

Sårrutin för svårläkta sår på mottagning

Steg 1. Patient ringer in i telefon. Bokar en tid för en första bedömning av sår hos antingen hos sjuksköterska eller DSK.

Steg 2. Besök 1:

Okomplicerat sår: Omläggning enligt ren rutin. Komplicerat sår, konsultera DSK vid behov.

Skapa en sårjournal

Dokumentera i relevanta sökord. Använd relevanta diagnoskoder. Mät sårstorlek + sår djup.

Planering:

Om komplicerat sår alternativt fotsår hos diabetiker boka återbesök hos DSK: 60 min.

Om diabetiker boka en tid hos diabetes-DSK för en första bedömning. Be Felicia om hjälp att hitta tid vid behov.

Patient tilldelas 2 DSK som är omvårdnadsansvariga distriktssköterskor.

Patient erhåller framtida tider hos dessa två DSK i den mån det går. Minst 1 gg/ vecka hos en av ansvariga DSK.

Ansvarig DSK blir automatiskt den DSK som träffar patienten först, därefter gäller det att välja en DSK-kollega som har mottagning en veckodag som kan passa med DSK 1.

Steg 3. Besök 2, 60 min alt. 75 min om mer komplext behov av omvårdnad.

- Fotografera sår.
- Ta längd, vikt, BMI (undervikt= BMI <20, för personer 70 år och äldre <22.
- Ställ 2 frågor om nutrition: Oavsiktlig viktförlust? ätsvårigheter?
Om ja eller om lågt BMI utför MNA.
- Smärta: enligt NRS. Duration? Beskrivning?
- Om ödem, mät omkrets: vad + ankel bilateralt.
- Lämna ut blankett om levnadsvanor (orsak fånga upp riskfaktorer)
- Lägg in patient i patientlista: Svårläkta sår (hittas under:patientlista: grupp)
I patientlistan skrivs husläkare, fasta vårdkontakter samt datum för utförd ankeltrycksmätning.
- Skapa sårordination.

Steg 4. Besök 3, 60 min alt.75 om mer komplext och behov av omvårdnad.

- Ankeltrycksmätning + ställningstagande starta kompression?
- Konsultera husläkare
- Skriv in datum för utförd ankeltrycksmätning i patientlistan: svårläkta sår.

Ansvarig läkare: husläkare

Husläkare är ansvarig för etiologisk diagnos och vidare utredning.

Insättning och uppföljning av behandling med antibiotika.

Planering för kontakt med husläkare:**För att etablera snabb kontakt:**

- Alt. 1. Boka en tid på AKT då husläkare har jour.
- Alt. 2. Konsultera husläkare under admintid mellan kl.11-12 (knacka på dörren)
- Alt. 3 Om husläkare är resurs samma dag som DSK-besök, lägg in admintid i resurskalender.

OBS! inför husläkarkontakt bör ankeltrycksmätning och fotografering vara utfört.

Planerad tid hos husläkare:

Utöver första kortare kontakt med läkare, hjälp sedan patient att boka en planerad läkartid för en djupare bedömning och diagnossättning.

Vid akut behov av läkarkontakt:

Hämta resursläkare

Remiss till speciliastmottagning:

- Om sår ej läker på 6 veckor.
- Fotsår hos diabetiker: om utebliven förbättring eller om ej läkt på 2 veckor.

Vid tecken på infektion: Sårodla, lägg husläkare som vidimeringsansvarig. Fotografera, konsultera husläkare mellan kl.11-12 eller lägg in som admin.

Ankeltryck, kompressionsbehandling

Ankeltryck ska vara utfört innan kompressionsbehandling startas. Därefter ska nytt ankeltryck utföras 1 gg/år eller vid försämring.

Kompressionsbehandling startar i samråd med husläkare.

Undvika diagnos hudsår UNS

Exempel istället för hudsår UNS: Venöst bensår, arteriellt bensår (husläkare är ansvarig för diagnossättning).

Fotografering

Fotografera alla svårläkta bensår samt fotsår hos diabetiker vid besök nr.2 Därefter fotografering 1gg/månaden samt vid tecken på infektion, innan insättning av antibiotika samt då antiobiotikakur är slut.

Dokumentation i sårjournal

Se till att regelbundet rensa all information som inte är aktuell eller relevant.

Status bör vara ett uppdaterat status där en förändring har uppstått. Kan vara positiv, kan vara negativt. Om inget nyttillkommet skriv "oförändrat status".

AB-kur: Pågående ab-kur skrivs in i anamnes: Datum för start + slutdatum. Ta därefter bort.

Ska alltid stå ordinator av sårord. Antingen från specialistmottagning alternativt DSK, skriv då datum + initialt.

Vid ändring av sårord: skriv orsak, datum, initial. Om ändring inte är aktuellt längre efter 1 vecka, ta bort info från journal.

Mätning av sår + mätning omkrets av ben vid ödem

1 gg/ månad

Behandling med antibiotika:

Fotografera och återkoppla läkare då antibiotikakur är slut. Blev såret bättre eller ej.

Kompressionsbehandling när det venösa såret har läkt.

Med undantag hydrostatiskt sår

Fortsätt att linda 4-6 veckor efter att såret har läkt. Därefter utmätning av kompressionsstrumpor klass: 2-3 eller justerbar kompression.

Hydrostatiskt sår

Uppstår ofta till följd av trauma. Svarar ej på lokal behandling. Avsaknad av arteriell och venös insufficiens, ingen hyperpigmentering. Behandling kompression men inte behov av kompression efter läkning.

Ansvarig DSK tar bort patient från patientlista: svårläkta sår när såret har läkt.

Tips på bra info om omvårdnad vid bensår:

Viss.nu → Bensår - omvårdnad

Nationellt vårdprogram för svårläkta sår

Sårwebben

Sårpodden