



Vem sätter diagnoser?

Digital fika med RiksSår

Hanna Wickström
Specialist i allmänmedicin
Ordf RiksSårs styrgrupp

Maria Boström
Distriktssköterska
Registerhållare RiksSår

Alla kan vara nyfikna och tänka diagnos!

Det finns inga särskilda regler för vem som får ställa diagnos eller sätta diagnoskod. Det är ofta verksamhetschefen/arbetsledande chefen som fördelar arbetsuppgiften. I allmänhet är det läkare som ställer diagnos. Men all hälso- och sjukvårdspersonal som har tillräcklig kunskap om en sjukdom, en funktionsnedsättning eller en skada kan ställa diagnos inom ramen för sin yrkeskompetens.

Man bör skilja på de två momenten *"att ställa diagnos"* och *"att klassificera en ställd diagnos"*. I det första fallet bedömer man vilket sjukdomstillstånd patienten lider av. I det senare fallet anger man en kod för diagnosen, med hjälp av något kodverk, till exempel en diagnosklassifikation. Arbetsuppgiften att klassificera en diagnos är inte heller reglerad när det gäller vem som får utföra den.

Vårdgivaren ansvarar för att planera, leda och kontrollera verksamheten så att den lever upp till kravet på god vård enligt allmänna regler i hälso- och sjukvården.

Socialstyrelsen



Alla som sätter och klassificerar diagnos
tar ansvar (oavsett profession)



Alla som träffar patienter har ett ansvar att göra rätt

Bokat besök för diagnos - träffa patienten

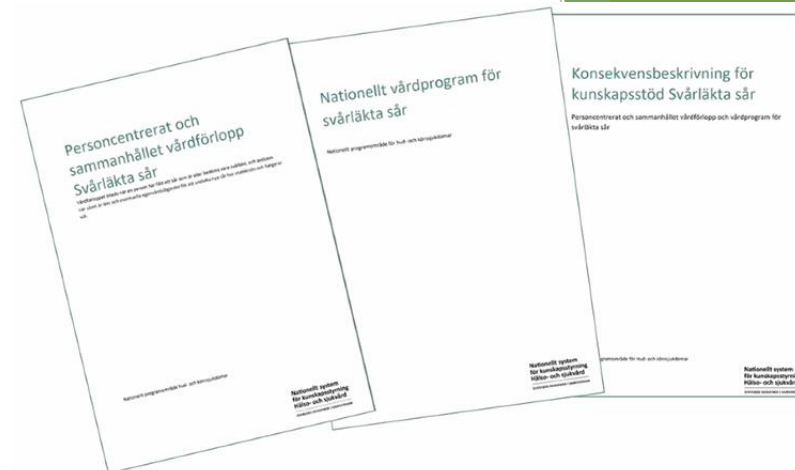


Vill du veta varför du är sjuk?



- ▶ Alla har rätt att veta orsaken till varför såret inte läker
- ▶ Patienten behöver vara delaktig för att göra "sin del"
- ▶ Sjukvården behöver kvalitetssäkra vården, veta att vi gör rätt

Diagnoser och diagnoskoder



Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård
SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

- **Venöst sår**
- **Arteriellt sår**
- **Arteriovenöst sår**
- **Trycksår**
- **Traumatiskt sår**
- **Diabetesrelaterat fotsår**
- **Atypiskt sår, inklusive tumörsår**

I83.0 Varicer i nedre extremiteterna med bensår, I87.2 Venös insufficiens

I70.2C Perifer ateroskleros med bensår, I70.2A Perifer ateroskleros med gangrän

I83.0 Varicer i nedre extremiteterna med bensår, I87.2 Venös insufficiens, I70.2C Perifer ateroskleros med bensår, I70.2A Perifer ateroskleros med gangrän

L89.9 Trycksår (välj lokalisation), L89.0-3 Trycksår kategori 1-4

S81.9 Sårskada på underben med ospecificerad lokalisation, S81.8 Sårskada på andra specificerade delar av underben, S91.0 Sårskada på fotled, S91.3 Sårskada på andra delar av fot (och orsakskod)

E10.6D Diabetes mellitus typ 1 med (diabetiskt) fotsår, E11.6D Diabetes mellitus typ 2 med (diabetiskt) fotsår

L88.9 Pyoderma gangrenosum, L95.9 Vaskulit begränsad till huden, ospecificerat L95.0A Atrophie blanche [Milian], E83.5 Calcifylaxi, L97.9B Martorells sår L92.1, Necrobiosis lipoidica som ej klassificeras på annan plats, C44.7EOspecificeradbasalcellscancer i huden på nedre extremiteten inklusive höften, C44.7S Skivepitelcancer i huden på nedre extremiteten inklusive höften, C43.9 Ospecificerad lokalisation av malignt melanom i huden

Sårdiagnoser/sårtyper i RiksSår

- ▶ Venöst sår
- ▶ Arteriellt sår
- ▶ Arteriovenöst sår
- ▶ Diabetesfotsår
- ▶ Traumatiskt sår
- ▶ Trycksår Kategori 2
- ▶ Trycksår Kategori 3
- ▶ Trycksår Kategori 4
- ▶ Vaskulitsår
- ▶ Reumatiskt sår
- ▶ Pyoderma gangränosumsår
- ▶ Necrobiosis lipoidicasår
- ▶ Hypertensivt sår
- ▶ Primär atrophie blanchesår
- ▶ Basaliomsår
- ▶ Skivepiltelcancersår
- ▶ Malignt melanomsår
- ▶ Hudlymfomsår
- ▶ Annan ovanlig sårdiagnos

Vilken diagnos sätter vi?

14 - årig flicka ramlar med sin cykel och får ett sår på sin högra fot, över hälsenan. Flickan träffar initialt ortoped men gör sedan sina fortsatta omläggningar på vårdcentral. Flickan utvecklar en nekros i sitt sår och såret läker efter 10 veckor.

- ▶ 1. Basbedömning (kärldata ua)
- ▶ 2. Diagnos
- ▶ 3. Behandling
- ▶ 4. Uppföljning

S81.9 Sårskada på underben med ospecificerad lokalisering

Vilken diagnos sätter vi?

En man i 60 års åldern är med i en arbetsplatsolycka och får en järnstav på sitt ben. Till en början får mannen ett stort hematom framsida vänster ben. Efter en och en halvvecka utvecklas en nekros av de gamla koaglerna. Mannen har sedan tidigare en känd venös insufficiens. Såret läker efter 6 månader.

- ▶ 1. Basbedömning (kärlstatus ua)
- ▶ 2. Diagnos
- ▶ 3. Behandling
- ▶ 4. Uppföljning

*I87.2 Venös insufficiens
S81.9 Sårskada på underben med ospecificerad lokalisering*

Vilken diagnos sätter vi?

Kvinna i 75 års åldern utvecklar sår på dig II och dig III i form av torra svarta nekroser som växer i storlek. Såren uppkommer spontant och är smärtsamma. Kvinnan är rökare, har diabetes och har haft en hjärtinfarkt. Patienten har även bilaterala ödem som bedömts bero på inaktivitet.

- ▶ 1. Basbedömning (ABI 0.6)
- ▶ 2. Diagnos
- ▶ 3. Behandling
- ▶ 4. Uppföljning

*I70.2C Perifer ateroskleros med bensår
I70.2A Perifer ateroskleros med gangrän*

Vilken diagnos sätter vi?

En 50 årig man kör omkull med sin motorcykel och får ett skrapsår på ovansidan på sin vänstra hand. Stenar går också in i handen på samma ställe. Stenarna plockas ut och såren de orsakat sys ihop. Efter 4 dygn utvecklar mannen en infektion i såret. Såret läker efter 11 veckor.

- ▶ 1. Basbedömning
- ▶ 2. Diagnos
- ▶ 3. Behandling
- ▶ 4. Uppföljning

S61.9 Sårskada på handled och hand med ospecificerad lokalisation

Vilken diagnos sätter vi?

Kvinna i 80 års åldern söker sin vårdcentral på grund av kraftiga benödem. Kvinnan har utvecklat ett fibrinbelagt sår på sitt högra ben. Det rinner vätska från båda underbenen. Patienten har en känd hjärtsvikt sedan tidigare. Hon kommer till vårdcentral i rullstol då hon har svårt att gå på grund av svullnaden i sina ben.

- ▶ 1. Basbedömning (kärlstatus ua)
- ▶ 2. Diagnos
- ▶ 3. Behandling
- ▶ 4. Uppföljning

*I50.9 Hjärtinsufficiens, ospecificerad (hjärtsvikt), R60.0C Underbensödem
I87.2 Venös insufficiens*

Vilken diagnos sätter vi?

En man i 60 års åldern tappar rengöringsmedel över benet och blöter ner byxbenet. Mannen hamnar på knä under sitt arbete och avlägsnar inte byxorna förrän efter 2h. Patienten utvecklar sår på underbenet som är täckta med nekros. Nekroserna är svåra att avlägsna och under behandlingstiden får patienten infektion i ett av sår. Sårerna läker ut efter 3 månader.

- ▶ 1. Basbedömning (kärldatastatus ua)
- ▶ 2. Diagnos
- ▶ 3. Behandling
- ▶ 4. Uppföljning

Vilken diagnos sätter vi?

En man i 90 års åldern kommer till korttids från sjukhuset efter en komplicerad höftoperation. Sköterska på korttids hittar förband på hälarnas baksidor och undertill ses sår. Han har ont i samband med sårbehandlingen, inte annars. Börjar stå- och gångträna med stöd av fysioterapeut. Gått ner i vikt i samband med vårdtiden. Svullen om benen.

- Basbedömning (kärlstatus stela kärl)
- Diagnos
- Behandling
- Uppföljning

Vilken diagnos sätter vi?

Man i 60 års åldern med typ 1 diabetes, njursvikt och charcotfot. Plötsligt var det ett sår undertill foten. Ingen sårsmärta. Vätska i skon. Viss bensvullnad. Inga tecken till infektion.

- ▶ 1. Basbedömning (kärlstatus ua)
- ▶ 2. Diagnos
- ▶ 3. Behandling
- ▶ 4. Uppföljning

Vilken diagnos sätter vi?

Kvinna 86 år som länge haft ett sår på underbenet. Ingen sårsmärta. Bensvullnad bilat. Känd hjärtsvikt. Läker nästan ibland. Går på omläggning då och då, när det vätskar.

- ▶ 1. Basbedömning (kärldata ua)
- ▶ 2. Diagnos
- ▶ 3. Behandling
- ▶ 4. Uppföljning

*R23.8W Andra och ospecificerade hudförändringar
C44.7E Ospecificerad basalcelscancer i huden på nedre extremiteten inklusive höften (basaliom)*

Vilken diagnos sätter vi?

Man, 85-år. Återkommande bensår kring anklarna bilat. Sår uppkommer spontant.

- ▶ 1. Basbedömning (kärlstatus ua)
- ▶ 2. Diagnos
- ▶ 3. Behandling
- ▶ 4. Uppföljning

Basbedömning

- Anamnes, med särskilt fokus på tidigare och aktuella sjukdomar, aktuella läkemedel, rökning
- Status; Body Mass Index (BMI), rörlighet, nutritionsstatus
- Såranamnes; såruppkomst, sårduration, tidigare sår, djup ventrombos, kärlkirurgiska åtgärder eller tidigare amputation
- Smärtanalys och smärtskattning
- Kärlstatus; palpation av perifera pulsar, ankeltryck och ankel-/armtrycksindex (tåtrycksmätning vid misstänkt stela kärl)
- Sårstatus; sårstorlek, sårlokalisering, sekretion, fibrin, nekros, granulationer, sårkanter, tecken på sårinfektion
- Hud runt såret; ödem, rodnad, blek hud, hyperpigmentering, varicer, behåring, atrophie blanche (vitaktiga ärrliknande hudområden med högröda papler), lipodermatoskleros (senstadium av ödem med kronisk inflammation och bindvävsomvandling)
- Blodsockerkontroll och HbA1c vid misstanke om diabetesrelaterat fotsår. Vid behov kan kompletterande provtagning behöva utföras utifrån patientens allmäntillstånd.



Personuppgifter: _____
Registreringsdatum (datum för det patientens sår uppgifter till RiksSår samlas in) _____

ANAMNES

Såransvarig personal: _____
Vikt: _____ Längd: _____
Oftastlig viktöknad senast 3 månader (ja/nej) _____
Rörlighet: (sår med eller utan hjälpmedel, gå med hjälp av personal, fullständigt hela dagen, kläddagande) _____

Rökare (ja, nej, n.a. rökare) _____
Aktuella sjukdomar (diabetes, hjärtsjukdom, kärlsjukdom, RA, infektioner, sjukdom, neurologiska sjukdomar/nytt) _____

Aktuella läkemedel (smärtmedel, blodförtunnande, immunsuppressiva, blodförtunnande) _____

SÅRSTATUS

Sårlokal: _____
Sårduration (dagar) veckor sedan sår uppkom: _____
Antibiotikabehandling för aktuellt sår senast 6 mån (ja/nej) _____
Sårtyper (sår flera än i samma sårlokal - registrera vilka sårtyper) _____
Längd (cm) _____ Bredd (cm) _____
Sårsmärta? (om ja ange skala 0-10) _____
Sår i natt? (ja/nej) _____

KÄRLSTATUS (plus i vid sår på underben eller fot)

Ärtertryck (cmHg) _____
ADP palpabel (ja/nej) _____
Ankel/armtrycksindex utfört (ja/nej) _____
Ankeltryck ADP: _____
Ankeltryck ATP: _____
Armtryck: _____
Ankel/armtrycksindex: _____
Tå/armtrycksindex utfört (ja/nej) _____
Tåtryck: _____
Tå/armtrycksindex: _____
Andra arteriell undersökning, t.ex. arteriell dopplersonografi (ja/nej) _____



MEDICINSK SÅRDIAGNOS

Diagnosdatum (datum när patient för en diagnos, om patienten har fått sår diagnos sedan senaste registrering i registret anges sårets registreringsdatum som diagnosdatum) _____

Receivarsår (ja/nej) _____

Medicinsk Sårdiagnos (endast möjligt att välja en diagnosalternativ, ange det mest dominerande)

- ☐ Venöst sår
- ☐ Arteriellt sår
- ☐ Arteriovenöst blandår
- ☐ Diabetesfotsår
- ☐ Traumatiskt sår
- ☐ Trycksår Kategori 1
- ☐ Trycksår Kategori 2
- ☐ Trycksår Kategori 3
- ☐ Trycksår Kategori 4
- ☐ Vaskulit
- ☐ Reumatiskt sår
- ☐ Pyoderma gangränosum
- ☐ Necrotizing fasciitis
- ☐ Hypertensivt sår
- ☐ Primär atrophie blanche
- ☐ Basallom
- ☐ Skivpillerläsmer
- ☐ Måligt medfödd
- ☐ Hudinfektion
- ☐ Annan (specifika sårdiagnos)

Övrigt _____



Vem gör vad?

Teamet måste lägga upp en plan

- ▶ Prata samman er, vem gör vad hos er (undersökningar och tolkning av dessa, anamnes, foto, diagnos, remisser, smärtlindring, behandling?)
- ▶ Rutiner
- ▶ Ssk, Dsk, Usk, Läk
- ▶ Bokade besök
- ▶ Uppföljning



RiksSår

- ▶ Basbedömningen motsvarar första registreringen
- ▶ Uppföljning motsvarar andra/sista registreringen
- ▶ Titta på era resultat tillsammans i teamet
- ▶ Titta på era resultat tillsammans med er chef

Följ upp resultat

Sårcentrum Blekinge Väst (Hanna Wickström)

 RiksSår

Min enhet ▾

Sök ▾

Rapporter ▾

Administrera ▾

Pågående patienter

Avslutade patienter

Vårdförloppet svårläkta sår

Patientrapport

Excelexport

Notera att endast klarmarkerad data visas i rapporten

Indikatorer vårdförloppet svårläkta sår

	Sårcentrum Blekinge Väst	Riket
	Vald period	Vald period
Indikator		
Svårläkta sår med etiologisk diagnos	92% (278 av 301)	86% (4078 av 4759)
Sårläkningstid för svårläkta sår. Mediantid i dagar	201 (151 sår)	172 (1775 sår)
Antibiotika vid venösa sår	17% (11 av 65)	28% (154 av 552)
Smärtbehandling vid svårläkta sår	56% (125 av 223)	40% (1144 av 2868)
Kompressionsbehandling av venösa sår	95% (62 av 65)	89% (492 av 552)
Sekundärprevention av venösa sår	29% (16 av 55)	40% (175 av 443)
Sekundärprevention av trycksår	44% (12 av 27)	47% (168 av 359)
Recidiv bland venösa sår	37% (31 av 84)	31% (284 av 925)
Recidiv bland trycksår	10% (6 av 61)	11% (100 av 884)



Är kaffet slut nu?

- ▶ Frågor?
- ▶ Funderingar?

Tack för idag!

Användarmöte 10 september!!!

Kontakt med RiksSår:

Support tisdagar kl 08-16

Registerkoordinator: Kristina Nordin

kristina.nordin@rikssar.se

Telefon: 0734-47 13 09

Registerhållare: Maria Boström

maria.bostrom@rikssar.se

Ordf RiksSårs styrgrupp: Hanna Wickström

hanna.wickstrom@rikssar.se

