

Skydda senor, ligament och nerver: Senor, ligament och nerver ska skyddas så att de inte kommer i direkt kontakt med V.A.C.[®] Foam-förband. De kan täckas med naturlig vävnad, ej vidhäftande material (sidan 23) för att minimera risken för uttorkning eller skada.

Placering av skumförband: Använd alltid V.A.C.[®]-förband från oöppnade, intakta sterilförpackningar. Placera inte svampförband på dolda/ej undersökta fistlar. V.A.C.[®] WhiteFoam-förband kan vara bättre lämpat för användning på undersökta fistlar. Tvinga inte in svampförbandet i någon av sårets delar eftersom detta kan skada vävnaden, förändra genereringen av negativt tryck eller förhindra borttagning av exsudat och svampbitar. Räkna alltid det totala antalet skumbitar som använts i såret. Dokumentera skumantalet och datumet för förbandsbytet på sårfilmen eller på etiketten för svampantall om en sådan finns, samt i patientjournalen.

V.A.C.[®] Foam-förband är radiolucenta och syns inte vid röntgenundersökningar.

Avlägsna svampar: V.A.C.® Foam-förband är inte biologiskt absorberbara. **Räkna alltid hur många svampbitar som totalt avlägsnats från såret och kontrollera att antalet bortplockade svampbitar överensstämmer med antalet applicerade bitar.** Om svampbitar lämnas kvar i såret under längre tid än vad som rekommenderas kan vävnad växa fast i svampbitarna, vilket gör det svårt att ta bort dem från såret. Infektioner och andra problem kan också uppstå. Om förbandet fastnar i såret kan du överväga att spruta in sterilt vatten eller fysiologisk koksaltlösning i förbandet, vänta 15–30 minuter och sedan försiktigt avlägsna förbandet från såret. Oavsett vilken behandlingsmetod som används kan blödning från såret uppstå vid förbandsbyte, om nybildad granulationsvävnad rivs upp. Mindre blödningar kan förekomma och kan förväntas. För patienter med ökad risk för blödningar (se sidan 9) är emellertid risken större för allvarigare blödningar från sårstället. Som en försiktighetsåtgärd bör du överväga att använda V.A.C.® WhiteFoam eller icke-vidhäftande material (sidan 23) under V.A.C.® GranuFoam™-förbandet för att minimera risken för blödning när förband tas bort från de patienterna. **Om en betydande blödning uppstår ska användningen av V.A.C.® Therapy omedelbart avbrytas och åtgärder för att stoppa blödningen vidtas. Svampförbandet ska lämnas kvar och får inte avlägsnas förrän behandlande läkare eller kirurg rådfrågats. Börja inte använda V.A.C.® Therapy-systemet igen förrän tillräcklig hemostas uppnåtts och patienten inte längre löper någon risk för fortsatt blödning.**

Låt V.A.C.® Therapy vara på: Lämna aldrig ett V.A.C.®-förband på plats i mer än två timmar när inte V.A.C.® Therapy är igång. Om behandlingen avbryts i mer än två timmar ska det gamla förbandet avlägsnas och såret rengöras. Applicera antingen ett nytt V.A.C.®-förband från en öppen steril förpackning och starta V.A.C.® Therapy igen, eller applicera ett annat förband enligt behandlande läkares anvisningar.

Akrylhäfta: V.A.C.® -sårfilm har en självhäftande akrylbeläggning som ökar risken för biverkningar hos patienter som är allergiska eller överkänsliga mot akrylhäfta. Om det är känt att patienten är allergisk eller överkänslig mot sådana häftmaterial ska V.A.C.® Therapy-systemet inte användas. Om eventuella tecken på allergisk reaktion eller överkänslighet utvecklas, såsom rodnad, svullnad, utslag, nässelutslag eller kraftig klåda, ska behandlingen avbrytas och läkare omedelbart kontaktas. Om bronkospasmer eller allvarigare tecken på allergisk reaktion uppstår ska medicinsk hjälp omedelbart sökas.

Defibrillering: Avlägsna V.A.C.®-förbandet om defibrillering måste utföras där förbandet är placerat. Om förbandet inte tas bort kan överföringen av elektrisk energi och/eller återupplivningen av patienten hindras.

Magnetresonanstomografi (MRT) – V.A.C.® Therapy-enheten: V.A.C.® Therapy-enheten är **inte MR-säker**. Använd inte V.A.C.® Therapy-enheten i MR-miljö.

Magnetresonanstomografi (MRT) – V.A.C.[®]-förband: V.A.C.[®]-förband kan vara kvar på patienten eftersom de utgör en minimal risk i MR-miljö, förutsatt att användningen av V.A.C.[®] Therapy-systemet inte avbryts i mer än två timmar (se avsnittet **Låt V.A.C.[®] Therapy vara på**). V.A.C. GranuFoam Silver[®]-förbandet har inte visat sig medföra några kända risker i MR-miljö under följande användningsförhållanden:

- statiska magnetfält på 3 tesla eller mindre
- spatiella gradientfält på 720 gauss/cm eller mindre samt
- maximal genomsnittlig specifik absorptionsfrekvens (Specific Absorption Rate, SAR) i helkropp på 3 W/kg under 15 minuters skanning.

Icke-kliniska tester under dessa förhållanden gav upphov till en temperaturökning på < 0,4 °C. MR-bildkvaliteten kan försämrans om intresseområdet är i samma område som eller relativt nära V.A.C. GranuFoam Silver[®]-förbandet.

Hyperbar syrgasbehandling (HBO): Använd inte V.A.C.[®] Therapy-enheten i övertryckskammare. V.A.C.[®] Therapy-enheten är inte konstruerad för användning i sådan miljö och **bör betraktas som en brandfara**. När V.A.C.[®] Therapy-enheten kopplats bort ska du antingen (i) byta V.A.C.[®]-förbandet mot ett annat HBO-kompatibelt material under övertrycksbehandlingen, eller (ii) täcka den oklampade änden av V.A.C.[®]-slangen med torr gasväv. Under HBO-behandlingen får V.A.C.[®]-slangen inte klampas. Lämna aldrig ett V.A.C.[®]-förband på plats i mer än två timmar när inte V.A.C.[®] Therapy är igång. Se avsnittet **Låt V.A.C.[®] Therapy vara på**.

OBS! V.A.C.[®] GranuFoam[™]-bryggförbandet innehåller ytterligare syntetiskt material som kan utgöra en risk vid HBO-behandling.

FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER

Allmänna försiktighetsåtgärder: För att minska risken för överföring av blodburna patogener måste allmänna försiktighetsåtgärder för infektionskontroll tillämpas på alla patienter, enligt sjukhusets rutiner, oavsett diagnos eller förmodad infektionsstatus. Utöver handskar ska skyddsrock och ansiktsskydd bäras om det är troligt att du kommer att exponeras för kroppsvätskor.

Slutna kirurgiska incisioner: För att utnyttjas på bästa sätt bör V.A.C.[®] Therapy-systemet användas omedelbart efter kirurgi till att rengöra kirurgiskt slutna sår. Det är avsett att användas kontinuerligt i minst två dagar och högst sju dagar. Behandlingssystemen ActiV.A.C.[®], InfoV.A.C.[®], V.A.C. ATS[®] och V.A.C. Freedom[®] kan skickas hem med patienten. Alla förbandsbyten bör dock ske under överinseende av en medicinskt ansvarig person.

V.A.C.[®] Therapy-systemet har ingen effekt vid komplikationer som kan kopplas till följande:

- ischemi i incision eller incisionsområde
- obehandlad eller otillräckligt behandlad infektion
- otillräcklig hemostas av incisionen
- cellulit i incisionsområde.

Kontinuerlig eller intermitterande V.A.C.® Therapy-behandling: Kontinuerlig behandling med V.A.C.® Therapy rekommenderas för instabila strukturer, som instabil bröstvägg eller icke intakt fascia, för att minimera rörelser och stabilisera sårbedden. Kontinuerlig behandling rekommenderas även allmänt för patienter med ökad blödningsrisk, kraftigt exsuderande sår, färska lambåer och transplanterat samt sår med akuta tarmfistlar.

Patientens storlek och vikt: Patientens storlek och vikt måste beaktas när behandling med V.A.C.® Therapy ordineras. Spädbarn, barn, kortvuxna och äldre patienter bör övervakas noga med avseende på vätskeförlust och dehydrering. Patienter med kraftigt exsuderande sår eller stora sår i förhållande till sin vikt och storlek bör också övervakas noga eftersom de riskerar att drabbas av omfattande vätskeförlust och dehydrering. Beakta därför vätskevolymen både i slang och behållare i samband med övervakning av vätskeutöndring.

Ryggmärgsskada: Om patienten får autonom dysreflexi (en plötslig förändring av blodtryck eller hjärtfrekvens som svar på stimulering av sympatiska nervsystemet) ska behandlingen med V.A.C.® Therapy avbrytas, för att på så sätt bidra till att minimera sensorisk stimulering, och medicinsk hjälp omedelbart sökas.

Bradykardi: För att minimera risken för bradykardi får V.A.C.® Therapy inte placeras i närheten av vagusnerven.

Tarmfistlar: Sår med tarmfistlar kräver särskilda försiktighetsåtgärder för att behandlingen med V.A.C.® Therapy ska bli så effektiv som möjligt. V.A.C.® Therapy rekommenderas inte om behandlingens enda mål är att behandla eller begränsa flödet i tarmfisteln.

Skydda huden runt såret: Överväg att använda en hudvårdsprodukt för att skydda huden runt såret. Var försiktig så att inte svampen ligger an mot oskadad hud. Skydda ömtålig/skör hud runt såret med ytterligare V.A.C.® -sårfilm, hydrokolloid eller annan transparent film.

- Flera skikt med V.A.C.®-sårfilm kan dock minska MVTR (genomsläppshastighet för fukt), vilket kan öka risken för maceration.
- Vid tecken på **irritation eller överkänslighet** mot sårfilm, svamp eller slang ska användningen avbrytas och läkare konsulteras.
- För att undvika att huden runt såret utsätts för traumaska **sårfilmen inte dras eller sträckas** över skumförbandet i samband med applicering.
- Det är viktigt att vara extra försiktig vid behandling av patienter med neuropatisk etiologi eller nedsatt cirkulation

Användning av cirkulära förband: Undvik att använda cirkulära förband förutom vid förekomst av mycket kraftigt ödem där en behandlingsteknik med cirkulär sårfilm kan vara nödvändig för att etablera och bibehålla ett tätt förband. Överväg att använda flera små bitar av V.A.C.®-sårfilm snarare än en enda för att minska risken för reducerad distal cirkulation. Yttersta försiktighet måste iakttas så att inte sårfilmen sträcks eller dras ut när den appliceras. Låt den istället fästa löst, och stabilisera vid behov kanterna med en elastisk binda. När en cirkulär sårfilm används är det ytterst viktigt att systematiskt och upprepade gånger palpera distala pulsar och kontrollera status för distal cirkulation. Om cirkulationen misstänks vara nedsatt ska behandlingen avbrytas, förbandet avlägsnas och behandlande läkare kontaktas.

Tryckavvikelser i V.A.C.® Therapy-enheten: I sällsynta fall kan slangblockeringar i V.A.C.® Therapy-enheten ge upphov till korta vakuumavvikelser på över 250 mmHg negativt tryck. Åtgärda larmförhållandena omedelbart. Mer information finns i användarhandboken för behandlingsenheten, och du kan även kontakta din KCI-representant för ytterligare information.

YTTERLIGARE FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER FÖR V.A.C. GRANUFOAM SILVER®-FÖRBAND:

Topiska lösningar eller medel: Använd inte topiska lösningar eller medel som kan interagera negativt med silver när V.A.C. GranuFoam Silver®-förband används. Till exempel kan V.A.C. GranuFoam Silver®-förbandet påverkas negativt av saltlösningar.

Skyddsskikt: Maximal effektivitet uppnås om V.A.C. GranuFoam Silver®-förbandet appliceras direkt på sårytan. På så sätt optimeras kontakten mellan vävnaden och skum/silverytan. I likhet med alla V.A.C.® Foam-förband får V.A.C. GranuFoam Silver®-förband dock ej placeras i direkt kontakt med exponerade blodkärl, anastomotiska platser, organ eller nerver (se avsnittet **Skydd av kärl och organ**). Ej vidhäftande extra skikt (sidan 23) kan placeras mellan V.A.C. GranuFoam Silver®-förbandet och sårets yta. Sådana produkter kan emellertid minska V.A.C. GranuFoam Silver®-förbandets effektivitet i det område som täcks av det ej vidhäftande skiktet.

Elektroder och ledande gel: V.A.C. GranuFoam Silver®-förbandet får inte komma i kontakt med EKG-elektroder eller andra elektroder eller ledande gel under elektronisk övervakning eller när elektroniska mätningar görs.

Diagnostisk bildtagning: V.A.C. GranuFoam Silver®-förbandet innehåller silvermetall som kan försämra visualiseringen med vissa avbildningsmodaliteter.

Förbandskomponenter: V.A.C. GranuFoam Silver®-förbandet innehåller elementärt silver (10 %) som frigörs successivt. Applicering av produkter som innehåller silver kan orsaka temporär missfärgning av huden.

Utöver de här allmänna varningarna och försiktighetsmeddelandena för V.A.C.® Therapy gäller ytterligare varningar och försiktighetsmeddelandena för V.A.C.®-specialförband och V.A.C.® Therapy-enheter. Läs bruksanvisningen till den specifika produkten och produktmärkningen före användning.

ÖVERVÄGANDEN NÄR PATIENTEN SKA ÖVERGÅ TILL V.A.C.® THERAPY-VÅRD I HEMMET

VARNING! Patienter med ökad risk för blödningskomplikationer ska behandlas och övervakas i en vårdmiljö som bedöms lämplig av behandlande läkare.

Utöver kontraindikationer, varningar och försiktighetsåtgärder som gäller för användning av V.A.C.® Therapy måste även följande beaktas innan V.A.C.® Therapy ordineras för användning i hemvårdsmiljö.

- **Patientens situation:**
 - Kliniskt tillstånd (tillräcklig hemostas och låg risk för aktiva och/eller stora blödningar i såret)
 - Hemmiljö (patient eller anhörig/vårdpersonal som kan läsa och förstå säkerhetsetiketter, reagera på larm och följa bruksanvisningen)
- **Patientens sår:**
 - Gör en bedömning avseende exponerade kärl, anastomotiska platser, organ och nerver. Det måste finnas tillräckligt skydd (se avsnittet **Varning, under Skydda kärl**).
- **Storlek på behållaren till V.A.C.® Therapy-systemet:**
 - 1 000 ml-behållaren är INTE avsedd för användning i hemmet.
- **Etiketter:**
 - Ordinerande och vårdande läkare ska vara väl införstådda med instruktionsmaterialet för V.A.C.® Therapy som medföljer behandlingsenheten och förpackningarna med förband till hemmet.
 - En informationsbroschyr medföljer behandlingsenheten. Ordinerande och/eller vårdande läkare ska noga gå igenom detta material tillsammans med patienten och vårdpersonalen.
 - KCI erbjuder service- och utbildningsprogram för användning av V.A.C.® Therapy. Kontakta din lokala KCI-representant eller gå till www.kci-medical.com.

Om du har frågor om korrekt placering eller användning av V.A.C.® Therapy kan du läsa mer i de kliniska riktlinjerna för V.A.C.® Therapy eller kontakta din lokala KCI-representant. Senaste information hittar du på KCI:s webbplats: www.kci-medical.com.

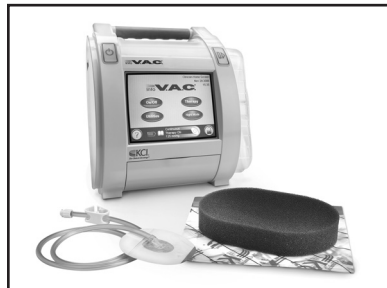
V.A.C.[®]-SERIENS BEHANDLINGSENHETER

Dessa kliniska riktlinjer för V.A.C.[®] Therapy är avsedda att användas med V.A.C.[®] Therapy-system. Alla behandlingsenheter har dock inte samma funktioner och använder inte samma riktlinjer. Alla V.A.C.[®] Therapy-system använder SensaT.R.A.C.[™]-pad. Användaranvisningar finns i de produktspecifika bruksanvisningarna och/eller snabbreferensguiderna.

ActiV.A.C.[®] Therapy-systemet



InfoV.A.C.[®] Therapy-systemet



V.A.C. ATS[®] Therapy-systemet



V.A.C. Freedom[®] Therapy-systemet



V.A.C. Ultra[™] Therapy-systemet (enbart V.A.C.[®] Therapy-läge)



V.A.C. Via[™] Therapy-systemet



Vissa unika indikationer, kontraindikationer, varningar och försiktighetsåtgärder kan gälla för enskilda produkter inom V.A.C.[®]-produktserien. Se respektive produkts märknings- och instruktionsmaterial för ytterligare information.

1 - V.A.C.® THERAPY-SYSTEM

TRYCKINSTÄLLNINGAR FÖR V.A.C.® THERAPY-SYSTEM

Behandlingsinställningarna i dessa riktlinjer är allmänna rekommendationer. Du kanske vill variera tryckinställningarna för att optimera V.A.C.® Therapy utifrån patientens behov, läkarens ordination eller en specialistläkares vägledning.

Justera tryckinställningarna

Information om rekommenderade tryckinställningar för specifika sårtyper finns i avsnittet om sårspecifika rekommendationer (sidorna 43–60).

Standardinställningen för V.A.C.® Therapy är 125 mmHg i läget för kontinuerlig behandling, men inställningarna kan anpassas efter patientens behov.

Överväg att titrera upp tryckinställningen för V.A.C.® Therapy i steg om 25 mmHg vid följande tillstånd:

- omfattande dränering
- stor sårvolym
- V.A.C.® WhiteFoam-förband i sår- eller fistelområdet
- ett svagt tätning (se **Upprätthålla täthet**, sidan 24)

Tryckinställningen för V.A.C.® Therapy kan titreras ned i steg om 25 mmHg vid följande tillstånd:

- mycket hög eller låg ålder
- äventyrad nutrition
- risk för omfattande blödning (t.ex. patienter på antikoagulationsbehandling)
- nedsatt cirkulation (t.ex. perifer kärlsjukdom)
- omfattande tillväxt av granulationsvävnad
- smärta eller obehag som inte lättar med lämplig smärtlindring
- ekkymos runt såret eller i sårbädden

Kontinuerlig behandling eller intermittent behandling

Kontinuerlig behandling rekommenderas för alla sår de första 48 timmarna. Intermittent behandling kan användas efter denna period på 48 timmar. För vissa patienter kan det fungera bäst med kontinuerlig behandling under hela behandlingstiden. Kontinuerlig behandling efter de första 48 timmarna rekommenderas när:

- patienten löper ökad risk att drabbas av blödning
- patienten upplever betydande obehag under intermittent behandling
- det är svårt att upprätthålla en lufttät förslutning (t.ex. perianala sår eller sår på tår)
- det finns fistlar eller underminerade områden, då kontinuerlig behandling hjälper till att försluta såret, komprimera kanterna och främja granulation (se fisteltekniken på sidan 29)
- det förekommer stora mängder dränering från såret de första 48 timmarna (det är bäst att vänta tills dräneringen minskar innan du går över till intermittent behandling)
- skjuvning behöver förhindras för vissa transplanterade eller lambåer
- en stödjande effekt krävs (t.ex. sternum- eller buksår)

Tabell 1.1: Rekommenderade behandlingsinställningar

Såregenskaper	Kontinuerlig	Intermittent behandling
Svår applicering av förband	●	
Lambåer	●	
Kraftigt vätskande	●	
Transplantat	●	
Smärtsamma sår	●	
Fistlar eller underminering	●	
Instabila strukturer	●	
Minimalt vätskande	●	●
Stora sår	●	●
Små sår	●	●
Avstannad utveckling	●	●

Intensitet

Intensitet avser hur snabbt måltrycket uppnås efter starten av varje behandlingscykel. Ju lägre intensitetsinställning desto längre tid tar det att nå måltrycket. Det rekommenderas att behandlingen av nya patienter inleds med den lägsta intensitetsinställningen eftersom det ger en långsammare och mer skonsam ökning av negativt tryck och resulterar i att svampförbandet komprimeras i såret. Intensiteten kan ligga kvar på den lägsta inställningen under hela behandlingen för att förbättra patientkomforten, särskilt vid användning av intermittent behandling. Högre intensitetsinställningar rekommenderas för större sår för att erhålla/bibehålla förslutning.

V.A.C.®-FÖRBAND, BEHÅLLARE OCH ENGÅNGSARTIKLAR

Det finns ett antal V.A.C.®-förband och tillbehör för användning med V.A.C.® Therapy-enheter. De består bland annat av behållare, slangar, sårfilmer, svampförband och SensaT.R.A.C.™-pad. Det finns också V.A.C.®-specialförband (se sidan 27, **Specifika förbandstekniker och sidan 65, Viktig information om V.A.C.® Therapy**). Ytterligare och senaste information hittar du på KCI:s webbplats www.kci-medical.com.

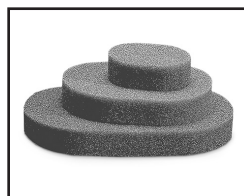


KCI tillhandahåller tre typer av svampförband för användning med V.A.C.® Therapy-systemet.

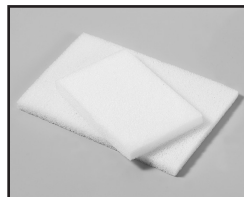
V.A.C.® GranuFoam™-förband: Det här svarta svampförbandet i polyuretan (PU) har porösa (öppna) porer som hjälper till att jämnt fördela negativt tryck över såret, bistå granulationstillväxt i sår och underlätta sårsummandragning. Det är hydrofobt (fuktavvisande), vilket underlättar borttagning av exsudat.



V.A.C. GranuFoam Silver®-förband: V.A.C. GranuFoam Silver®-förbandet är en porös polyuretansvamp med öppna celler som har mikrobundits med metalliskt silver via en egen metalliseringsprocess. Mikrobunden silvermetall är enhetligt fördelad i hela förbandet, och tillför silver löpande, även efter storleksanpassning.



V.A.C.® WhiteFoam-förband: Denna vita polyvinylalkoholsvamp är en tät svamp med öppna porer med en högre draghållfasthet än V.A.C.® GranuFoam™-förbandet för användning vid fistlar och underminering. Det är hydrofilt (eller fuktbevarande) och är förpackad förfuktat med sterilt vatten. Dess egenskaper hjälper till att minska sannolikheten för vidhäftning till sårbasen. V.A.C.® WhiteFoam-förband kan användas för att minimera obehag, över delhudstransplantat (STSG) eller där risk för hypergranulationsreaktioner förekommer. V.A.C.® WhiteFoam-förband med hög densitet kräver den lägsta tryckinställningen på 125 mmHg.



För optimal tryckfördelning är det bra att använda ett V.A.C.® GranuFoam™-förband över V.A.C.® WhiteFoam. Placera inte svampförbanden som ingår i V.A.C.® Therapy-systemet i direkt kontakt med exponerade blodkärl, anastomotiska platser, organ eller nerver.

Tabell 1.2: Välja ett lämpligt svampförband

Såregenskaper	V.A.C. [®] GranuFoam [™] - förband	V.A.C. [®] WhiteFoam- förband	V.A.C. GranuFoam Silver [®]	V.A.C. [®] GranuFoam [™] - bryggförband, - bryggförband XG
Djupa, akuta sår med måttlig granulationsvävnad	•		•	
Fullhudsskada (grad 3 eller 4)	•		•	•
Lambåer	•		•	
Smärtsamma sår		•		
Ytliga sår		•		
Fistlar/hålrum/underminering		•		
Sår som kräver kontrollerad tillväxt av granulationsvävnad		•		
Djupa traumasår	•	•	•	
Diabetiska fotsår	•	•	•	•
Torra sår	•	•	•	
Placering efter transplantation (inklusive hudsubstitut)	•*	•	•	
Sår på nedre extremiteter, inklusive venösa bensår och diabetessår på foten	•	•	•	•
Sår orsakade av venös insufficiens	•	•	•	•
Behov av barriär mot bakteriell penetration			•	
Slutna kirurgiska incisioner	•*			

*V.A.C.[®] GranuFoam[™]-förbandet kan användas över transplanterat och slutna kirurgiska incisioner enbart när det finns ett ej vidhäftande förband (sidan 23) direkt över transplanterat eller incisionen.

OBS! *Det här är allmänna rekommendationer. Konsultera den behandlande läkaren eftersom individuella patientomständigheter kan variera.*

Fullständiga anvisningar för applicering av förband finns i de produktspecifika användarinstruktionerna som medföljer förbandet.

2 - ALLMÄNNA RIKTLINJER FÖR V.A.C.[®]-FÖRBAND

KONTROLLERA FÖRBANDETS TÄTNING

Vi rekommenderar att läkare eller patient (i hemmet) kontrollerar förbandet visuellt varannan timme. Se till att svampförbandet är fast och komprimerat i sårbädden medan behandlingen pågår. Om det inte är det:

- Se till att meddelandet THERAPY ON (behandling på) visas på skärmen. Tryck annars på knappen för THERAPY ON/OFF (behandling på/av).
- Bekräfta att klämmorna är öppna och att inga slangar är veckade.
- Sök efter luftläckor med ett stetoskop eller genom att flytta handen runt förbandets kanter och samtidigt trycka lätt.
- Om tätningen är borta och V.A.C.[®]-sårfilmen har lossnat klipper du bort eventuella lösa eller fuktiga kanter. Se till att huden är torr och applicera nya sårfilmsremсор.

OBS! *Om man hittar en källa till läckage kan man lappa med extra sårfilm för att laga förslutningen.*

FÖRSIKTIGHET! Använd så lite sårfilm som möjligt. Om flera skikt V.A.C.[®]-sårfilm används minskar genomsläppshastigheten för fukt. Det kan öka risken för maceration, särskilt i små sår, nedre extremiteter eller områden som belastas.

OBS! *Om såret sitter över ett benigt utskott eller i ett område där tyngden kan vålla ytterligare tryck eller belastning på underliggande vävnader ska tryckavlastande underlag eller teknik användas för att skydda patientens sår.*

OBS! *Räkna alltid det totala antalet skumbitar som använts i såret. Dokumentera svampantalet och datumet för förbandsbytet på sårfilmen eller på etiketten för svampantal om en sådan finns, samt i patientjournalen.*

EJ VIDHÄFTANDE FÖRBAND

I vissa situationer kan ej vidhäftande förband placeras över såret innan V.A.C.[®] Foam-förbandet appliceras. Exempel på ej vidhäftande nätmaterial som kan användas tillsammans med KCI-förband inkluderar, men är inte begränsade till:

- petroleumimpregnerade förband
- förband impregnerade med oljeemulsion
- silikonförband

UPPRÄTTHÅLLA TÄTHET

En viktig del i V.A.C.[®] är möjligheten att hålla tätt runt såret. Följ dessa rekommendationer för att upprätthålla tätheten:

- Torka huden runt såret noggrant efter rengöring. Preparera gärna huden för sårfilmsapplicering med en skyddande barriär (t.ex. film med vätskebarriär eller kirurgiskt förband).
- Preparera huden med en skyddsbarriär och sätt transparent film eller hydrokolloidförband runt såret om området är svårt att förbinda eller om vävnaden runt såret är ömtålig.
- Anpassa V.A.C.[®] GranuFoam[™]-förbandet efter sårets djup. Det gör du antingen genom att klippa eller fasa av kanterna eller också genom att välja tunnare V.A.C.[®] GranuFoam[™]-förband vid behov.
- Placera förbandsslangen på plana ytor. Undvik perinealområdet, benutskott eller områden som utsätts för tryck.
- Säkra eller förankra slangen med ytterligare sårfilm eller tejp. Se till att det är flera centimeter mellan förankringen och förbandet eller såret. Det hindrar att spänningar i slangen drar i förbandet. Om slangen säkras direkt på förbandet kan spänningar i slangen försämra tätningen.

BYTA BEHÅLLARE

V.A.C.[®]-behållaren ska bytas när den är full (larmet ljuder) eller minst en gång i veckan för att undvika lukt:

1. Följ allmänna försiktighetsåtgärder eftersom systemet kan innehålla kroppsvätskor.
2. Stäng klämmorna på både behållaren och förbandsslangen.
3. Koppla bort behållarens slang från förbandsslangen.
4. Ta bort behållaren från enheten.
5. Kassera behållaren enligt institutionens rutiner eller statliga och lokala föreskrifter.
6. Installera en ny behållare enligt beskrivningarna i behandlingsenhetens etiketter och instruktioner.
7. Anslut den nya behållaren till förbandsslangen och inled behandlingen enligt ordination.

KOPPLA FRÅN V.A.C.® THERAPY-ENHETEN

VARNING! Låt aldrig ett V.A.C.®-förband sitta på utan aktiv V.A.C.® Therapy i mer än två timmar. Om behandlingen avbryts i mer än två timmar ska det gamla förbandet avlägsnas och såret rengöras. Applicera antingen ett nytt V.A.C.®-förband från en oöppnad steril förpackning och starta V.A.C.® Therapy igen, eller applicera ett annat förband, som en fuktig till våt gasväv, enligt ansvarig läkares anvisningar i de fall då situationen kräver en sådan åtgärd.

Så här gör du en tillfällig fränkoppling:

1. Stäng klämmorna på behållaren och förbandsslangen.
2. Slå av behandlingsenheten.
3. Koppla bort förbandsslangen från behållarens slang.
4. Täck för slangens ändar och säkra dem. Använd propparna till behållarens slang om det går.

Koppla in igen:

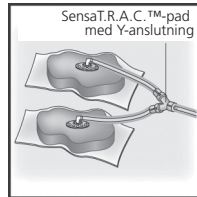
1. Ta bort slangproppen eller skyddet från slangens ände.
2. Koppla in förbandsslangen och behållarens slang igen.
3. Öppna båda klämmorna.
4. Slå på behandlingsenheten. Bekräfta terapiinställningarna och fortsätt behandlingen.

3 – SPECIFIKA FÖRBANDSTEKNIKER

TEKNIKER FÖR ATT HANTERA FLERA SÅR

Y-anslutningsteknik

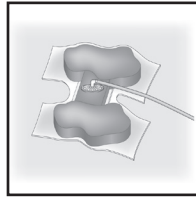
Med hjälp av en Y-anslutning på behållarens slang kan en V.A.C.® Therapy-enhet användas för att samtidigt behandla flera sår på samma patient. Den här tekniken kräver att du kontrollerar att alla sårförband är täta. Förbandet ska vara komprimerat. V.A.C.® GranuFoam™- och V.A.C. GranuFoam Silver®-förbanden ska ha skrynkligt utseende. Inget visslande ljud ska förekomma.



- SensaT.R.A.C.™-tekniken känner endast av ett sår, sidan med stiftet (hanport), även vid behandling av flera sår.
- Vi avråder dig från att använda Y-anslutningen för implantat och/eller lambåer.
- Vi avråder dig från att använda mer än en Y-anslutning per behandlingsenhet.
- Koppla inte samman infekterade sår med icke-infekterade sår genom en Y-anslutning.
- Koppla inte samman sår med olika etiologi i vilka korskontamination kan uppstå.
- Undvik att använda Y-anslutningen till att koppla sår som skulle behandlas optimalt med olika tryckinställningar.
- Y-anslutningen kan ses om en förlängning av behållarens slang.

Byt ut Y-anslutningen minst en gång i veckan eller ännu oftare, om nödvändigt, när behållaren byts ut. Kassera Y-anslutningen, behållarens slang och behållaren i enlighet med sjukhusets rutiner eller statliga och lokala bestämmelser.

Brygga



Sår som ligger nära varandra på samma patient och vars patologier liknar varandra kan också behandlas med en enda V.A.C.® Therapy-enhet och en så kallad brygga.

Fördelarna med en brygga är:

- Det går att behandla två eller fler sår av samma typ med en enda V.A.C.® Therapy-enhet.
- Det går att placera SensaT.R.A.C.™-pad och slangar på ett ställe som är lämpligt för sårens storlek, typer och platser.

OBS! Använd endast V.A.C.® GranuFoam™-förband för att brygga.

Steg för steg-anvisning – brygga

1. Skydda oskadad hud mellan de två såren med en V.A.C.® -sårfilm eller annan hudbarriär, exempelvis ett hydrokolloidförband eller vätskepermeabelt häftfilmsförband.
2. Placera svampförband i båda såren och anslut sedan såren med ytterligare en svampbit för att forma en brygga. Alla svampbitar måste ha direkt kontakt med varandra.
3. Det är viktigt att du placerar SensaT.R.A.C.™-pad centralt. Det säkerställer att exsudat från ett sår inte leds över till det andra.
4. Vi rekommenderar inte att du bryggar sår med olika etiologier, och inte heller att du bryggar ett infekterat sår med ett som inte är infekterat.

TEKNIKER FÖR FISTLAR OCH HÅLRUM

V.A.C.® WhiteFoam-förbandet rekommenderas för användning vid fistlar. Skär alltid till V.A.C.® WhiteFoam-förbandet så att det är brett vid ena änden och smalare vid den andra. På så sätt är öppningen till fisteln eller hålrummet öppen tills den fistelns distala del har slutits.

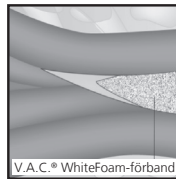
Kontinuerlig behandling ska alltid användas tills fisteln är helt sluten.

Placera inte svampförband på dolda/ej undersökta fistlar.

Inledande förbandsapplicering för fistlar och hålrum

1. Bestäm längd och bredd på fistel eller hålrum med en måtenhet som du själv har valt.
2. Klipp svampen till en storlek som rymmer fistelns mått samt ytterligare **1–2 cm** in i sårbädden. Placera skumförbandet försiktigt i fisteln eller hålrummet hela vägen till den distala delen. Svampen i fisteln ska kommunicera med svampen i sårbädden och **synas tydligt**.

OBS! Räkna alltid det totala antalet skumbitar som använts i såret. Dokumentera svampantalet och datumet för förbandsbytet på sårfilmen eller på etiketten för svampantall om en sådan finns, samt i patientjournalen.



Dra ut V.A.C.® WhiteFoam-förbandet 1–2 cm och lämna den distala delen av fisteln eller hålrummet utan svampförband.

Efterföljande förbandsbyten

Förändra förbandsbytena så här när dräneringen börjar avta och granulationsvävnad förekommer:

1. Bestäm längden och bredden på fisteln eller hålrummet enligt ovan.
2. Skär till V.A.C.® WhiteFoam-förbandet så att det är brett vid ena änden och smalare vid den andra.
3. Placera skumförbandet försiktigt i fisteln eller hålrummet hela vägen till den distala delen.

OBS! Räkna alltid det totala antalet skumbitar som använts i såret. Dokumentera svampantalet och datumet för förbandsbytet på sårfilmen eller på etiketten för svampantal om en sådan finns, samt i patientjournalen.

4. Dra ut **1–2 cm** och se till att en bit av fistelsvampen kommunicerar med svampen i sårbädden. Med den här placeringen blir fistelns eller hålrummets distala del utan svampförband. På så sätt kan högre tryck dra samman kanterna, vilket stimulerar såret att granulera ihop från den distala delen och framåt.
5. Inled kontinuerlig behandling med de föregående inställningarna.
6. Upprepa den här proceduren tills fisteln har slutits.

UNDERMINERING

Vi rekommenderar att du använder kontinuerlig behandling ifall såret är underminerat.

Inledande förbandsapplicering

1. Placera försiktigt V.A.C.® WhiteFoam™-förband på alla underminerade områden. Börja i den distala delen. Packa inte förband i underminerade områden.
2. Dra tillbaka skumförbandet **1–2 cm**. En del av skumförbandet i såret ska ha kontakt med skumförbandet i sårbädden. Med den här placeringen blir det underminerade områdets distala del utan svampförband. På så sätt kan högre tryck dra samman de fria underminerade områdena, vilket stimulerar sårhålans kanter att granulera ihop från den distala delen och utåt.
3. Kontrollera mängden exsudat och förekomsten av granulationsvävnad vid varje förbandsbyte.

Efterföljande förbandsbyten

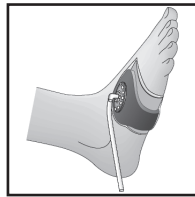
Förändra förbandsbytena så här när exsudatvolymen minskar och granulationsvävnad förekommer:

1. Placera svampförbandet försiktigt i de underminerade delarna hela vägen till den distala delen. Packa inte förband i underminerade områden.
2. Dra tillbaka skumförbandet **1–2 cm**. En del av skumförbandet i såret ska ha kontakt med skumförbandet i sårbedden. Med den här placeringen blir det underminerade området distala del utan svampförband. På så sätt kan högre tryck dra samman de fria underminerade områdena, vilket stimulerar sårhålans kanter att granulera ihop från den distala delen och utåt.
3. Inled kontinuerlig behandling med de föregående inställningarna.
4. Kontrollera mängden exsudat och förekomsten av granulationsvävnad vid varje förbandsbyte.

FOTSÅR

För sår på fotsulan eller hälen, är det bäst att använda en brygga för att säkerställa att ytterligare tryck inte appliceras som en följd av placeringen av slangen och/eller SensaT.RAC™-pad. Då använder du en svamp för att kunna placera SensaT.RAC™-pad eller slang på fotryggen (överväg att använda V.A.C.® GranuFoam™-hälförband).

Appliceringsteknik för att brygga SensaT.R.A.C.™-pad bort från såret



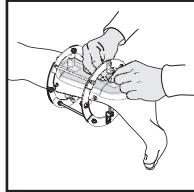
C-format för sår på fotsulan

1. Lägg lämpligt V.A.C.® Foam-förband försiktigt i såret.
2. För att skydda intakt hud applicerar du V.A.C.®-sårfilmen eller annan ocklusiv barriär från sårkanten till fotens främre del.
3. Klipp en annan bit av svampen så att det ser ut som ett C.
4. Placera den C-formade svampbiten runt foten, från såret till den laterala delen, och se till att den kommer i kontakt svampförbandet i såret. Se till att svampen inte vidrör intakt hud.

OBS! Räkna alltid det totala antalet skumbitar som använts i såret. Dokumentera svampantalet och datumet för förbandsbytet på sårfilmen eller på etiketten för svampantal om en sådan finns, samt i patientjournalen.

5. Applicera V.A.C.[®]-sårfilmen över svampen och till fotens främre del. Se till att du täcker såret och den C-formade svampbiten för att det ska vara tätt.
6. Skär ett **2,5 cm** hål i sårfilmen på fotens främre del och applicera SensaT.R.A.C.[™]-pad.
7. Lämplig avlastning av foten är viktigt för att maximera de terapeutiska fördelarna med V.A.C.[®] Therapy.

ORTOPEDISK UTRUSTNING



V.A.C.[®]-sårfilmen försluts
runt den ortopediska
utrustningen (stift)

V.A.C.[®]-förbandet kan placeras på sår med ortopedisk utrustning, till exempel stift.

Appliceringsteknik

1. Placera ett lämpligt V.A.C.[®]-förband i såret.
2. Placera en formbar hydrokolloidremsa runt stiftet ca **1,27 cm** ovanför sårets nivå, linda den runt stiftet, vilket garanterar perfekt passform.
3. Klipp V.A.C.[®]-sårfilmen till lämplig storlek och applicera på såret.
4. Klipp remsor av sårfilmen och placera vertikalt över stiftet och på V.A.C.[®]-sårfilmen som omger stiftet. Upprepa för stiftens båda sidor. Nyp ihop sårfilmen så att den är lufttät när V.A.C.[®] Therapy börjar användas.

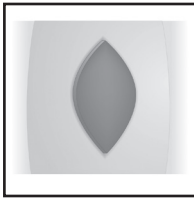
FÖRBANDSTEKNIK FÖR ATT NÄRMA SÅRKANTERNA OCH FÖRBINDA

Använd V.A.C.® Therapy för att stimulera närmande av sårkanter i öppna sår med små eller inga vävnadsförluster.

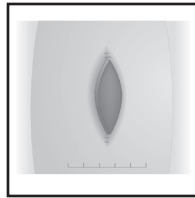
1. Placera försiktigt V.A.C.® GranuFoam™-förbandet i såret vid den inledande förbandsappliceringen.

OBS! Räkna alltid det totala antalet skumbitar som använts i såret. Dokumentera svampantalet och datumet för förbandsbytet på sårfilmen eller på etiketten för svampantal om en sådan finns, samt i patientjournalen.

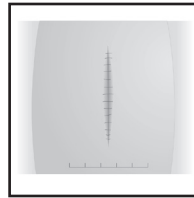
2. Stimulera bortföringen av främmande föremål och vätskor genom att anpassa trycket.
3. Klipp skumförbandet gradvis mindre vid efterföljande förbandsappliceringar. Det medger kontrollerat närmande av sårkanterna.



Inledande svampapplicering, efter vilken gradvis mindre bitar svamp används



Genom att kontrollerat närma sårkanterna uppnås en gradvis förslutning



Fullständig förslutning har uppnåtts

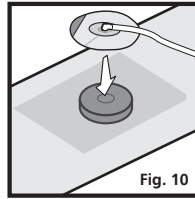
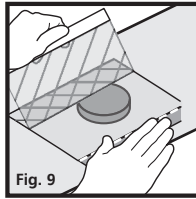
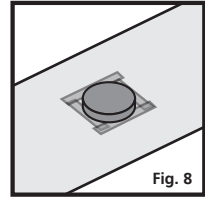
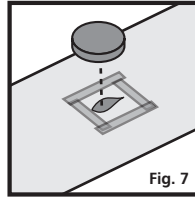
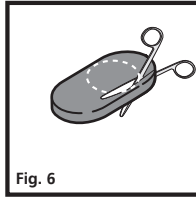
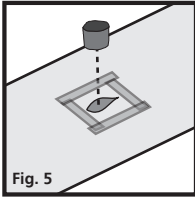
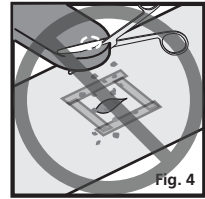
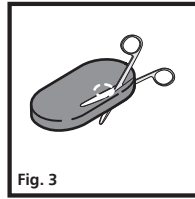
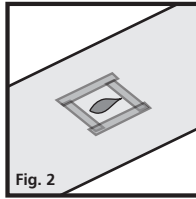
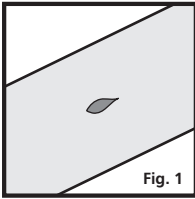
FÖRBAND OCH ANAL INKONTINENS

Anal inkontinens är inte en kontraindikation för V.A.C.® Therapy. Många inkontinenta patienter med sår i sacrococcygeus eller perineum kan ha nytta av V.A.C.® Therapy. Det finns flera olika sätt att motverka eller kontrollera potentiellt läckage av feces in i sårförbandet.

- Överväg att använda ett rektalt uppsamlingsystem (såsom en fekal uppsamlingspåse) eller analt inkontinenshanteringssystem.
- Rama in såret med V.A.C.® -sårfilm, en flexibel hudbarriär eller annan hudpreparering som hjälper till att förhindra att förbandet kommer i kontakt med feces. Barriärlagret hjälper till att skapa ett hinder mellan anus och området som sannolikt kan komma i kontakt med feces.

FÖRBINDA SMÅ SÅR OCH APPLICERA SENSAT.R.A.C.™-PAD

För sår som är mindre (< 4 cm) än SensaT.R.A.C.™-pad rekommenderar vi följande förbandsapplicering, som skyddar vävnaden runt såret och förhindrar maceration:



1. Preparera området runt såret genom att applicera en skyddsbarriär och rama in såret med genomskinlig film eller hydrokolloidförband (fig. 2).
2. Klipp svampförband till storlekar som medger att skumförbandet kan placeras försiktigt i såret utan att den överlappar oskadad hud (fig. 3).

OBS! Klipp inte svampförbandet över såret, eftersom fragment kan falla ned i såret (fig. 4). Gnugga eller trimma svampförbandet på avstånd från såret, och avlägsna alla fragment för att säkerställa att lösa partiklar inte kan falla in i eller lämnas kvar i såret när förbandet avlägsnas.

3. Placera svampförbandet försiktigt i sårhålan och se till att det kommer i kontakt med alla sårytor (fig. 5). Tvinga inte in svampförband i någon del av såret.

OBS! Räkna alltid det totala antalet skumbitar som använts i såret. Dokumentera svampantalet och datumet för förbandsbytet på sårfilmen eller på etiketten för svampantal om en sådan finns, samt i patientjournalen.

4. Klipp en bit skumförband som är **2–3 cm** större än SensaT.R.A.C.™-pad (fig. 6). Lägg skumförbandet på såret (fig. 7). Se till att skumförbandet inte överlappar oskadad hud. Förbandet ska ligga på det som ramar in såret och skydda den intakta huden (fig. 8).

5. Klipp till V.A.C.[®]-sårfilmen och placera den så att den täcker skumförbandet, med en extra marginal på **3–5 cm** runt såret (fig. 9).
6. Nyp ihop sårfilmen och klipp ett **2,5 cm** runt hål genom den (inte en skära). Hålet ska vara tillräckligt stort för att vätska och/eller exsudat ska kunna avlägsnas. Det är inte nödvändigt att klippa in i svampförbandet.
7. Applicera SensaT.R.A.C.[™]-pad på den större svampbiten (fig. 10).
8. Försegla sårfilmen på SensaT.R.A.C.[™]-pad med ytterligare sårfilm om det behövs.
9. Starta behandlingen.

INCISIONSBEHANDLING

V.A.C.[®] GranuFoam[™]-förband kan användas på slutna kirurgiska incisioner som fortsätter att dräneras efter att de har förslutits med suturer eller agraffer.

Förberedelse av incisionsstället

1. Före operationen ska området där förbandet ska appliceras rakas eller klippas i enlighet med sjukhusets rutiner för att förbandet ska fästa bättre och förslutningen hålla.
2. Rengör appliceringsstället omedelbart efter operationen i enlighet med läkarens föreskrifter.
3. Klappa försiktigt appliceringsstället torrt med steril gasväv. Appliceringsstället måste vara fullständigt torrt innan förbandet appliceras för att förbandet ska fästa ordentligt.

Dränageslangar och enheter för smärthantering

Förbanden i V.A.C.[®] Therapy-systemet kan användas med både dränageslangar och smärtlindrande enheter, förutsatt att förbandet inte placeras över slangarna där de kommer ut genom huden. Kirurgiska dränageslangar måste dras under huden bortom förbandets kant och fungera oberoende av V.A.C.[®] Therapy-systemet.

OBS! Även om användning av kirurgiska dränageenheter kan användas tillsammans med V.A.C.[®] Therapy-systemet får systemet inte användas som ett utlopp eller en behållare för den dränerade vätskan.

Applicering av förbandet på incisionsstället

Produkt	Förbandets mått	Möjlig total klipplängd för 6,35 cm förbandsremsor	Maximal längd på incisionen
V.A.C.® GranuFoam™-förband, litet	10 x 7,5 x 3,2 cm	15,2 cm	10,2 cm
V.A.C.® GranuFoam™-förband, medelstort	18 x 12,5 x 3,2 cm	30,5 cm	25,4 cm
V.A.C.® GranuFoam™-förband, stort	26 x 15 x 3,2 cm	43,2 cm	38,1 cm
V.A.C.® GranuFoam™-förband, extrastort	60 x 30 x 1,5 cm	302,3 cm	297,2 cm

1. Välj lämpligt förband.
2. Rengör huden runt incisionen i enlighet med sjukhusets rutiner eller läkarens föreskrifter.
3. Applicera hudskydd/hudlim på området runt incisionen och ca 5,1 cm på varje sida så att förbandet sluter tätt.
4. Skydda intakt hud på båda sidorna om suturlinjen med V.A.C.®-sårfilm, hydrokolloid eller annan transparent film. "Rama in" sutur- eller agrafflinjen så att linjen exponeras.
5. Placera ett ej vidhäftande skikt (t.ex. oljeemulsion, petroleum eller silikonförband) som är minst 7,6 cm brett över incisionen. Lägg till minst 2,5 cm på varje sida av incisionen.
6. Klipp V.A.C.® GranuFoam™-förbandet i remsor som är minst 6,3 cm breda. Klipp till tillräckligt många remsor för att täcka hela incisionen och minst 2,5 cm på varje sida.
7. Placera V.A.C.® GranuFoam™-förbandsremorna över hela det ej vidhäftande skiktet. Om flera remsor används ser du till att remsorna har kontakt med varandra så att negativt tryck appliceras över hela incisionens längd. V.A.C.® GranuFoam™-förbandet får inte komma i kontakt med oskadad hud.
8. Klipp V.A.C.®-sårfilmen i minst 17,8 cm breda remsor så att den täcker V.A.C.® GranuFoam™-förbandet och 3–5 cm av den oskadade huden. En extra sårfilmsremsa kan användas och överlappas vid kanterna för att skapa en förslutning.
9. Placera V.A.C.®-sårfilmen försiktigt över V.A.C.® GranuFoam™-förbandet och sedan ned på sidorna så att den fortsätter mot den oskadade huden.
OBS! För att undvika att huden runt såret utsätts för trauma ska sårfilmen inte dras eller sträckas över svampförbandet i samband med applicering.
10. Nyp ihop sårfilmen och klipp ett **2,5 cm** hål (inte en skåra) genom sårfilmen. Hålet ska vara tillräckligt stort för att vätska och/eller exsudat ska kunna avlägsnas. Det är inte nödvändigt att klippa in i svampförbandet.
11. Applicera SensaT.R.A.C.™-pad.
12. Aktivera V.A.C.® Therapy på kontinuerlig -125 mmHg.

4 – ÖVERVAKNING AV V.A.C.® THERAPY

SMÄRTHANTERING

Patienter som behandlas med V.A.C.® Therapy kan uppleva minskad smärta när såret börjar läkas. Men en del patienter upplever obehag under behandlingen och vid förbandsbyte. I enlighet med institutionens riktlinjer bör ett godkänt smärtbedömningsverktyg användas och smärtnivåer dokumenteras i förekommande fall före, under och efter förbandsrelaterade procedurer.

Överväg också följande:

- Om patienten klagar över obehag under hela behandlingstiden, överväg då att byta till ett V.A.C.® WhiteFoam-förband.
- Se till att patienten får tillräcklig smärtlindring under behandlingen.
- **Om patienten känner obehag under förbandsbytet**, ska du överväga förmedicinering, användning av ett lager med icke-vidhäftande förband (sidan 23) under svampen, användning av V.A.C.® WhiteFoam som förband på såret, eller behandling av obehaget på det sätt som ordineras av ansvarig läkare.
- Inled en utredning om smärtan plötsligt ökar eller ändrar karaktär.

BEHANDLINGENS VARAKTIGHET

Behandlingens varaktighet beror på den behandlande läkares behandlingsmål, sårets patologi, sårets storlek och hantering av patientens övriga sjukdomstillstånd. Genomsnittlig behandlingsvaraktighet är 4–6 veckor, men många sår kan vara redo för kirurgisk förslutning redan efter en vecka. Om en patient inte är en kandidat för kirurgi kan V.A.C.® Therapy användas under längre perioder så länge tillståndet förbättras.

NÄR V.A.C.® THERAPY-BEHANDLING SKA AVSLUTAS

Avsluta behandling med V.A.C.® Therapy när:

- Målet med behandlingen har uppnåtts. I en del fall är det att såret är helt förslutet, i andra att såret kan förslutas kirurgiskt.
- Såret blir inte bättre under en till två veckor, och möjliga metoder för att stimulera sårsläkning har misslyckats. De individuella omständigheterna kan variera.
- Patienten kan eller vill inte följa den medicinska vårdplanen (fördelar kanske inte uppnås).

TECKEN PÅ FRAMGÅNGSRIK V.A.C.® THERAPY-BEHANDLING

- Exsudatvolymen ska minska gradvis över tid.
- Sårets färg kan förändras och få en djupare röd färg, eftersom V.A.C.® Therapy stimulerar perfusionen i såret.
- Exsudatfärgen kan ändras från serös till serös med blodinslag. En del blodhaltigt eller blodigt dränage kan också observeras vid behandling med negativt tryck. Det beror på den metod som används i V.A.C.® Therapy för att stimulera perfusionen. Förändringen i sårdräneringskaraktäristik kan vara kopplad till bröstna kapillärer i granulationsvävnad.
Om en aktiv blödning uppstår plötsligt eller är kraftig under behandling med V.A.C.® Therapy, eller om ljusrött blod finns i slangens eller i behållaren ska V.A.C.® Therapy omedelbart avbrytas, åtgärder för att stoppa blödningen vidtas och medicinsk hjälp omedelbart tillkallas.
- Sårets storlek ska minska när läkningens aktiva fas inleds. Mät och dokumentera sårets storlek varje vecka enligt sjukhusets rutiner för jämförelse och för att effektivt bedöma läkningen. Såret ska minska i storlek varje vecka. Om det inte inträffar ska en noggrann bedömning och felsökning omedelbart inledas (se avsnittet **Minimala förändringar av sårets storlek** nedan). I InfoV.A.C.®- och V.A.C.Ulta™ Therapy-systemen ingår verktyg för dokumentering av sårbildtagning och storleksbedömning.
- När granulationsvävnad fortsätter att bildas i såret bör epitel tillväxt synas längs sårets kanter.

TECKEN PÅ INEFFEKTIV BEHANDLING

Såret ska minska i storlek varje vecka. Om det inte inträffar ska en noggrann bedömning och felsökning omedelbart inledas (se nedan).

MINIMALA FÖRÄNDRINGAR AV SÅRETS STORLEK

Om såret inte förändras nämnvärt under en till två veckors tid, och orsaken inte är patientefterlevnad, teknik eller underliggande övriga sjukdomstillstånd, kan följande åtgärder hjälpa:

- Se till att patienten tryckavlastas tillräckligt. Patienter med trycksår på sittbenet kan t.ex. sitta upp för länge.
- I grunda sår kan den inåtgående epitel migreringen förbättras om du klipper svampförbandet så att den är något innanför sårkanterna. Låt inte sårkanterna rulla nedåt vid behandling med V.A.C.® Therapy.
- Gör en paus i V.A.C.® Therapy-behandlingen i 1–2 dagar och fortsätt sedan.
- Ändra behandlingsinställningen från kontinuerlig till intermittenta eller vice versa.

- Utvärdera om andra produkter används i såret som potentiellt kan hämma appliceringen av negativt tryck på såret.
- Ändra tryckinställningarna (om det tolereras) om det är olämpligt med intermittent behandling, t.ex. för fistlar eller kraftigt exsuderande sår.
- Utvärdera nutritionsstatus och komplettera efter behov.
- Kontrollera att antalet behandlingstimmar på mätaren motsvarar antalet rekommenderade behandlingstimmar (22 timmar per dygn). Om antalet behandlingstimmar är mindre än 22 per dygn så ska du utreda varför och åtgärda problemet.
- Bedöm sårinfektion enligt sjukhusets rutiner eller läkares ordination. Gör en mikrobiologisk odling eller ta en biopsi med läkares godkännande och anpassa behandlingen efter resultatet.

FÖRSÄMRING AV SÅR

Om ett sår har blivit gradvis bättre för varje förbandsbyte, men sedan snabbt försämras, bör du bedöma om följande åtgärder bör sättas in, och om det är nödvändigt ska du konsultera en specialist:

- Kontrollera i loggen över behandlingshistorik (om sådan finns på behandlingsenheten) att antalet behandlingstimmar motsvarar antalet rekommenderade behandlingstimmar (22 timmar per dygn). Om antalet behandlingstimmar är mindre än 22 per dygn så ska du utreda varför och åtgärda problemet.
- Sök efter små läckor med hjälp av ett stetoskop, genom att lyssna efter visslande ljud eller trycka lätt med handen runt förbandets kanter. I ActiV.A.C.[®]-, InfoV.A.C.[®]- och V.A.C.Ultra™ Therapy-systemen ingår en Seal Check™-läckagedetektor som avger ljud- och ljussignaler för att identifiera läckor. Täta vid behov. Men undvik att använda mer än två skikt sårfilm.
- Rengör såret noggrannare vid förbandsbyte.
- Leta efter tecken och symtom på infektion och behandla därefter.
- Byt förband ofta, och se till att det byts minst en gång var 48:e timme.
- Undersök såret och debridera vid behov. Debridera sårkanterna om de verkar vara döda eller inrullade, eftersom det kan hindra uppkomsten av granulativ vävnad och migreringen av epitelceller på en stabil sårbas.
- Bedöm förekomsten av osteomyelit och behandla efter behov.

FÖRÄNDRINGAR I SÅRETS FÄRG

Om en sårbedömning visar på mörk missfärgning:

- Uteslut mekaniska trauman. Lätta trycket på såret, ta bort överflödigt skum från såret och se till att sårfilmen inte är hårt sträckt över såret. Kom ihåg att rulla på sårfilmen på svampförbandet. Den får inte dras över svampförbandet.
- Minska trycket i steg om 25 mmHg.
- Ta reda på om patienten tar antikoagulationsläkemedel. I sådana fall ska nyligen uppmätta laboratorievärden utvärderas för koagulation.
- Gör svampförbandet tunnare innan du lägger förbandet, så minskar risken för alltför hård packning, eller överväg användning av tunt V.A.C.® GranuFoam™-förband.

Om såret ser vitt ut, är mycket fuktigt eller macererat:

- Kontrollera att antalet behandlingstimmar på mätaren motsvarar antalet rekommenderade behandlingstimmar. Undersök varför behandlingen är mindre och åtgärda situationen.
- Exsudatvolymen ska minska gradvis allt eftersom extracellulärt avfall kommer i jämvikt. Om exsudatvolymen är fortsatt hög kan det vara ett tecken på infektion eller andra komplikationer, som den behandlande läkaren ska undersöka vidare.
- Bedöm om det finns en okänd infektion.
- Öka trycket i steg om 25 mmHg om dräneringen ökar.
- Undersök om det finns en lokal otäthet som försämrar exsudatborttagningen.
- Bedöm förbandstekniken.
- Bedöm om SensaT.R.A.C.™-pad behöver bryggas utanför såret.
- Skydda omgivande vävnad med V.A.C.®-sårfilm eller hydrokolloid.
- Isolera sårdräneringen från huden runt såret (mer information finns på sidan 14).
- Fastställ om patienten är frånkopplad eller om det finns risk för att såret/förbandet utsätts för yttre tryck som tvingar exsudat ut till huden runt såret.

SÅRLUKTER

Sår som behandlas med V.A.C.[®] Therapy kan lukta på grund av svampförbandet samt bakterier och proteiner i sårvätskan. Bakterierna och proteinerna kan vara en orsak till lukten typ och styrka.

- Det är mycket viktigt att såret rengörs vid varje förbandsbyte. Det minskar bakterieförekomsten och lukten.
- Om en lukt kvarstår även efter noggrann rengöring kan det vara ett tecken på infektion.
- Lukten kan minskas med en V.A.C.[®]-behållare med Isolyser[®]-gel.
- Lukten kan också minska om behållaren byts oftare.
- Om lukten bedöms komma från V.A.C.[®] Therapy-enheten bör du sluta att använda behandlingsenheten. Kontakta en KCI-representant för byte.

5 – SÅRSPECIFIK INFORMATION

AKUTA/TRAUMATISKA SÅR/DELHUSD BRÄNNSKADOR

V.A.C.® Therapy kan användas för att behandla patienter med akuta traumatiska sår, även delhudsbrännskador och ortopediska sår.

Följande inställningsrekommendationer hjälper läkaren att välja behandlingsområden enligt sårtyp och behandlande läkares ordination. De förinställda behandlingsområdena utgör en guide som är baserad på vanliga inställningar för olika sårtyper. Individuella patienttillstånd kan variera. Rådfråga den behandlande läkaren för att verifiera inställningarna för varje patient.

Mål och syfte:

- stimulera bildning av granulationsvävnad
- stimulera perfusion
- leda bort vätskor, exsudat och infekterat material.
- assistera tagning av lambå eller hudvävnad

Tabell 5.1: Rekommenderade inställningar för akuta/traumatiska sår eller delhudsbrännskador

Inledande cykel	Efterföljande cykel	Måltryck för V.A.C.® GranuFoam™-förband	Måltryck för V.A.C.® WhiteFoam-förband	Intervall för förbandsbyte*
Kontinuerlig de första 48 timmarna	Överväg intermittent behandling (5 min på/ 2 min av) för återstoden av behandlingen	125 mmHg	125–175 mmHg Titra upp för mer dränering	Med 48–72 timmars mellanrum, minst tre gånger i veckan Infekterade sår: Bedöm behovet av tätare förbandsbyten

* Information om förbandsbyte finns i användarinstruktionerna som medföljde V.A.C.®-förbandet.

Kliniska överväganden

- V.A.C.® Therapy kan användas efter debridering som en hjälp att avlägsna infekterat material och stimulera bildning av granulationsvävnad.
- V.A.C.® Therapy kan användas tillsammans med ortopedisk utrustning (se **Ortopedisk utrustning**, sidan 32). Läkare bör göra en omvårdnadsmissig och medicinsk bedömning när granulationsvävnadens kvalitet observeras och vara uppmärksamma på eventuella tecken på infektion, som kan indikera underliggande osteomyelit. Konsultera den behandlande läkaren i förekommande fall.
- Senor, ligament, blodkärl, organ och nerver (vitala strukturer) måste täckas och skyddas helt innan V.A.C.® Therapy sätts in. Det effektivaste skyddet är en muskellambå eller något annat tjockt skikt av naturlig vävnad. Om det inte finns tillgängligt, överväg ett ej vidhäftande förband (sidan 23).

- V.A.C.® Foam kan appliceras direkt på absorberbart eller icke-absorberbart nät eller intakt fascia. Placera inte V.A.C.®-förband över exponerade blodkärl, organ, nerver eller sensorer.

Om en aktiv blödning uppstår plötsligt eller är kraftig under behandling med V.A.C.® Therapy, eller om ljusrött blod finns i slangen eller i behållaren ska V.A.C.® Therapy omedelbart avbrytas, åtgärder för att stoppa blödningen vidtas och medicinsk hjälp omedelbart tillkallas.

- Om såret exsuderar kraftigt kan du försöka att öka måltrycket med 25–75 mmHg tills dräneringen minskar. På så sätt leds tillräckligt mycket vätska bort, samtidigt som V.A.C.®-förbandet hålls tätt.
- Vi rekommenderar genomgående kontinuerlig behandling för patienter som upplever obehag, använder V.A.C.® WhiteFoam-förband eller om såret är underminerat, om det finns fistlar, lambåer eller implantat.
- V.A.C.® Therapy-behandling bör inte inledas om osteomyelit har bekräftats innan såret har debriderats helt och all nekrotisk, icke livsduglig vävnad har tagits bort, vid behov även infekterat ben, och lämplig antibiotikabehandling har inletts.
- I akuta sår med exponerade ben eller frakturer kan V.A.C.®-systemet användas för att bidra till att leda bort vätska och infekterat material som är en följd av sårtraumat.

OBS! Skydda oskadat ben med ett enda skikt av icke-vidhäftande material (sidan 23).

- Tryckinställningar med V.A.C.® WhiteFoam-förband ska vara minst 125 mmHg och högre om det tolereras av patienten.
- V.A.C.® GranuFoam™-förband rekommenderas för traumatiska sår med stora vävnadsförluster.

RUPTERADE SÅR

V.A.C.[®] Therapy är lämplig för att behandla många olika typer av stora och små sår som uppstår på grund av postoperativa komplikationer. I dessa fall behandlas såren principiellt med antibiotika och kirurgisk debridering efter behov, omedelbart följt av V.A.C.[®] Therapy-behandling.

Dessa inställningsrekommendationer hjälper läkaren att välja behandlingsområden enligt sårtyp och behandlande läkares ordination. De förinställda behandlingsområdena utgör en guide som är baserad på vanliga inställningar för olika sårtyper. Individuella patienttillstånd kan variera. Rådfråga läkare för att verifiera inställningarna för varje patient.

Mål och syfte

- applicera kontrollerat och lokalt negativt tryck för att dra ihop sårkanter
- tillhandahålla en sluten och fuktig miljö för sårhäkning
- stimulera perfusion
- leda bort vätskor, exsudat och infekterat material.

Tabell 5.3: Rekommenderade inställningar för öppna kirurgiska sår

Inledande cykel	Måltryck för V.A.C. [®] GranuFoam [™] -förband	Måltryck för V.A.C. [®] WhiteFoam-förband	Intervall för förbandsbyte*
Kontinuerlig för återstoden av behandlingen	125 mmHg	125–175 mmHg Titra upp	Med 48–72 timmars mellanrum, minst tre gånger i veckan Infekterade sår: Bedöm behovet av tätare förbandsbyten

* Information om förbandsbyte finns i användarinstruktionerna som medföljde V.A.C.[®]-förbandet.

Klinisk bedömning av öppna sår

- Välj lämplig typ av svampförband utefter sårets egenskaper och behandlingens mål. (se **Tabell 1.2** sidan 22).
- V.A.C.[®] Therapy-behandling kan sättas in när retentions suturer finns på plats, men allmänt är det viktigt att komma åt och förbinda hela såret under och mellan suturerna.
- Överväg om du ska applicera V.A.C.[®]-sårfilm över intilliggande dräneringsplatser (punktering) ifall ett korrekt applicerat V.A.C.[®]-förband inte komprimeras.
- Övervaka sårexsudatets utseende och volym. Rapportera alla större förändringar till den behandlande läkaren.
- Svampförbandets placering och storlek är av största betydelse för läkningsresultat och för att motverka vävnadssträckning. Se **Förbandsteknik för att närma sårkanterna och förbinda** (sidan 33).
- Om delar av tarmar syns i sårbasen bör du om möjligt dra det större bukhinnenätet över den synliga tarmen och sedan fortsätta med V.A.C.[®] Therapy-behandlingen som vanligt. Om det större bukhinnenätet inte är åtkomligt bör kirurgen överväga att placera nät över tarmen. Applicering av V.A.C.[®] Foam på tarmar täckta med nät kan leda till att granulovävnad bildas på tarmen och leda till vidhäftning.

- Det går att placera V.A.C.® Foam direkt på syntetiskt nät i buksår utan exponerade inre organ och stimulera bildandet av granulativ vävnad från strukturerna under nätet, som då fortsätter genom nätet till sårbasen.
- V.A.C.® Therapy kan vara ett viktigt hjälpmedel i behandlingen av sternumsår. Till följd av de vitala strukturerna i bröstkorget bör behandling med V.A.C.® Therapy sättas in med yttersta noggrannhet och varsamhet.
- Ytliga sternumsår är sår där sternum är stabilt och intakt, och där ingen infektion i benet förekommer. Dessa sår hanteras enligt riktlinjerna för rupterade sår.
- På patienter med djupa sternumsår (dvs. patienter med mediastinit eller sternumsårinfektion) bör förbandsbyte utföras av eller under överinseende av ansvarig läkare eller specialistkirurg, företrädesvis hjärt-kärl-kirurg.
 - Läs och följ säkerhetsinformationen (sidorna 7–16), särskilt **Varning** angående **blödning** på sidan 9 innan V.A.C.® Therapy används på en patient med djupt sternumsår.
 - För bröstbenssår rekommenderas inledningsvis det lägsta negativa trycket. Övervaka noggrant medan trycket justeras mot måltrycket.
 - Hos patienter med instabilt sternum rekommenderas kontinuerlig behandling under hela behandlingsperioden. Det bidrar till att stabilisera bröstväggen. Sårkanterna får hjälp att dras mot varandra och ger en "spjälningseffekt", vilket kan göra det bekvämare för patienten och förbättra rörligheten.
- För andra sår än öppna sternum- eller buksår kan intermittent behandling fungera bättre när exsudatnivåerna är stabila och huvudsyftet är att stimulera bildningen av granulativ vävnad.

DELHUDSTRANSPLANTAT

V.A.C.® Therapy kanske inte är lämpligt för placering över vissa produkter som skapar en barriär mot vätskeborrtagning. Rådfråga produkttillverkaren innan V.A.C.® Therapy används.

Applicera V.A.C.®-förband omedelbart efter det att transplantatet har satts, och inled behandlingen snarast. Placera ett ej vidhäftande förband (sidan 23) direkt över transplantatet eller vävnaden när V.A.C.® GranuFoam™-förband används. Allmänt gäller att trycket som användes för att förbereda mottagarplatsen innan transplantatet sattes på plats ska användas även i fortsättningen. Använd kontinuerlig behandling som ger en konstant bolstring.

Dessa inställningsrekommendationer hjälper läkaren att välja behandlingsområden enligt sårtyper och behandlande läkares ordination. De förinställda behandlingsområdena utgör en guide som är baserad på vanliga inställningar för olika sårtyper. Individuella patienttillstånd kan variera. Rådfråga den behandlande läkaren för att verifiera inställningarna för varje patient.

Mål och syfte

- leda bort vätska
- bidra till att skydda sårmiljön (t.ex. minska skjuvningskrafterna)
- bolstra och stabilisera hudtransplantat (del- och fullhudstjocklek)
- assistera tagning av lambåer och hudtransplantat.

Tabell 5.4: Rekommenderade inställningar för delhudstransplantat och hudersättning

Inledande cykel	Måltryck för V.A.C.® GranuFoam™-förband	Måltryck för V.A.C.® WhiteFoam-förband	Intervall för förbandsbyte
Kontinuerlig för återstoden av behandlingen	75–125 mmHg	125 mmHg Titra upp för mer dränering	Ta bort förbandet efter 4–5 dagar vid användning av någon av svamparna (dräneringen bör minska innan borttagning)

* 75 mmHg kan användas i områden som inte utsätts för skjuvningskrafter om patienten har ihållande smärta vid höga tryck. 125 mmHg kan användas i mycket förmodade områden där det finns skjuvningskrafter. Högre tryck kan hjälpa hålla transplantatet på plats.

Rekommenderad V.A.C.®-förbandsapplicering efter transplantation:

1. Välj ett enkelt lager av ej vidhäftande förband (sidan 23) (behövs inte för V.A.C.® WhiteFoam-förband).
2. Klipp det icke vidhäftande materialet så att det är lika stort som det transplanterade område plus ytterligare **1 cm** (dvs. så att materialet sticker ut ca 1 cm utanför klammerlinjen). Placera materialet över transplantatet.
3. Klipp V.A.C.® GranuFoam™-förbandet så att det är lika stort som det icke vidhäftande materialet. Placera förbandet ovanpå det icke vidhäftande materialet.

OBS! V.A.C.® WhiteFoam-förband kan också användas för att fixera hudtransplantat. Det krävs inte något icke vidhäftande förband (sidan 23) vid användning av V.A.C.® WhiteFoam. Klipp V.A.C.® WhiteFoam-förbandet så att det är lika stort som det transplanterade område plus ytterligare **1 cm** runt om.

4. Placera V.A.C.®-sårfilmen enligt anvisningarna som medföljde förbandet.
5. Applicera SensaT.R.A.C.™-pad och -slang.
6. Ställ in önskat negativt tryck så som visas i **tabell 5.4**.
7. Var beredd på ökad dränering i slangen och behållaren under de första 24 timmarnas V.A.C.® Therapy-behandling efter transplantationen. Vanligen minskar dräneringen betydligt därefter. Om dräneringen genom slangen är hög efter transplanteringen kan det vara ett tecken på komplikationer under svampförbandet. Ta bort V.A.C.®-förbandet och bedöm om det finns tecken på infektion i såret.

TRYCKSÅR

V.A.C.® Therapy kan användas för att behandla fullhudstrycksår (steg 3 och 4), antingen som ensamt eller också för att optimera sårbädden innan såret stängs kirurgiskt.

Dessa inställningsrekommendationer hjälper läkaren att välja behandlingsområden enligt sårtyp och behandlande läkares ordination. De förinställda behandlingsområdena utgör en guide som är baserad på vanliga inställningar för olika sårtyper. Individuella patienttillstånd kan variera. Rådfråga den behandlande läkaren för att verifiera inställningarna för varje patient.

Mål och syfte

- stimulera bildning av granulationsvävnad
- stimulera perfusion
- tillhandahålla en sluten och fuktig miljö för sårhäkning
- bistå i hanteringen av sårmiljön.

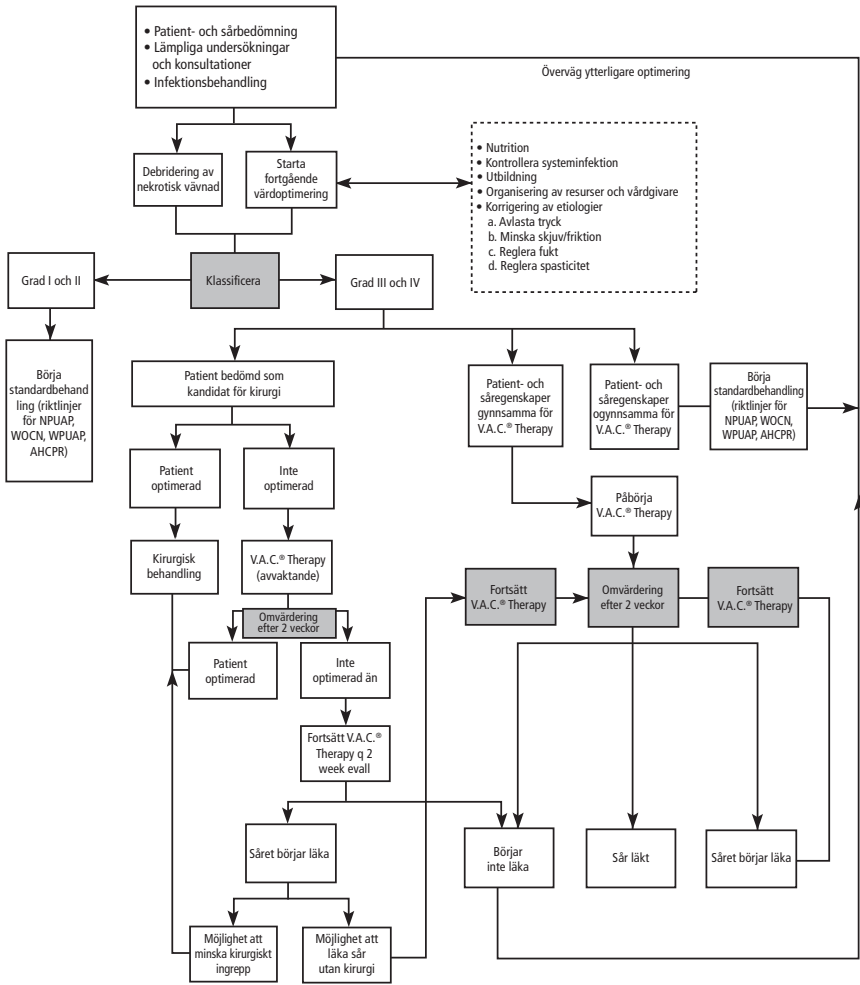
Tabell 5.5: Rekommenderade inställningar för trycksår

Inledande cykel	Efterföljande cykel	Måltryck för V.A.C.® GranuFoam™-förband	Måltryck för V.A.C.® WhiteFoam-förband	Intervall för förbandsbyte*
Kontinuerlig första 48 timmarna	Överväg intermittent/ intermittent behandling (5 min på/ 2 min av) för återstoden av behandlingen	125 mmHg	125–175 mmHg Titra upp för mer dränering	Med 48–72 timmars mellanrum, minst tre gånger i veckan Infekterade sår: Bedöm behovet av tätare förbandsbyten
* Information om förbandsbyte finns i användarinstruktionerna som medföljde V.A.C.®-förbandet.				

Kliniska överväganden

- Alla patienter måste bedömas medicinskt och nutritionsmässigt. Hänsyn måste tas till alla faktorer som kan påverka etiologi och/eller läkning, i synnerhet tillgången till näring och lämplig tryckavlastning.
- V.A.C.® Therapy är inte avsett för debridering och ersätter inte effektiv debridering på kirurgisk eller annan väg.
- Om patientens hud inte tål frekventa förbandsbyten kanske det inte är nödvändigt att hela sårfilmen tas bort. Klipp istället sårfilmen runt svampförbandet och ta bort svampförbandet. Fukta sedan såret enligt läkarens anvisningar, byt svampförband och förslut med en bit ny sårfilm. V.A.C.®-sårfilm kan lämnas kvar i området runt såret för ytterligare ett förbandsbyte.
- Om flera skikt V.A.C.®-sårfilm används minskar genomsläppshastigheten för fukt. Det kan öka risken för maceration, särskilt i små sår, nedre extremiteter eller områden som belastas.
- Var försiktig så att inget trauma eller tryck uppstår när du placerar V.A.C.®-slangen, särskilt över benutskott. Överväg brygga (sidan 28).

HANTERING AV EN PATIENT MED TRYCKSÅR MED V.A.C.® THERAPY



Niezgoda et al (2006). The effective management of pressure ulcers. *Advances in Skin and Wound Care*. Volume 19, Supplement 1, page 6.

DIABETESSÅR PÅ FOTEN

V.A.C.® Therapy används mer och mer vid behandling av diabetessår på foten.

Dessa inställningsrekommendationer hjälper läkaren att välja behandlingsområden enligt sårtyper och behandlande läkares ordination. De förinställda behandlingsområdena utgör en guide som är baserad på vanliga inställningar för olika sårtyper. Individuella patienttillstånd kan variera. Rådfråga den behandlande läkaren för att verifiera inställningarna för varje patient.

Mål och syfte

- stimulera bildning av granulationsvävnad
- stimulera perfusion
- tillhandahålla en sluten och fuktig miljö för sårhäkning
- bistå i hanteringen av sårmiljön.

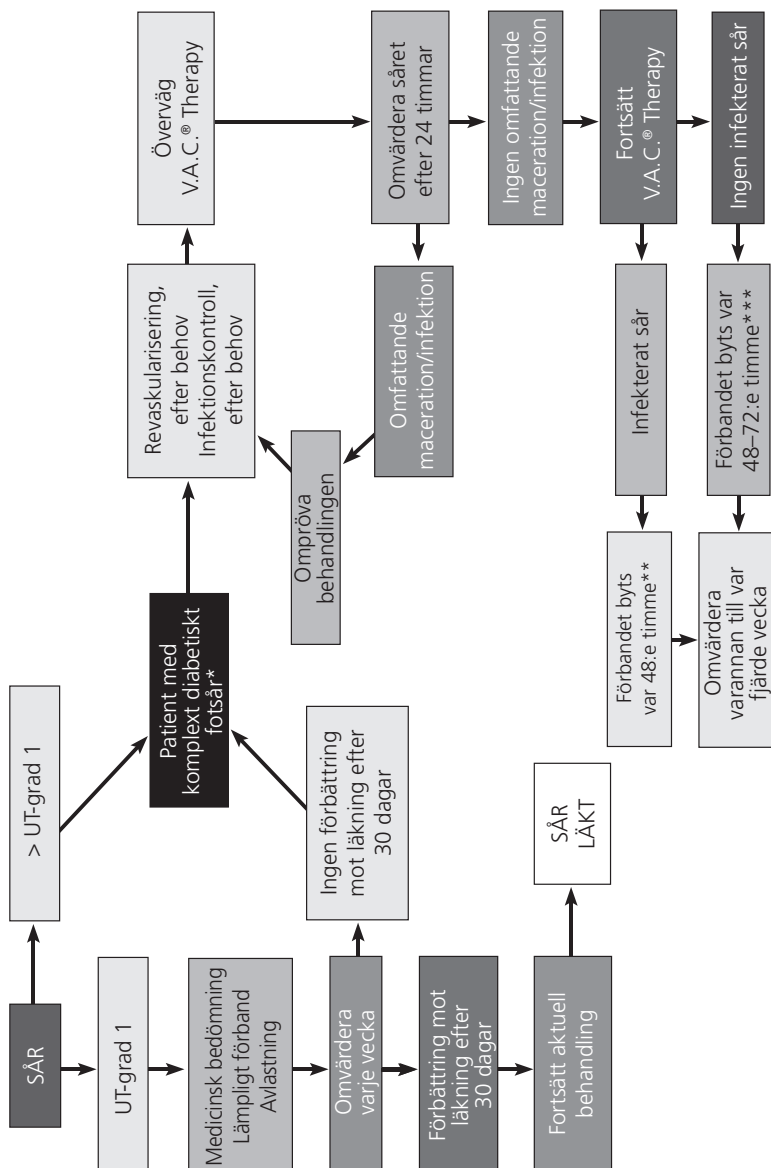
Tabell 5.6: Rekommenderade inställningar för diabetessår på foten

Inledande cykel	Efterföljande cykel	Måltryck för V.A.C.® GranuFoam™-förband	Måltryck för V.A.C.® WhiteFoam-förband	Intervall för förbandsbyte*
Kontinuerliga första 48 timmarna	Överväg intermittent behandling (5 min på/ 2 min av) för återstoden av behandlingen	50–125 mmHg**	125–175 mmHg Titra upp för mer dränering	Med 48–72 timmars mellanrum, minst tre gånger i veckan Infekterade sår: Bedöm behovet av tätare förbandsbyten
* Information om förbandsbyte finns i användarinstruktionerna som medföljde V.A.C.®-förbandet.				
** De högre trycken i målintervallet är att föredra. Vid intolerans kan lägre tryck användas, men se till att aktiva exsudat tas bort.				

Klassifikationssystem för diabetessår på foten från University of Texas

University of Texas har ett klassifikationssystem för diabetessår på foten som ger en detaljerad kategorisering, inklusive infektion och ischemi.				
Grad	Grad 0	Grad I	Grad II	Grad III
A	Preulcerös eller eller postulcerös risk för ytterligare sårbildning på foten	Ytligt sår utan sena, kapsel eller ben	Sår som penetrerar till sena eller ledkapsel	Sår som penetrerar till ben
B	Förekomst av infektion	Förekomst av infektion	Förekomst av infektion	Förekomst av infektion
C	Förekomst av ischemi	Förekomst av ischemi	Förekomst av ischemi	Förekomst av ischemi
D	Förekomst av ischemi och infektion	Förekomst av ischemi och infektion	Förekomst av ischemi och infektion	Förekomst av ischemi och infektion
Detta ingår som referens för Algoritm för behandling av diabetessår på följande sida. Det finns andra klassifikationssystem, t.ex. klassifikationssystemet enligt Wagner för diabetessår på foten, som kan användas.				

BEHANDLING AV DIABETESSÅR PÅ FOTEN MED V.A.C.® THERAPY†



† Används med tillåtelse. Hämtat från Andros et al (2006). Konsensusuttalande angående sårbehandling med negativt tryck (V.A.C.® Therapy) vid hantering av diabetessår på foten. Ostomy Wound Management, Supplement June 2006, p. 23.

*Komplex diabetessår på foten = > UT-grad 1; kan också innehålla grad 1 om patienten har misslyckats med att följa lämplig behandling enligt rekommendationerna.

**Från och med juli 2007 är det rekommenderade intervallet för förbandsbyte 48-72 timme, inte mindre än tre gånger per vecka. Utvärdera lämpligt schema för förbandsbyte.

***Från och med juli 2007 är det rekommenderade intervallet för förbandsbyte 48-72 timmar, inte mindre än tre gånger per vecka. Infekterade sår måste övervakas ofta och mycket noggrant. För sådana sår kan förbandsbyte krävas oftare än var 48-72 timme.

Intervallet för förbandsbyte ska baseras på en kontinuerlig bedömning av sårets tillstånd och patientens kliniska status, dvs. inte enligt ett fast schema.

KLINISKA ÖVERVÄGANDEN FÖR DIABETESSÅR PÅ FOTEN

- Som med alla behandlingar för diabetessår på foten, beror framgång på korrekt diagnos och hantering av underliggande sjukdom i kombination med effektiv debridering av icke livsduglig vävnad.
- Avlastning är avgörande för effektiv läkning av diabetessår på foten.
- Tidig identifiering och snabb behandling av infektionen är viktigt för att förhindra komplikationer. Hos patienter med diabetes kan detta vara svårt eftersom klassiska tecken som smärta, erytem, värme och varbildning kanske inte upplevs eller har minskat.
- Speciell förbandsteknik kan övervägas (se **Fotsår**, sidorna 31–32).

SÅR ORSAKADE AV VENÖS INSUFFICIENS

V.A.C.® Therapy kan användas med framgång vid behandling av sår orsakade av venös insufficiens.

Dessa inställningsrekommendationer hjälper läkaren att välja behandlingsområden enligt sårtyper och behandlande läkares ordination. De förinställda behandlingsområdena utgör en guide som är baserad på vanliga inställningar för olika sårtyper. Individuella patienttillstånd kan variera. Rådfråga den behandlande läkaren för att verifiera inställningarna för varje patient.

Mål och syfte

- Minska ödem
- stimulera perfusion
- ta bort exsudat från sår
- stimulera bildning av granulationsvävnad
- tillhandahålla en sluten och fuktig miljö för sårsläkning

Tabell 5.7: Rekommenderade inställningar för sår orsakade av venös insufficiens

Inledande cykel	Efterföljande cykel	Måltryck för V.A.C.® GranuFoam™-förband	Måltryck för V.A.C.® WhiteFoam-förband	Intervall för förbandsbyte*
Kontinuerlig behandling	Kontinuerlig behandling (sår tenderar att vara kraftigt vätskande)	125–175 mmHg**	150–175 mmHg	Med 48–72 timmars mellanrum, minst tre gånger i veckan Infekterade sår: Bedöm behovet av tätare förbandsbyten
* Information om förbandsbyte finns i användarinstruktionerna som medföljde V.A.C.®-förbandet.				
** Se avsnittet Lodrat bryggplacering på sår med måttlig till kraftig exsudation i användarinstruktionerna för V.A.C.® GranuFoam™ Bridge/V.A.C.® GranuFoam™ Bridge XG.				

Användningen av receptbelagda kompressionsplagg eller bandage är vanligt vid behandling av sår orsakade av venös insufficiens. Behandling av den underliggande patologin i dessa sår är viktigt och är inte kontraindicerad vid användning av V.A.C.® Therapy. Se till att det inte uppstår några tryckpunkter som kan resultera i obehag eller vävnadsskada på patienten om V.A.C.® Therapy används under ett kompressionsplagg eller bandage. Använd inte SensaT.R.A.C.™-pad under kompressionsplagg eller bandage. V.A.C.®-förband kan användas under sådana plagg eller bandage.

KRONISKA SÅR

V.A.C.® Therapy kan användas antingen som enda behandlingsmetod eller också för att optimera sårbedden innan såret försluts kirurgiskt.

Dessa inställningsrekommendationer hjälper läkaren att välja behandlingsområden enligt sårtyp och behandlande läkares ordination. De förinställda behandlingsområdena utgör en guide som är baserad på vanliga inställningar för olika sårtyper. Individuella patienttillstånd kan variera. Rådfråga den behandlande läkaren för att verifiera inställningarna för varje patient.

Mål och syfte

- stimulera bildning av granulativ vävnad
- stimulera perfusion
- tillhandahålla en sluten och fuktig miljö för sårhäkning
- bistå i hanteringen av sårmiljön.

Tabell 5.8: Rekommenderade inställningar för kroniska sår

Inledande cykel	Efterföljande cykel	Måltryck för V.A.C.® GranuFoam™-förband	Måltryck för V.A.C.® WhiteFoam-förband	Intervall för förbandsbyte*
Kontinuerlig de första 48 timmarna	Överväg intermittent behandling (5 min på/ 2 min av) för återstoden av behandlingen	50–125 mmHg**	125–175 mmHg Titra upp för mer dränering	Med 48–72 timmars mellanrum, minst tre gånger i veckan Infekterade sår: Bedöm behovet av tätare förbandsbyten
* Information om förbandsbyte finns i användarinstruktionerna som medföljde V.A.C.®-förbandet.				
** De högre trycken i målintervallet är att föredra. Vid intolerans kan lägre tryck användas, men se till att aktiva exsudat tas bort.				

Kliniska överväganden

- Vi rekommenderar vävnadsbiopsi för histologisk utvärdering eller andra former av definitiv testning om diagnosen för kroniska sår är osäker.
- Det är viktigt att eventuell underliggande etiologi identifieras och att lämpliga åtgärder vidtas mot underliggande sjukdomsprocesser.
- Kroniska sår kan förbättras genom aggressiv debridering av mjuk vävnad, så att epitelceller som har migrerat över sårytan, hålrum eller fistlar försvinner.
- Var försiktig så att inget trauma eller tryck uppstår när du placerar V.A.C.®-slangen, särskilt över benuskott.
- Om patientens hud inte tål frekventa förbandsbyten, och sårfilmen runt såret är hel, kan du klippa sårfilmen runt skumförbandet, ta bort skumförbandet, rengöra såret enligt ordination och byta ut skumförbandet och sårfilmen. Sårfilm kan lämnas kvar i området runt såret för ytterligare ett förbandsbyte.

OBS! Om flera skikt V.A.C.®-sårfilm används minskar genomsläppshastigheten för fukt. Det kan öka risken för maceration, särskilt i små sår, nedre extremiteter eller områden som belastas.

LAMBÅER

V.A.C.® Therapy kan användas omedelbart på postoperativa lambåpatienter som långkudde och för att bibehålla vävnadernas position.

Dessa inställningsrekommendationer hjälper läkaren att välja behandlingsområden enligt sårtyper och behandlande läkares ordination. De förinställda behandlingsområdena utgör en guide som är baserad på vanliga inställningar för olika sårtyper. Individuella patienttillstånd kan variera. Rådfråga den behandlande läkaren för att verifiera inställningarna för varje patient.

Mål och syfte

- bolstra och stabilisera lambån
- hjälpa till att skydda sårmiljön
- leda bort vätskor och exsudat
- assistera vid lambåtagning.

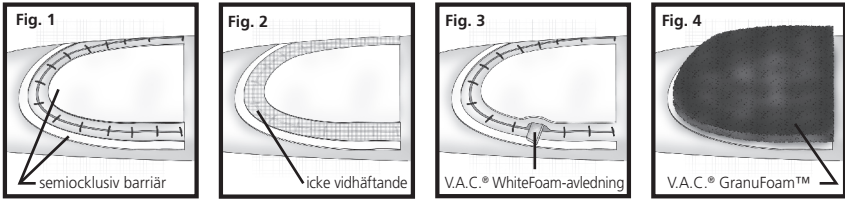
Tabell 5.9: Rekommenderade inställningar för lambåer

Inledande cykel	Måltryck för V.A.C.® GranuFoam™-förband	Måltryck för V.A.C.® WhiteFoam-förband	Intervall för förbandsbyte
Kontinuerlig för återstoden av behandlingen	125–150 mmHg	125–175 mmHg Titra upp behandling för att hantera ökad dränering	Ta bort förbandet 72 timmar efter operationen. Utvärdera behovet av tätare förbandsbyten vid komplikationer eller infekterade sår.

Kliniska överväganden

- Överväg högre tryck för stora lambåer, eftersom det kan hjälpa till att bolstra dem.
- Om lambån behöver bedömas med avseende på ischemi eller infektion, och lambån behöver inspekteras under pågående behandling, så delar du V.A.C.® GranuFoam™-förbandet i två lika delar innan det appliceras. Placera sårfilmen i form av remsor och låt en remsa ligga direkt ovanför den plats där de två svampförbandshalvorna möts. Om du tar bort sårfilmsremsan kan veterinären inspektera den underliggande vävnaden genom att försiktigt sära på svampdelarna. För samman svampdelarna när lambån har inspekterats. Förslut dem med en ytterligare sårfilmsremsa och fortsätt med behandlingen.

APPLICERING AV LAMBÅFÖRBAND MED V.A.C.® THERAPY



1. Sy fast lambån på plats med cirka en tredjedel färre suturer än normalt. Med ett större suturavstånd kan V.A.C.® Therapy leda bort vätska genom suturlinjen.
2. Placera ett enkelt skikt V.A.C.®-sårfilm eller annan semiokklusiv barriär, som ett hydrokolloidförband eller vätskepermeabelt häftfilmsförband på den oskadade epidermis ovanpå lambån samt på motsatt sida om suturlinjen (fig. 1). Placera ett enkelt skikt icke vidhäftande förband (sidan 23) över den exponerade suturlinjen (fig. 2).
3. Om mottagarplatsen är kraftigt vätskande, klipp en tunn remsa V.A.C.® WhiteFoam-förband (fig. 3) och placera den under lambån mellan suturerna för att avleda vätska från lambåns insida. Se till att V.A.C.® WhiteFoam-förbandet och V.A.C.® GranuFoam™-förbandet är i direkt kontakt med varandra.
4. Välj ett V.A.C.® GranuFoam™-förband som täcker hela lambån (fig. 4), inklusive suturlinjen och ytterligare **2–3 cm** på utsidan. Se till att området som täcks av svampen inte vidrör oskadad hud (steg 2 ovan).
5. Preparera och applicera V.A.C.®-sårfilm på svampförbandet. Applicera en SensaT.R.A.C.™-pad och anslut till behållarens slang.
6. Inled kontinuerlig behandling som anges i tabell 5.9.
7. Dra lateralt i V.A.C.®-sårfilmen (sträck den) när du tar bort den. Det förhindrar att lambån lyfts upp.

TARMFISTEL

I vissa fall kan V.A.C.® Therapy främja läkning i sår med tarmfistlar. Rådfråga en specialistläkare om V.A.C.® Therapy övervägs vid förekomst av tarmfistlar. V.A.C.® Therapy rekommenderas inte och är inte avsett för att behandla eller begränsa flödet i vätskande fistlar, utan för att främja sårsläkning i och runt fisteln.

Behandlingens mål beror på om den fistel som behandlas anses vara akut eller kronisk.

- För akuta fistlar är målet att främja sårsläkning för att kunna försluta den akuta tarmfisteln.
- För kroniska fistlar skiljs den enterokutana fisteln från omgivande eller intilliggande buksår och V.A.C.® Therapy placeras på såret. Vätskan från fisteln leds vidare till ett annat inneslutningssystem. Detta gör att patientens allmänna hälsa kan stabiliseras och tillräcklig läkning ske för att möjliggöra efterföljande kirurgisk reparation.

Behandla fistlar

Urval av kandidat för akutvård

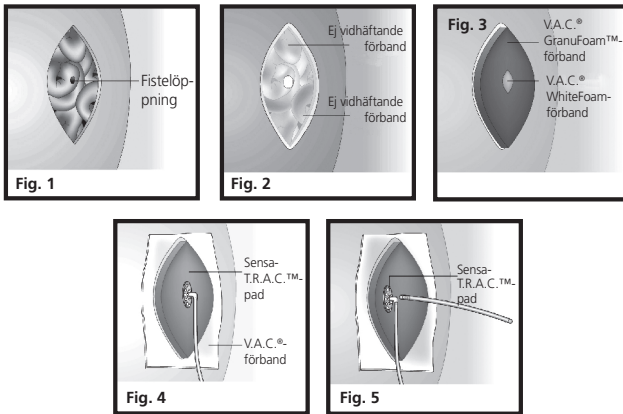
- Tarmfistel
- Akut bildning: inga tecken på epitelceller eller tillväxt vid fistelns öppning
- Fistelöppningen måste kunna visualiseras och kommas åt enkelt
- NPO (nil per oram, fastande)
- TPN (Total Parenteral Nutrition)
- Minimalt till måttligt utflöde
- Utflödet är tunt eller något visköst

Urval av kandidat för vård av kroniskt tillstånd

- Tarmfistel - ej kandidat för kirurgi
- Kronisk bildning: tecken på epitelceller eller tillväxt (stomatisering)
- Fistelöppningen måste visualiseras och kommas åt enkelt
- NPO (nil per oram, fastande)
- TPN (Total Parenteral Nutrition)

Instruktioner för tarmfistlar

I. Akut tarmfistel i ett sår (komplex)



1. Täck fistelöppningen med 2–3 lager petroleumgasväv.
2. Spola och rensa buksåret enligt anvisningar från läkaren eller sjukhusets rutiner.
3. Ta bort petroleumgasväven från fistelöppningen.
4. Täck fistelöppningen med ett lager icke vidhäftande material (sidan 23).
5. Täck alla områden med exponerade tarmar eller andra organ med flera lager icke vidhäftande material (sidan 23).
6. Klipp en bit V.A.C.® WhiteFoam-förband som är **1–2 cm** större än fistelöppningen. Placera biten med V.A.C.® WhiteFoam-förband direkt över det icke vidhäftande materialet på fistelöppningen. Svampen ska vara **1–2 cm** större än fistelöppningen.
7. Klipp och placera ett V.A.C.® GranuFoam™-förband försiktigt i det resterande såret. Se till att V.A.C.® GranuFoam™-förbandet är i direkt kontakt med V.A.C.® WhiteFoam-förbandet. V.A.C.® GranuFoam™-förbandet kan också placeras direkt över V.A.C.® WhiteFoam-förbandet.
8. Mät ut, klipp till och placera sårfilmen så att den täcker hela svampförbandet samt ytterligare **3–5 cm** utanför kanten.
9. Klipp ett **2,5 cm** runt hål i sårfilmen DIREKT över fistelöppningen.
10. Applicera SensaT.R.A.C.™-pad.
11. Börja anbringa ett negativt tryck på 125 mmHg eller enligt läkarens ordination.
12. Använd kontinuerlig behandling under hela behandlingstiden.

13. Om vätska upptäcks i slangen efter det att negativt tryck har satts igång:

- a. Öka trycket i steg om 25 mmHg i 20–30 minuter och kontrollera sedan om vätskan finns kvar.
- b. Om den finns kvar fortsätter du att öka trycket och observera upp till max 200 mmHg tills det inte finns någon vätska i slangen.
- c. Om vätska fortsätter att flöda i slangen när alla åtgärder har utförts, ta bort V.A.C.[®] Therapy-förbandet och överväg att sätta på det igen. Det kan vara nödvändigt att sätta på förbandet flera gånger för att se vilken teknik som fungerar.
- d. Ett tidigt tecken på att fistelkanterna börjar närma sig varandra är att det förekommer mindre mängd vätska.
- e. Om det inte går att ta fram en effektiv procedur ska en annan behandlingsmetod övervägas.

II. Kronisk tarmfistel – pouch-metod

1. Täck fistelöppningen med 2–3 lager petroleumgasväv.
2. Spola och rensa buksåret enligt läkarens ordination eller sjukhusets rutiner.
3. Ta bort petroleumgasväven från fistelöppningen.
4. Linda petroleumgasväv runt fistelöppningen för att hålla vätskan borta från såret. Om inte petroleumgasväv används kan du använda en pektinring eftersom den kan hålla vätskan borta från såret.
5. Placera en 2 x 2 bit gasväv över fistelöppningen som tillfällig vätskeabsorberare när V.A.C.[®] Therapy sätts på plats.
6. Täck alla områden med exponerade tarmar eller andra organ med flera lager icke vidhäftande material (sidan 23).
7. Klipp och placera ett V.A.C.[®] GranuFoam[™]-förband försiktigt i det resterande såret. Placera INTE svampförband över fistelöppningen eller produkterna.
8. Placera sårfilm över hela förbandet på buken.
9. Placera SensaT.R.A.C.[™]-pad centralt på såret, men inte precis intill fisteln.
10. Aktivera V.A.C.[®] Therapy och se till att tätheten upprätthålls.
11. Märk området på sårfilmen för att identifiera platsen för fistelöppningen.
12. Stäng av det negativa trycket och låt svampen dekomprimeras.
13. Klipp försiktigt en öppning i sårfilmen direkt över gasväven på 2 x 2 och fistelöppningen.
14. Ta bort gasväven på 2 x 2 och exponera den kroniska fisteln.
15. Placera barrierringen eller formbar hydrokolloidpasta på sårfilmen runt fistelöppningen. Tryck försiktigt ned sårfilmen runt fisteln för att skapa en tätning med barrierringen eller den formbara hydrokolloidpasta. Detta främjar en effektiv tätning och isolering av vätskan från det omgivande såret.

16. Aktivera V.A.C.[®] Therapy med ett tryck på 100–125 mmHg eller enligt läkarens ordination. Observera om svampen komprimeras.
17. Placera ostomienheten eller en valfri fekal uppsamlingspåse över den exponerade fisteln och ringen eller pastan.
18. Se till att enheten sitter ordentligt på plats och att dess ände är ordentligt tätad.
19. Använd kontinuerlig behandling under hela behandlingstiden.
20. Övervaka intag och utsläpp.
21. Informera patienten, när så är möjligt, om att meddela personal när det är dags att tömma V.A.C.[®]-behållaren.

6 – MER INFORMATION FÖR V.A.C.® THERAPY

V.A.C.® THERAPY OCH HYPERBAR SYRGASBEHANDLING

Om patienter som behandlas med V.A.C.® Therapy samtidigt genomgår regelbunden hyperbar syrgasbehandling kan den som är medicinskt ansvarig för den hyperbara kammaren godkänna fränkopplingen av V.A.C.® Therapy-enheten och behållaren från slangen. Tryckförändringar i kammaren kommer då in i slangen och förbandet. I sådana fall rekommenderar vi följande procedur:

OBS! V.A.C.® GranuFoam™-bryggförbandet innehåller ytterligare syntetiskt material som kan utgöra en risk vid hyperbar syrgasbehandling.

1. Använd inte V.A.C.® Therapy-enheten i övertryckskammare. V.A.C.® Therapy-enheten är inte konstruerad för användning i sådan miljö och **bör betraktas som en brandfara i förekommande fall**. Se avsnittet **Hyperbar syrgasbehandling** (sid. 13).
2. När du har kopplat loss V.A.C.® Therapy-enheten från förbandet/behållaren så gör du något av följande: a) byt ut V.A.C.®-förbandet mot ett annat material som är kompatibelt med hyperbar syrgasbehandling under behandlingen eller b) följ stegen nedan.
3. Stäng klämmorna till förbandsslangen och behållarens slang före bortkopplingen. Koppla bort förbandsslangen från behållarens slang.
4. Öppna klämman på förbandsslangen och täck med torr gasväv. Slangen på SensaT.R.A.C.™-pad får inte klämmas eller täppas till medan hyperbar syrgasbehandling pågår.

WARNING! Låt aldrig ett V.A.C.®-förband sitta på utan aktiv V.A.C.® Therapy i mer än två timmar. Om behandlingen avbryts i mer än två timmar ska det gamla förbandet avlägsnas och såret rengöras. Applicera antingen ett nytt V.A.C.®-förband från en oöppnad steril förpackning och starta V.A.C.® Therapy igen, eller applicera ett annat förband, som en fuktig till våt gasväv, enligt ansvarig läkares anvisningar i de fall då situationen kräver en sådan åtgärd.

5. Anslut V.A.C.® Therapy-enheten och fortsätt behandlingen när den hyperbara syrgasbehandlingen är klar. Kontrollera att förbandet inte läcker luft och att det är tätt.

V.A.C.[®]-FÖRBAND OCH DIAGNOSTISK BILDTAGNING

- Radiologen, röntgenteknikern och/eller den behandlande läkaren avgör om förbandet ska tas bort vid undersökningar med röntgen, MRT, fluoroskopi eller färgtester.

OBS! FDA har informerat sjukvårdspersonal om möjligheten att den röntgenstrålning som används vid CT-undersökningar kan leda till funktionsstörningar i vissa implanterade och externa elektroniska medicintekniska produkter. De flesta patienter med elektroniska medicintekniska produkter genomgår CT-undersökningar utan några negativa följder. Men organet har fått ett mindre antal rapporter om problem där CT-undersökningar kan ha stört medicintekniska produkter, inklusive pacemakers, defibrillatorer, neurostimulatorer och läkemedelspumpar (implanterade eller som bärs utvärtes). FDA fortsätter att utreda händelserna och samarbetar med tillverkaren för att öka medvetenheten inom vården.

- Vid diagnostiska procedurer kan skuggor uppstå i området kring såret.
- Förbanden och anslutna slangar kan lämnas kvar med bibehållen säkerhet i alla dessa procedurer.
- V.A.C. GranuFoam Silver[®]-förbandet (när det används) innehåller silvermetall som kan försämra visualiseringen med vissa avbildningsmodaliteter.

V.A.C.[®] THERAPY OCH MAGNETRESONANSTOMOGRafi (MRT)

Om patienter som behandlas med V.A.C.[®] Therapy behöver undersökas med MRT bör följande särskilda hänsyn tas:

- **V.A.C.[®] Therapy-enheten är inte MR-säker.** V.A.C.[®] Therapy-enheten får inte användas i MR-miljöer (se avsnittet **Magnetresonanstomografi**, sida 12–13).
- Om V.A.C.[®] Therapy-enheten tas in i en aktiv MR-miljö kan det leda till skador på patienten, vårdpersonal eller utrustningen.
- V.A.C.[®]-förbandet kan i normala fall sitta kvar på patienten i MR-miljöer, förutsatt att V.A.C.[®] Therapy-behandlingen inte avbryts i mer än två timmar.
- V.A.C.[®] GranuFoam[™]-förbandet, V.A.C.[®] WhiteFoam-förbandet, SensaT.R.A.C.[™]-pad och slangen innehåller inga metalldelar som behöver tas bort inför MRT-undersökningar.
- V.A.C. GranuFoam Silver[®]-förbandet har inte visat sig medföra några kända risker i MR-miljö (se avsnittet **Magnetresonanstomografi**, sida 12–13).
- Läkaren eller radiologen kan besluta att ta bort V.A.C.[®]-förbandet om såret sitter på en plats där risken för skuggning är hög.

BESTÄLLA V.A.C.® THERAPY-SYSTEM

En läkares ordination krävs för alla V.A.C.® Therapy-system. Följande information bör ingå för godkännande av betalning:

- produktnamn: KCI V.A.C.® Therapy, ingen ersättning
- exakt placering och typ av sår som ska få behandling
- sårets storlek
- instruktioner före medicinering
- instruktioner för rengöring av sår (rengöringsmedel, fysiologisk koksaltlösning, osv.)
- behandlingsinställningar (dvs. intermittenter eller kontinuerlig behandling)
- tryckinställningar i mmHg
- intervall för förbandsbyte
- förband som ska användas (dvs. V.A.C.® GranuFoam™-förband, V.A.C. GranuFoam Silver®-förband, specifika specialförband eller V.A.C.® WhiteFoam-förband)
- kompletterande förband som ska användas (icke vidhäftande material (sidan 23) eller annat)

Mer information och obligatoriska godkännandeformulär för vissa betalare finns på www.kci-medical.com.

FLYTTA PATIENTER MELLAN VÅRDMILJÖER

- Utskrivningen planeras så snart som patienten har skrivits in på sjukhuset. När en patient får V.A.C.® Therapy, kontakta utskrivningsansvarig om patienten identifieras som kandidat för överföring till mindre akut vårdinrättning med V.A.C.® Therapy.
- Inkludera V.A.C.® Therapy-ordinationer, enligt anvisningarna i föregående avsnitt, i överförings- eller utskrivningsordinationerna.
- Inkludera aktuell sårstorlek och sårets tillstånd i utskrivningsbedömningen.
- När en patient överförs från en vårdmiljö till en annan tillhandahålls V.A.C.® Therapy-enheten före utskrivningen eller så levereras den till patientens nya vårdställe.
- Den nya enheten kan inte levereras till patienten före godkännande av privat försäkring eller inrättning.
- Om V.A.C.® Therapy-enheten för användning i hemmet inte är tillgänglig för utskrivning och behandlingen är avstängd i mer än två timmar, ta bort V.A.C.® Therapy-förbanden innan patienten skrivs ut. Placera då ett alternativt förband, exempelvis fuktig gasväv, som är godkänt under särskilda omständigheter, tills den nya V.A.C.® Therapy-enheten levereras och utbildad personal kan ge patienten fortgående behandling.
- En V.A.C.® Therapy-enhet ska inte skrivas ut med en patient om läkaren inte är helt säker på att rätt utbildad personal finns tillgänglig. V.A.C.® Therapy-förband ska tas bort och ett lämpligt alternativt förband användas tills utbildad personal kan garanteras av vårdgivaren och V.A.C.® Therapy-enheten har levererats.
- Information om förflyttning till vård i hemmet finns i **Överväganden när patienten ska övergå från V.A.C.® Therapy till vård i hemmet** (sidan 16) i dessa riktlinjer.
- Kontakta din lokala KCI-representant om du behöver vägledning.

KCI KONTAKTINFORMATION

Kontakta din lokala KCI-representant om du har frågor eller behöver mer information. Besök vår webbplats på www.kci-medical.com. Ring lokalt nödnummer i en medicinsk nödsituation.

7 - V.A.C.® THERAPY-ENHET OCH SENSAT.R.A.C.™-SYSTEMETSENGÅNGSARTIKLAR

VIKTIG INFORMATION OM V.A.C.®





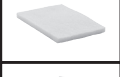
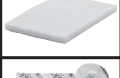


Referensguide för V.A.C.®-engångsartiklar

V.A.C.®-förband Förpackningens innehåll*		Artikelnummer/ Förband per väska
	V.A.C.® GranuFoam™-förband, litet 1 V.A.C.® GranuFoam™-förband (10 x 7,5 x 3,2 cm), 1 särfilm, 1 Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275051/10 M8275051/5
	V.A.C.® GranuFoam™-förband, medelstort 1 V.A.C.® GranuFoam™-förband (18 x 12,5 x 3,2 cm), 2 särfilmer, 1 Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275052/10 M8275052/5
	V.A.C.® GranuFoam™-förband, stort 1 V.A.C.® GranuFoam™-förband (26 x 15 x 3,2 cm), 2 särfilmer, 1 Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275053/10 M8275053/5
	V.A.C.® GranuFoam™ X-large förband 1 V.A.C.® GranuFoam™-förband (60 x 30 x 1,5 cm), 5 särfilmer, 1 Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275065/5
	V.A.C. GranuFoam Silver®-förband, litet 1 V.A.C.® GranuFoam™-förband (10 x 7,5 x 3,2 cm), 1 särfilm, 1 Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275098/10 M8275098/5
	V.A.C. GranuFoam Silver®-förband, medelstort 1 V.A.C.® GranuFoam™-förband (18 x 12,5 x 3,2 cm), 2 särfilmer, 1 Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275096/10 M8275096/5
	V.A.C. GranuFoam Silver®-förband, stort 1 V.A.C.® GranuFoam™-förband (26 x 15 x 3,2 cm), 2 särfilmer, 1 Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275099/10 M8275099/5
	V.A.C.® Simplace™-förband, litet 2 V.A.C.® GranuFoam™ Spiral-förband (7,5 x 11,5 x 1,75 cm), 2 3M™ Tegaderm™-förband, 1 Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275041/10 M8275041/5
	V.A.C.® Simplace™-förband, medelstort 2 V.A.C.® GranuFoam™ Spiral-förband (14,5 x 17 x 1,75 cm), 3 3M™ Tegaderm™-förband, 1 Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275040/10 M8275040/5
	V.A.C.® Simplace™ EX-förband, litet 2 V.A.C.® GranuFoam™ Spiral-förband (7,5 x 11,5 x 1,75 cm), 2 remsor med V.A.C.®-särfilm, 1 Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275046/5
	V.A.C.® Simplace™ EX-förband, medelstort 2 V.A.C.® GranuFoam™ Spiral-förband (14,5 x 17 x 1,75 cm), 2 särfilmsremsor och 1 V.A.C.®-särfilm, 1 Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275045/5
	V.A.C.® GranuFoam™-bryggförband 1 svampförband (6 x 17 x 1,9 cm), 1 GranuFoam™-bryggförband (67 cm) med integrerad Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 perforerad särfilm med 5 perforerade särfilmsremsor, 1 engångslinjal	M8275042/10 M8275042/5
	V.A.C.® GranuFoam™-bryggförband, XG 2 V.A.C.® GranuFoam™ Spiral-förband, 1 GranuFoam™-bryggförband (67 cm) med integrerad Sensat.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 särfilm, 1 perforerad särfilm med 5 perforerade särfilmsremsor, 1 engångslinjal	M8275044/5

* Specifikationerna kan ändras utan föregående meddelande. Kontakta KCI för en aktuell produktkatalog.

VIKTIG INFORMATION OM V.A.C.® THERAPY (forts.)





Referensguide för V.A.C.®-engångsartiklar

V.A.C.®-förband Förpackningens innehåll*		Artikelnummer/ Förband per väska
	V.A.C.® GranuFoam™-förband, runt 1 perforerat V.A.C.® GranuFoam™-förband (12,7 cm diameter), 1 sårfilm, 1 SensaT.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275075/10 M8275075/5
	V.A.C.® GranuFoam™-förband, tunt 1 perforerat V.A.C.® GranuFoam™-förband (26 x 16 x 1,6 cm), 2 sårfilmer, 1 SensaT.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275081/10 M8275081/5
	V.A.C.® GranuFoam™-handförband 1 handformat V.A.C.® GranuFoam™-förband med fingerspridare, 1 förseglingspåse, 1 SensaT.R.A.C.™-pad med anslutning	M8275064/5
	V.A.C.® GranuFoam™-hälförband 1 svampförband, 2 formade förband, 4 sårfilmsremсор, 1 SensaT.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275074/5
	V.A.C.® WhiteFoam-förband, litet (endast svamp) 1 förband av polyvinylalkoholsvamp (10 x 7,5 x 1 cm)	M6275033/10
	V.A.C.® WhiteFoam-förband, stort (endast svamp) 1 förband av polyvinylalkoholsvamp (10 x 15 x 1 cm)	M6275034/10
	V.A.C.® WhiteFoam-förband, litet 1 förband av polyvinylalkoholsvamp (10 x 7,5 x 1 cm), 1 sårfilm 1 SensaT.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275068/10 M8275068/5
	V.A.C.® WhiteFoam-förband, stort 1 förband av polyvinylalkoholsvamp (10 x 15 x 1 cm), 1 sårfilm 1 SensaT.R.A.C.™-pad med anslutning, 1 engångslinjal	M8275067/10 M8275067/5

* Specifikationerna kan ändras utan föregående meddelande. Kontakta KCI för en aktuell produktkatalog.

VIKTIG INFORMATION OM V.A.C.® THERAPY (forts.)









Referensguide för V.A.C.®-engångsartiklar

Tillbehör till V.A.C.®-system Förpackningens innehåll*		Artikelnummer/ förband per väska
	Endast SensaT.R.A.C.™-pad 1 SensaT.R.A.C.™-pad med slang, klämma och anslutning	M8275057/5
	V.A.C.®-sårfilm 1 tätslutande sårfilm (30,5 x 26 cm)	M6275009/10
	V.A.C.®-slanglock Säkrar änden på behållarens slang	M6275069/10 M6275069/5
	V.A.C.® Y-anslutning Med denna anslutning kan flera förband anslutas till en V.A.C.® Therapy-enhet	M6275066/10 M6275066/5

* Specifikationerna kan ändras utan föregående meddelande. Kontakta KCI för en aktuell produktkatalog.

VIKTIG INFORMATION OM V.A.C.® THERAPY (forts.)

Referensguide för V.A.C.®-engångsartiklar

V.A.C.®-behållare Förpackningens innehåll*		Artikelnummer/ behållare per väska
	InfoV.A.C.® 500 ml-behållare med gel 1 behållare, slang, klämma och anslutning	M8275063/10 M8275063/5
	InfoV.A.C.® 500 ml-behållare utan gel 1 behållare, slang, klämma och anslutning	M8275071/10 M8275071/5
	InfoV.A.C.® 1 000 ml-behållare med gel** 1 behållare, slang, klämma och anslutning	M8275093/5
	V.A.C. ATS® 500 ml-behållare med gel 1 behållare, slang, klämma och anslutning	M6275063/10 M6275063/5
	V.A.C. ATS® 500 ml-behållare utan gel 1 behållare, slang, klämma och anslutning	M6275071/10 M6275071/5
	V.A.C. ATS® 1 000 ml-behållare med gel** 1 behållare, slang, klämma och anslutning	M6275093/5
	ActiV.A.C.® 300 ml-behållare med gel 1 behållare, slang, klämma och anslutning	M8275058/10 M8275058/5
	V.A.C. Freedom® 300 ml-behållare med gel 1 behållare, slang, klämma och anslutning	320058/10 320058/5

* Specifikationerna kan ändras utan föregående meddelande. Kontakta KCI för en aktuell produktkatalog.

**1 000 ml-behållaren rekommenderas endast för användning vid akutvård (på sjukhus).

Index

A

ActiV.A.C.® Therapy System 17
Akuta sår 22, 43
Allmänna försiktighetsåtgärder 6, 13, 24
Allmän tryckinställning 19
Anal inkontinens 33
Antibiotikabehandling 11, 44
Antibiotikabehandling, osteomyelit 11, 44
Antikoagulationsläkemedel 9, 10, 40
Autonom dysreflexi 14

B

Behållare 5, 7, 16, 21
 1 000 ml 10
 byte 24
Behandlingens varaktighet 37
Behandlingspaus 38
Ben, exponerat 44
Biopsi 39, 53
Blodkärl, exponerade 6, 8, 15, 21, 43, 44
Blödning 9, 10, 12, 14, 16, 19, 20, 38, 44, 46
Brännskador, delhud 7, 43
Bröstvåg, instabil 14, 46
Brygga 28

C

Cirkulärt förband 14
Cirkulation 14

D

Debridering/revidering 6, 8
 akuta sår 43
 diabetessår på foten 52
 kroniska sår 53
 osteomyelit 11
 rupterade sår 45
 trycksår 48
Delhudstransplantat 46
Diabetiska fotsår 7, 50, 51
 kliniska överväganden för 52
 urval av svampförband 22
Diagnostisk bildtagning 15, 62
Djupa sår, urval av svampförband 22
Dränering
 behandlingsinställningar 20
 delhudstransplantat och genetiskt framställd vävnad 47
 fistlar 30
 tryckinställningar 19
 volym och utseende 38

E

Engångsartiklar 21, 63, 65, 66, 67, 68
Exsudat
 efter transplanterat 47
 volym och utseende 38

F

Färg på sår 38, 40
Fascia
 icke intakt 14
fistlar
 appliceringsteknik 29
 behandlingsinställningar 20
 urval av svampförband 22
Flera sår 27
Förband 21
 appliceringsteknik
 delhudstransplantat och genetiskt framställd vävnad 47
 förbandsteknik för att närma sårkanterna 33
 fotsår 31
 lambåer 55
 små sår 34
 vid anal inkontinens 33
 borttagning
 före hyperbar syrgasbehandling 61
 före magnetresonanstomografi 62
 kontrollera tätning 23
 val och användning 22
Förbandsapplicering
 brygga 29
 delhudstransplantat och genetiskt framställd vävnad 47
 lambåer 55
 underminering 30
Förbandsteknik för att närma sårkanterna 33
Förbandsvidhäftning
 smärthantering 37
Fördröjd primär förslutning 7
Försäkring av sår 39
Försiktighetsåtgärder 13
Fotsår
 förbandsteknik 31
Frakturer, exponerade 44

G

Granulationsvävnad
 för hög, tryckinställning 19
 kontrollera, urval av svampförband 22

H

- Hålrum 29
 - urval av svampförband 22
- Hud runt sår
 - övervakning 11, 14
 - skydda 14, 40
 - små sår 34
- Hyperbar syrgasbehandling 61

I

- Indikationer 7
- Indikationer för effektiv behandling 38
- Indikationer för ineffektiv behandling 38
- Indikationer för kontinuerlig behandling 20
- Infekterade sår 11
 - ben 11, 44
 - brygga 28
 - diabetespatienter 52
 - kärl 10
 - med V.A.C. GranuFoam Silver®-förband 11
 - Y-anslutningsteknik 27
- InfoV.A.C.® Therapy-systemet 17
- Inspektera lambåer 54
- Instabila kroppsstrukturer 14, 46
 - behandlingsinställningar 20
- Intensitet 20
- Intermittent behandling 5, 14, 20, 38, 39, 46, 63
- Irrigation med koksaltlösning, som hjälpmedel vid borttagning av förband 12

K

- Kontinuerlig behandling 14
 - delhudstransplantat och genetiskt framställd vävnad 47
 - fistlar 20
 - roll vid stabilisering av sår 14
 - sternumsår 20
 - tarmfistel 14
- Kontraindikationer 8
- Koppla från V.A.C.® Therapy-enheten 25
- före magnetresonanstomografi 62
- vid hyperbar syrgasbehandling 13, 61
- Kroniska sår 53

L

- Läckage
 - anal inkontinens 33
 - larm 5
 - söka efter 23, 39
- Läkningsprocess 37
- Lambåer 54
 - behandlingsinställningar 20, 54
 - urval av svampförband 22

M

- Maceration 14, 23, 34, 48, 53
- Magnetresonanstomografi (MRT) 12, 62
- Malignitet 8
- Mäta sår 38
- Mekaniskt trauma 40
- Missfärgning av sår 15, 40

N

- Nedsatt cirkulation 14, 19
- Negativt tryck, effekter på sårläggning 5
- Nekrotisk 8, 11, 44
- Nerver, exponerade 6, 8, 11, 15, 16, 21, 43
- Nutritionstatus 39, 48
 - och tryckinställningar 19

O

- Obehag
 - behandlingsinställningar 20
 - hantering 37
 - tryckinställningar 19
 - urval av svampförband 21, 22
- Omfattande dränering
 - lambåer 54
 - tryckinställningar 19
- Organ, exponerade 6, 8, 9, 10, 16, 21, 43, 44, 57, 58
- Ortopediska sår 43
- Ortopedisk utrustning 32
- Osteomyelit 8, 11, 39, 43, 44

P

- Postoperativa sår 45, 54

R

- Registrera datum för förbandsbyte 11
- Registrera förband som använts 6, 11, 23, 29, 30, 31, 33, 34
- Rengöra sår 41
- Retentions suturer 45
- ryggmärgsskador 14

S

- Sårfilm
 - akrylhäfta 12
 - användning av cirkulära förband 14
 - applicering 54, 55, 57
 - brygga 28
 - förband och anal inkontinens 33
 - förband på små sår 34
 - förbandsbyte 48, 53
 - försämring av sår 39

skydda huden runt såret: 14
skydda omkringliggande vävnad 40
upprätthålla täthet 23

Sår i perineum, anal inkontinens 33

Sår i sacrococcygeus, anal inkontinens 33

Sårsläkning 5

- effekter av negativt tryck 5

Sårlukter 41

Sår orsakade av venös insufficiens 52

Sårövervakning 11, 30, 45, 46

Sårspecifik information 43

Sårstorlek, minimala förändringar 38

Senor, exponerade 11, 43

SensaT.R.A.C.™/T.R.A.C.™-teknik 5

- SensaT.R.A.C.™ eller T.R.A.C.™ Pad 21

Skumförband. *See* Förband

Smärta

- behandlingsinställningar 20
- diabetespatienter 52
- infekterade sår 11
- tryckinställningar 19, 20
- urval av svampförband 22
- vid borttagning av förband 37

Smärthantering 37

Smärtlindring 19, 37

Små sår

- behandlingsinställningar 20
- förbandsteknik 34

Snabb försämring av sår 39

Sternumsår 20, 46

Stift 32

Stödande effekt 20, 46

Stora sår

- behandlingsinställningar 20
- tryckinställningar 19

Sutur

- för lambåer 55
- retention 45

T

Tarmar, exponerade 45, 57, 58

Tarmfistel 14, 56

- instruktioner för 57

Tätning

- kontinuerlig behandling 20
- tryckinställningar 19
- underhålla 24

Torra sår, urval av svampförband 22

Transplantat, delhudstransplantat eller genetiskt framställt vävnad 46

- behandlingsinställningar 47
- förbandsteknik 47
- kontinuerlig behandling 20
- urval av svampförband 22

Traumasår 7, 43, 44

Tryckinställningar

- akuta/traumatiska sår/delhudsbrännskador 43
- delhudstransplantat och genetiskt framställt vävnad 47
- diabetessår på foten 50
- justering 19
- kroniska sår 53
- lambåer 54
- öppna sår 45
- sår orsakade av venös insufficiens 52
- trycksår 48
- V.A.C.® WhiteFoam-förband 21

Trycksår 48

- urval av svampförband 22

U

Underminering 30

- behandlingsinställningar 20
- urval av svampförband 22

Underminering av sår 30

Upphörande av behandling 37

- akrylhäfta 12
- autonom dysreflexi 14
- blödning 9, 12
- infekterade sår 11
- irritation runt såret 14
- nedsatt cirkulation 14
- sårlukter 41

Upprätthålla täthet 24

Utrustning, ortopedisk 32

V

V.A.C. ATS®-system 17

V.A.C. Freedom® System 17

Vacuum Assisted Closure®, inledning 5

Vagusnerv 14

Varningar 9

Vätska i slang, tarmfistel 66

VLU. *See* Sår orsakade av venös insufficiens

Y

Y-anslutning 21, 67

- bytes 27
- tekniker 27

Ytliga sår, urval av svampförband 22

Ä

Äldre patienter, tryckinställningar 19

Ö

Övervakning av V.A.C.® Therapy 37



Överdraget innehåller 10 % återvunnet material
Tryckt med sojabläck

www.kci-medical.com



Alla varumärken som anges här tillhör KCI Licensing, Inc., dess dotterbolag och/eller licensgivare. ©2015 KCI Licensing, Inc. Med ensamrätt.

An Acclity Company

2-B-128-EMEA-SV Rev A 6/2015