

LOKAL SÅRBEHANDLING

Läs igenom tidigare dokumentation om såret och duka upp inför omläggning, använd handskar och förkläde.

1 TITTA PÅ GAMMALT FÖRBAND. _____

- Har det läckt igenom? Hur tjock är vätskan?
- Röd/brun = Blödning.
- Tunn klargul = Vävnadsvätska.
- Grön = Pseudomonas.
- Blå/grå = Missfärgning förband.

2 TVÄTTA HUDEN (15-20 CM) RUNT SÅRET.

3 BEDÖM SÅRBÄDD. _____

- Fibrin och/eller nekros?
- Biofilm?
- Behov av djupare rengöring/debridering?

4 OM FIBRIN/NEKROS OCH ELLER BIOFILM, BEDÖVA OCH ANVÄND EV SÅRSKÖLJNINGSPRODUKT. DEBRIDERA.

5 SKÖLJ SÅRET RENT (UPPDRAGSKANYL, SPRUTA OCH KRANVATTEN). _____

- Löst fibrin = Curette eller sårslev
- Nekros (ej torr) = Klopincett och ögonsax/skalpell.
- Hårt fibrin insprängt i granulation = Microfiber duk.
- Underminering = Dra med sårslev under sårkanten.
- Hyperkeratos/förhårdnad = Curette/skalpell, finkornig fil.

6 SMÖRJ EV. HUDEN RUNTOMKRING MED MJUKGÖRANDE.

7 BEDÖM SÅRBÄDD EFTER TIME. MÄT OCH TA EV. FOTO.

8 FÖLJ ORDINATION AV FÖRBAND ELLER VÄLJ FÖRBAND.

T = TISSUE. VILKEN VÄVNAD (GRANULATION, FIBRIN, NEKROS) SER JAG I SÅRET?

I = INFECTION/INFLAMMATION. SER JAG TECKEN (RODNAD, SMÄRTA, ÖKAD VÄTSKA, LUKT, VÄRMEÖKNING) PÅ INFEKTION ELLER INFLAMMATION I SÅRET?

M = MOISTURE. HUR MYCKET VÄTSKAR SIG SÅRET?

E = EDGE. HUR SER SÅRKANTEN UT?

FÖR MER INFORMATION

WWW.RIKSSAR.SE

