



ULRICEHAMNS
KOMMUN

DELEGERING SÅRBEHANDLING

Fastställt av: 2015-11-01 Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Dokumentet framtaget av: MAS

För revidering ansvarar: MAS

Dokumentet gäller till och med: Tillsvidare

SÅRBEHANDLING

Bakgrund

Huden är kroppens största organ och den har en yta på nästan två kvadratmeter. Huden har många olika uppgifter. Den skyddar mot bland annat bakterier, virus, frätande ämnen och nötning. Huden hjälper till att hålla kroppstemperaturen på rätt nivå, förhindrar att man förlorar för mycket vätska och salter genom svettning och avdunstning genom att lagra vätska och fett. Skyddar kroppen mot skadlig ultraviolett strålning från solen och med solens hjälp bildas D-vitamin som bland annat behövs för att kroppen ska kunna ta upp kalcium till skelettet. Huden fungerar som ett stort sinnesorgan som kan känna kyla, värme, tryck, beröring och smärta.

Även om huden verkar väldigt tunn består den av flera lager av olika typer av vävnader. Hudens beståndsdelar är överhuden, läderhuden och underhuden.

Allmänt

Att ha ett sår är en belastning och påverkar människors vardag, oavsett om såret är akut efter ett olycksfall eller efter en operation. Sår kan även vara svårålkande som vid bensår, sår hos personer med diabetes, trycksår eller maligna tumörsår.

Definition av sår

- Primärålkande sår, till exempel operationssår och vissa traumatiska sår, till exempel skårsår, är sår utan vävnadsdefekt. Sårkanterna läggs emot varandra och sutureras (sys ihop).
- Sekundärålkande sår, till exempel bensår och trycksår, är vävnadsdefekter som måste utfyllas för att såret ska kunna läka.

Trycksår

Trycksår är en **lokal** skada i hud och/eller underliggande vävnad, vanligtvis över benutskott, och är ett resultat av ett tryck, skjuv (vävnadslager förskjuts i förhållande till varandra), friktion eller en kombination av dessa.

Trycksår börjar med rodnad som inte bleknar vid tryck. Man bör särskilt uppmärksamma patienter med nedsatt allmäntillstånd, nedsatt känsel, feber och fuktig hud. Personer som är sängbundna, rullstolsburna eller har begränsad rörlighet och behöver hjälp för att ändra läge behöver också extra uppmärksamhet.

Det är viktigt att hålla huden torr och ren, använda hjälpmedel som madrasser och sittdynor, avlasta genom lägesförändringar och vändningar.

Mål för sårbehandling

Målet för sårbehandling är att läka såret, förhindra sårinfektion, minska lidande och underlätta det dagliga livet. Delmål kan vara exempelvis att minska sårsektion, minska smärta och minska luktproblematik.

Prognos

Prognosen, det vill säga den förväntade tiden för läkning, varierar allt efter patientens ålder, allmäntillstånd, näringstillstånd, rökning, rörlighet och sjukdomar såsom diabetes. Därför kan man inte ange en generell prognos.

Kompetens och ansvar

Kunskap om infektion, nutrition, aktivitet, sömn, social situation och smärtlindring behövs. Läkaren har ansvar för diagnostik, utredning, ordination av läkemedel, samt för behandling av bakomliggande sjukdomar. Sjuksköterskan ansvarar för omvårdnaden, prevention av komplikationer, sårbehandling samt val av lämpliga sårförband och eventuell kompressionsbehandling. En omvårdnadsplan upprättas och dokumenteras i patientjournalen. Patienten ska erbjudas symtomlindring och smärtlindring

Tecken på sårinfektion

Tecken på infektion i såret eller i omgivande vävnad kan vara rodnad, svullnad, smärta och värmeökning eventuellt med feber eller varig sekretion. Kontakta sjuksköterska vid några av dessa tecken.

SÅROMLÄGGNING VID REN RUTIN

Lägg om alla sår aseptiskt (så rent som möjligt) och tänk på att inte blanda rent och orent.

Tillämpa basala hygienrutiner:

Tvätta och handdesinfektera händerna

Ta på handskar

Ta på plastförkläde