



SÅRVURDERING OG BANDAGERING

Udarbejdet af	Navn, titel: Louise Kølle sårsygeplejerske og Margrete Skov sårsygeplejerske og Elisabeth M. Hansen udviklingssygeplejerske Dato: 2022-03-13
Revideret af	Navn, titel: Dato:
Godkendt af	Navn, titel: Afdelingsleder Gitte Sonne Dato: 2022-06-01
Version	Nr.: 1.2
Formål	At behandle borger med kroniske sår/problem med sår ofte som følge af kronisk lidelse, fx diabetiske fodsår, venøse/arterielle bensår og tryksår. At tilgå borger ud fra en holistisk sårvurdering, hvor den optimale sårbehandling starter med vurdering af borgeren bag såret. (1)
Instruksens virkningsområde	Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter (SSA) ansat i Omsorg og Sundhed, Odsherred Kommune.
Ansvarsfordeling	Afdelingsleder, teamleder er ansvarlig for at instruksen implementeres og efterleves af medarbejderne. Sårsygeplejersken er medansvarlig for vidensdeling, udarbejdelse af handlingsanvisningen ift. sårbehandling, og beskrivelse af sårbehandlingen i helbredstilstanden i borgers journal, samt udførelse af sårbehandling i samarbejde med sygeplejerske. Sygeplejersken er ansvarlig for: - at den udførte sårbehandling bliver konfereret med en sårsygeplejerske - den daglige sårbehandling hos borger - at sårbehandlingen udføres med en holistisk tilgang - samt at sårbehandlingen evt. uddelegeres til SSA Sygeplejersken er ligeledes medansvarlig for henvisning til læge og sårambulatorium, herunder opfølgning. SSA er ansvarlig for jævnlig at melde tilbage til sygeplejersken omkring sårforløbet.



INDHOLD

Metode	3
Fremgangsmåde	3
Observerer udseende af såret (sårfase, sårbund, sårkant og hudomgivelser).....	3
Infektionstegn	5
Forbinding og bandagering	5
Dokumentation	5
Kvalitetskontrol	5
Baggrundsviden	5
8. Den holistiske patienttilgang, det hele menneske	5
Kilder	6



Metode

Optimal sårbehandling starter med en vurdering af borger bag såret (holistisk sårvurdering)
Vurderingen af borgeren omfatter bla. alder, køn, komorbiditet (andre sygdomme fx. psykisk, kredsløbssygdom, diabetes m.m.), medicin, ernæring, livsstil og mobilitet (1).

Fremgangsmåde

Observerer udseende af såret (sårfase, sårbund, sårkant og hudomgivelser)

- Sårbund
- Sårkant
- Sårangivelser

Når sår skal behandles, skal man som minimum kende den normale sårhelingsproces, som består først og fremmest af koagulationsprocessen og tillige de tre faser:

- Inflammationsfasen
- Proliferationsfasen
- Maturationsfasen

Vurdering af sår er en kompleks opgave, som kræver en række kliniske færdigheder og viden. Det er afgørende, at sårvurderingen er omfattende, systematisk og evidensbaseret samt med en holistisk borgertilgang. Vurderingen er udgangspunktet, hvorfra de sundhedsprofessionelle kan fortage en detaljeret vurdering af den aktuelle status af såret, sætte realistiske behandlingsmål, observere fremskridt over tid og ændre behandlingen, hvis det bliver nødvendigt.

Når såret skal vurderes, skal det gøres systematisk. Til det anbefales at anvende vurderingsinstrumentet ”**Sårvurderingstrekanten**”. Det er en model, der sætter fokus på de tre meget vigtige komponenter i sårbehandlingen:

Vurdering af sårbund	Mål med behandlingen	Forslag til behandling
Vævstype <ul style="list-style-type: none"> • Nekrotisk • Febrin 	Fjerne dødt væv	Debridering/oprensning Evt. hydrogel
<ul style="list-style-type: none"> • Granulation • Epiteliasering 	Beskytte granulations- og epitelvæv	Skum Hydrokolloid (evt.tyndt skum)
Ekssudat <ul style="list-style-type: none"> • Tørt 	Rehydrere sårbunden	Hydrogel
<ul style="list-style-type: none"> • Lavt • Moderat 	Håndtere ekssudatet	Passende bandage til ekssudat - niveauet (hydrokolloid eller tyndt skum til lavt, skum eller hydrokappillær til moderat/højt, evt. alginat)



<ul style="list-style-type: none"> Højt 		
Infektion <ul style="list-style-type: none"> Tegn på infektion 	Håndtere biobylden med bla. podning af sår ved revision fra læge.	Antibakteriel (skum, alginat)

Vurdering af sårkanten	Mål med behandlingen	Forslag til behandling
<ul style="list-style-type: none"> Maceration 	Håndterer ekssudater og beskyt sårkanten	Passende bandage til ekssudat niveauet (hydrokolloid eller tyndt skum til lavt, skum eller hydrokappilær til moderat/højt, evt. alginat). Barriere creme
<ul style="list-style-type: none"> Dehydrering 	Rehydrere sårkanten	Hydrogel
<ul style="list-style-type: none"> Underminering Rullede sårkanter 	Fjerne dødt væv og beskytte granulations- og epitelvæv	Oprensning indefra og ud + alginatfiller

Vurdering af huden omkring såret, dvs.sårangivelserne	Mål med behandlingen	Forslag til behandling
<ul style="list-style-type: none"> Maceration 	Håndtere ekssudatet	Passende bandage til ekssudat niveauet (hydrokolloid eller tynd skum til lavt, skum eller hydrokappilær til moderat/højt, evt. alginat). Barriere creme
<ul style="list-style-type: none"> Tør hud 	Rehydrere huden	Blødgørende creme/lotion
<ul style="list-style-type: none"> Hudafskrabning Eksem 	Beskytte huden Behandle eksem	Barriere creme og/eller medicinsk creme til eksem.
<ul style="list-style-type: none"> Hyperkeratose Kallositet 	Fjerne dødt væv	Debridering/oprensning Blødgørende creme

Samtidig understreger den vigtigheden af en helhedsvurdering (holistisk tilgang) af personen med såret. Hvis man sætter sig ind i denne model, vil man opnå viden om, hvilke observationer, der skal gøres ift. sår bunden, sårkanter og sårangivelser. Det er ud fra disse observationer, at behandlingsstrategien lægges og målene sættes, for at opnå sårheling.



Infektionstegn

Er der mistanke om infektion i et sår, foretages en podning fra såret. Før der foretages en podning, skal såret renses, og podningen tages så tæt på sårkanten som muligt uden at ramme huden. Se lokal instruks **Sårvurdering og bandagering**.

Forbinding og bandagering

- Der tilstræbes skiftefrekvens 1 til 2 gange om ugen ift. mængde af eksudat og infektion.
- Max 75% plamage/skygge af bandage, minus lækage.
- Bandagering fra sårkant og ud minimum 2 - 3 cm.
- Sikre hæfte og tilpas væskehåndtering af såret.

Sårbehandling bygger på principper om fugtig sårheling og nedsat bandageskiftefrekvens, idet begge dele aktiverer og stimulerer sårhelingsprocessen.

Skiftningsfrekvensen af de enkelte bandager afhænger af sårtype, og af de brugte bandagers materialer og egenskaber, derfor kan det være svært at angive bestemte skifteinterval, idet det kliniske skøn også har en betydning i hvert enkelt tilfælde. Bandageskift bør altid være i samarbejde med borgeren.

Dokumentation

Såret og relaterede observationer beskrives i de pågældende helbredstilstande tilknyttet såret. Handlungsanvisningen revideres løbende på baggrund af vurdering af såret og sårbehandlingen. Hvis der ikke har været effekt af behandlingen, dvs. stilstand i sårhelingen, justeres/ændres behandlingsplanen. Evt. kontakt sårsygeplejerske i tvivlssituation.

Kvalitetskontrol

Alle utilsigtede hændelser på sårbehandling kan **rapporteres**, og nogle utilsigtede hændelser **skal rapporteres**. En vigtig tommelfingerregel for **hvornår** det er relevant at foretage rapportering, kan være: *"Det her kunne Vi havde gjort bedre"* eller *"det her var tæt på at gå galt"*.

En grundig sårvurdering gør det muligt at sætte optimale mål for behandlingen. Revurdering af såret er vigtigt i løbet af behandlingen for at kunne følge effekten. Hvis mål med behandlingen ikke opnås, skal det overvejes at ændre valg af produkt eller henvise til specialist/læge/sårsygeplejerske for yderligere udredning og vurdering.

Baggrundsviden

8. Den holistiske patienttilgang, det hele menneske

Ved et holistisk menneskesyn tænkes der på "det hele menneske" og betragter mennesket ud fra det synspunkt, at et menneske kun kan fungere, hvis man tager alle menneskets behov i betragtning.

Det drejer sig om den psykiske såvel som den fysiske næring og omsorg, som dette menneske har behov for. Et holistisk menneskesyn betyder at både krop, sind og ånd tilgodeses.



Kilder

1. Sårvurderingstrekanten lommeguide, Coloplast 2017.

https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/NKR-diabetiske-fodsaar/1_-National-klinisk-retningslinje-om-udredning-og-behandling-af-patienter-med-diabetiske-fods_r-2021.ashx?la=da&hash=2AF401F4B4EC3AC1E0901E6908B015D2EBFD5DDC

[https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2017/NKR-odem/NKR-odem_-_retningslinjen_\(pdf\).ashx?la=da&hash=31710B4EF08D79C62B847245160EA6DF5257D960](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2017/NKR-odem/NKR-odem_-_retningslinjen_(pdf).ashx?la=da&hash=31710B4EF08D79C62B847245160EA6DF5257D960)