



ULRICEHAMNS
KOMMUN

Linda ben

Fastställt av: 2015-11-01 Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Dokumentet framtaget av: MAS

För revidering ansvarar: MAS

Dokumentet gäller till och med: Tillsvidare

Linda Ben

Svullna ben

Orsaker:

- Vensystemet fungerar inte som det ska. Detta kan leda till venösa bensår. Lymfvätska
- ansamlas i vävnaden. Detta kallas lymfödem.

Svullna ben bör alltid bedömas av läkare för diagnos och eventuell behandling av bakomliggande sjukdom.

Behandling

Syftet är att få ner svullnaden, dels för att öka det venösa blodflödet, dels minska ödem i vävnaderna.

- Benen lindas med hög- eller lågelastiska bindor. Sjuksköterska bedömer hur lindningen skall genomföras och vilka material som skall användas
- Stödstrumpor
- Pumpstövel, ordineras av läkare.

Har patienten venösa bensår är kompression (sammanpressning) grundbehandlingen för att uppnå sårhäkning. Linda är oftast att föredra framför stödstrumpa om patienten har bensår samt vid svullna vätskande ben (ödem).

Lindor

- Högelastiska, t.ex. Dauerlinda.
- Lågelastiska, t.ex. Comprilanlinda.

Polstring (vadderung) förbättrar kompressionen eftersom trycket utjämnas och gör att risken för skavsår och blåsor minskar. Polstringsvadden lindas från tåbasen upp till knät med cirkulära turer. Särskilt viktigt är det runt fotknölar, framför skenbenet, ömtåliga och/eller smärtsamma områden samt vid avlastning av sår.

Observera:

Om det läcker vätska direkt genom huden från svullna ben måste benen lindas några dagar innan behandling med kompressionsstrumpa kan påbörjas.

Om patienten har bensår och samtidig svullnad kan lindning oftast förbättrade läkningen.

Om det smärta i ett lindat ben, ska man alltid minska eller ta bort lindningen.

När ska lindorna tas på och av?

Benen bör lindas på morgonen då patienten går ur sängen, för att inte benen ska hinna svullna. Om patienten får hjälp med lindningen först senare på förmiddagen bör man använda en lågelastisk linda som får sitta på över natt.

Det är i allmänhet lämpligt att ta bort lindorna nattetid.

Om lindan skall tas av till natten är det bäst att göra detta när patienten har klätt av sig och gått till sängs.

Hur hårt ska man linda?

Linda med jämt tryck och överlappa ca 50 % så får man ett högre tryck över vaden (som är tjockare).

Smala lindor ger ett högre tryck än breda om de lindas lika hårt.

På smala ben blir trycket högre än på tjockare ben vid likartad lindning.
Polstring (= vaddering) är därför extra viktigt.

Vad bör man tänka på?

- Använd tubgas, alltid polstringsvadd, tejp och lämplig storlek på lindan.
- Oftast använder man 2 lindor, en smalare linda vid foten och en bredare upptill.
- Följ alltid vårdplanen och signera när lindningen är utförd.

Högelastisk binda

Användningsområde

Uppegående och sängliggande patienter. Högelastisk binda ger kompression i liggande.

- Linda med hög töjbarhet
- Ger ett medelhögt arbetstryck och högt vilotryck.
- Kräver inte muskelarbete för att ha full effekt (patienter som sitter stilla).

Lindningsteknik

Cirkulär polstring, framför allt runt fotknölnarna och skenbenets framsida för att undvika blåsor och skavsår.

Tubgasen kan vara dubbel vid foten och enkel på benet.

Foten hålls i 90 graders vinkel.

Börja vid tåbasleden på fotens utsida och linda inåt.

Sträck lindan till 50 %.

Linda med ett jämnt tryck, med överlappning 50 % för att få högre tryck över ankeln. Täck hälen.

Det blir högre tryck vid flera lager, smal binda och hög sträckning.

Linda "åttatalsturer" eller cirkelturer upp till 2 cm från knävecket.

Bindorna lindas på innan uppstigande på morgonen och tas av till natten.

Lågelastisk linda

Användningsområde

Venös insufficiens, lindrig arteriell insufficiens. (insufficiens= nedsatt funktionsduglighet)

- Lindorna ger ett högt arbetstryck och ett lågt vilotryck, och kan därför sitta kvar dygnet runt upp till en vecka.
- Ger kraftigt stöd åt vadmuskeln.
- Kräver muskelarbete för att ha effekt (patienten skall vara uppegående)

Lindningsteknik (se bilder nedan)

- Använd två bindor (en smal med bredd 8-10 cm) och en bred (10 -12 cm).
Vid behov också tubgas i dubbel längd, tejp och polstringsvadd.

Vid polstring

- Cirkulär polstring, framför allt runt fotknölna och skenbenets framsida för att undvika blåsor och skavsår.
- Polstra upp till 2 cm under knävecket.
- Tubgas läggs på i enkelt lager med halva delen utanför som sedan träs över den lågelastiska lindningen för att sitta bättre.

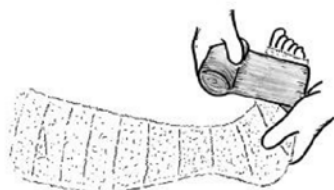
Vid lindning

- Börja vid tåbasleden på fotens utsida.
- Foten hålls i 90 grader.
- Sträck lindan med c:a 50 %. Det blir högre tryck vid flera lager, smal binda och hög sträckning. Störst tryck nederst.
- Om fotryggen är svullen kan några extravarv läggas på.
- Börja med den smalare lindan.
- Se till att hälen blir täckt.
- Linda ”åttatalsturer” eller cirkelturer.
- Omlägningsfrekvens/byte: 1-2 ggr/v. Vid kraftiga ödem bör lindning ske varje dag.

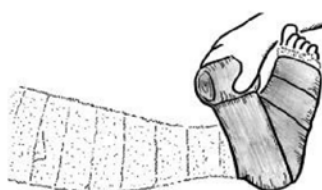
<http://www.orebroll.se/sv/Halsa-och-varld/Forvardgivare/Sarvardsboken/Metoder/Kompressionvid-bensar/Lindor-inkl-lindningsteknik/> <http://www.praktiskmedicin.se/kapitel/hemsjukvard/>

Lindningsteknik vid lågelastisk kompression

Binda nr. 1, 8 cm



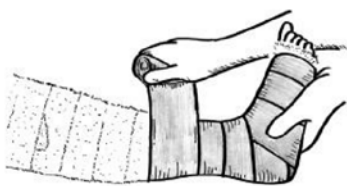
Foten i rät vinkel, 90°.
Börja utifrån lilltån, linda in mot stortån.
Linda med 50% överlappning.
Se till att bindan lindas med ordentlig sträckning redan första varvet.



Linda 2-3 varv över foten beroende på fotstorlek.
Linda nästa varv bakom hälen.
Fortsätt ner under hälfoten för att låsa bindan.



Fortsätt upp mot ankeln.



Linda några cirkelturer med 50% överlappning.



Dra ett långt varv upp mot insidan av knät.
Detta för att binda fast vadmuskeln.

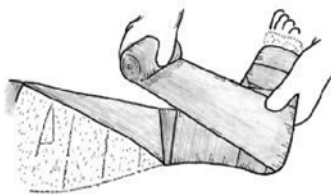


Fäst bindan med ett varv under knät.
Är bindan för lång klipps den av.
OBS! Linda ej flera varv under knät.

Binda nr. 2, 10 cm (korta åttaturer)



Börja med ett varv runt ankeln.
Gå på nytt ner under hälfoten.



Linda med åttaturer, 50% överlappning.



Sträck vid uppåtgående turer, släpp efter vid nedåtgående turer.
Fortsätt hela benet upp.

Binda nr. 2, 10 cm (långa åttaturer)



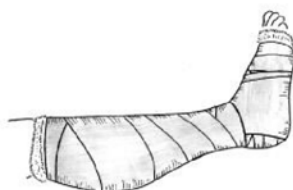
Rekomenderas vid kraftiga vader.
Sträck vid uppåtgående turer.



Släpp efter vid nedåtgående turer.
Vadmuskeln binds då in från båda håll.



Fortsätt dessa turer hela benet.



Fördel med denna lindning är att den sitter uppe utan att glida ner.



