



Pensionärsrådet

16 maj

Trycksår och förebyggande arbete

Trycksår/Svårläkta sår

Ett trycksår är en skada i huden eller underliggande vävnad. Skadan uppstår när närings- och syretillförseln försämras på grund av yttre tryck eller vid tryck i kombination med att huden förskjuts mot den underliggande vävnaden

- Kan uppkomma på alla delar av kroppen, risken är störst vid utskjutande benpartier som ryggslut, höfter och hälar
- Nedsatt rörlighet, multisjuka, malnutrition, nedsatt kognition ökar risk
- Orsakas av långvarigt yttre tryck av t.ex. katetrar, bandage, felaktiga skor/tofflor, hjälpmedel, ojämnt underlag, skjuv mm.
- Risken ökar när hudområdet utsätts för fukt eller temperaturhöjning

PPM från Senior Alert 2024, hela riket

Mätningen genomfördes på 80 386 personer registrerade i RiksSår under 2024

- 27,1 % hade risk för trycksår
- 5,9 % av patienterna hade trycksår (samtliga enheter)
- 77,4 % av patienterna med trycksår hade fler än ett (1) trycksår

Riket, förekomst trycksår per kategori

Kategori 1	2765 st	44 %
Kategori 2	1839	30 %
Kategori 3	845	14 %
Kategori 4	520	8 %
I - II	253	4 %

1. Rodnad som inte bleknar vid tryck. Kvarstående missfärgning, hel hud.
2. Delhudsskada som involverar epidermis och/eller dermis. Ytligt sår, avskavning av hud eller blåsa.
3. Fullhudsskada (involverar epidermis, dermis och subkutis). Sår ned till men inte genom fascian.
4. Fullhudsskada. Sår med vävnadsnekros eller skada av muskler, ben eller stödjevävnad.
5. I-II. 'Icke klassificerbart trycksår - sår djup okänt / Misstänkt djup hudskada - sår djup okänt'.

Från sammanställning av "PPM Senior Alert 21 nov 2024" Senioralert.se

PPM trycksår Senior Alert, hela riket

Lokalisation trycksår, resultat riket	Förekomst
Ryggslut/Sacrum	29 %
Häl	25 %
Annat	11 %
Sittbensknöl	10 %
Ankel/fotknöl	9 %
Höftben	4 %
Tå	4 %
Öra	2 %
Fotrygg, armbåge, fotsula, skuldra	1 % , 1 % , 1 % , 1 %

Hemsjukvård

- Måste finnas ett medicinskt behov vid anslutning till hemsjukvård, behovet bedöms av läkare samt HSV gemensamt
- HSV är en insats som ofta pågår under en begränsad period - så länge det finns ett medicinskt behov
- Exempel på behov kan vara svårigheter att lämna hemmet för besök/behandling på VC/specialistmottagning för provtagning, sårbehandling mm.
- Andra medicinska behov av hemsjukvård kan t.ex. vara svårigheter att sköta sina läkemedel trots andra insatta insatser, PEG/sond/katetrar, samt vård i livets slut
- Hemsjukvården arbetar på uppdrag och måste alltid ha en ansvarig läkare att återrapportera till (HSV har således inga "egna" läkare)
- UHS kommer oftast eller via vårdcentralerna eller från sjukhuset i samband med utskrivning, men kan även komma enstaka uppdrag via ambulans och 1177
- Tröskelprincipen innebär att patienten i första hand ska ta sig till vårdinrättning (VC/mottagning), vilket innebär att hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet endast ska erbjudas personer som inte på egen hand, eller med stöd, kan uppsöka vårdinrättning

Förebyggande arbete och åtgärder kommunal hälso- och sjukvård

- Stort fokus på sår genom pågående projekt ”Strukturerat omhändertagande av svårläkta sår i hemsjukvården” som startade hösten 2023
- Projektet innebär bl.a. kompetenshöjande insatser, införande av nationella vårdprogrammet ”Svårläkta sår” samt registrering i RiksSår. Registret ger möjlighet att följa enhetens resultat och identifiera förbättringsområden
- Vård- och omsorgsnämnden har beslutat att arbetssättet ska spridas till övriga enheter inom kommunala hälso- och sjukvården (just nu uppstart SÄBO)
- Temat sår är även återkommande fokus för kommunala hälso- och sjukvårdens ”Årshjul”, innebär att ämnet årligen under 3 mån uppmärksammas särskilt. Bl.a. genom nyhetsbrev, föreläsningar, workshops mm.
- Kommunala hemtjänstgrupper har bl.a. fått föreläsning om förebyggande hudvård och hudkontroll
- Sårsköterska i HSV (projektledare samt registerhållare RiksSår). Följer resultat och förbättringsområden samt utbildar leg. personal och konsulterar vid svåra sår

Rutiner och arbetssätt i Hemsjukvården

- Vid anslutning rutin att ssk frågar om nuvarande eller tidigare svårläkta sår
- Alla patienter med Hemsjukvård över 65 år eller ökad risk (immobilisering tex) ska riskbedömas enligt Senior Alert (trycksår undernäring, fall, munhälsa)
- Vid identifierad risk tas dessa risk upp på Hälsokonferens (HSV + HT + Rehab) och åtgärder sätts in. Åtgärder kan t.ex vara: Tryckavlastande hjälpmedel, anpassningar i hemmets fysiska miljö, hudvård och hudinspektion, lägesändringar, träning/aktivitet efter förmåga, mellanmål för att minska nattfasta, dietistkontakt, initiera läkemedelsgenomgång mm.
- Vid rodnad/sår som upptäcks av hemtjänst tas skyndsam kontakt med sjuksköterska i HSV, för vidare bedömning och åtgärd
- Kontakt mellan sjuksköterska och Rehabiliteringen ska alltid ske vid nya sår

Tips! Patientföreningen PASS



Patientförening för patienter med svårläkta sår och deras närstående.

*Tiotusentals personer lider av svårläkta sår som kan ta månader och år att läka om man inte får ett strukturerat omhändertagande med rätt diagnos och rätt behandling.
Sår som inte läkt inom 4-6 veckor kallas för svårläkta sår.*

Patient-representant nås genom RiksSårs support:

Kristina Nordin tel. 0734-47 13 09 kristina.nordin@rikssar.se

På RiksSårs hemsida finns mer information till dig som drabbats av ett svårläkt sår: <https://www.rikssar.se/for-patient/>