

Vilket förband till vilket sår?

RiksSår användardag

22 september 2026

Anna Carlsson distriktssköterska

anna.m.carlsson@regionostergotland.se

Bilderna är skyddade enligt upphovsrätten och får inte spridas vidare

Grundkrav på förband

Skapa bästa tänkbara miljö
för sårhäkning,
fuktighetsbevarande miljö

Bakterietätt, det vill säga
skydda mot bakterier från
omgivningen och mot att
bakterier från såret sprids
till omgivningen

En uppsugande förmåga
och kunna behålla
sårvätskan i förband

Tolereras av huden och
inte ge
överkänslighetsreaktioner

Kännas behagligt för
patienten och lindra
smärta

Inte fastna i såret

Formbart

Väldokumenterat

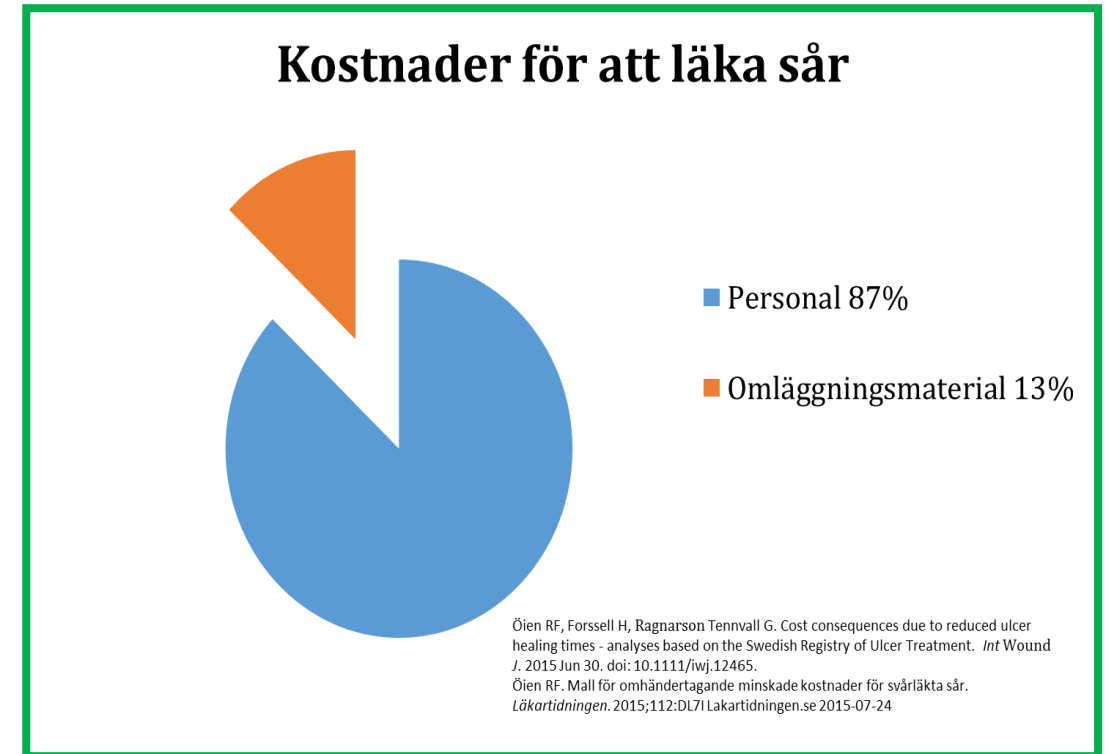
Så långt som möjligt inte
hindra personens dagliga
aktiviteter

Basbehandling

- Smärtbehandling, lokal och systemisk
- Sårrengöring, debridering och **förband utifrån sårstatus, även huden runt såret**
- **Vid behov infektionsbehandling**
- Kompressionsbehandling
- Tryckavlastning, trycksår och diabetesrelaterade fotsår
- Nutrition
- Information och dialog med patienten, närstående
- Råd om egenvård, fysisk aktivitet, nutrition och i förekommande fall rökstopp och viktreduktion

Strukturerat arbetssätt minskar läkningstiden och leder till lägre kostnader

- Personalkostnader 87 % och förbandsmaterial 13 %
- Det innebär att åtgärder som förkortar läkningstiden sannolikt ger större ekonomisk effekt än att försöka spara pengar på billigare förband
- Strukturerad bedömning, etiologisk diagnos och evidensbaserade behandlingar i teamarbete
- Minskad sårhäkningstid = kortare behandlingsperiod
- PSVF svårläkta sår besparingar på 1 miljard kronor/år



Geler/gelkompress



- **Egenskaper:** Tillföra fukt som ger upprensande förmåga och en fuktig sårmiljö. Smärtstillande effekt. Vissa har antiseptiska egenskaper och motverkar även biofilm (PHMB, hypoklorsyra)
- Kräver ytterförband
- Appliceras i såret annars risk för maceration
- **Indikationer:** Fibrinbelagda sår, fuktiga nekroser, fukta torra sår eller senor. Svårläkta sår, traumatiska sår, trycksår, diabetesrelaterade sår
- **Ex:** Duoderm Hydrogel, HydroCyn (Bactiguardgele), Intraside gel, Nu-gel, Purilongel, Prontosangele, Sorbact gelkompress

Gelebildande fiberförband

- **Egenskaper:** Ett högabsorberande gelbildande förband

Formar sig tätt intill sårbädden

Minskar risk för maceration

Såret hålls fuktigt

- **Indikationer:** Måttligt och kraftigt vätskande sår, fylla ut kaviteter
- **Ex:** Aquacel extra, Biatain fiber, Durafiber, Exufiber
Med och utan fästkant



Hydrokolloida förband

- **Egenskaper:** Ocklusiva, tätslutande som bidrar till fuktig sårmiljö vilket främjar en autolytisk debridering och granulation
- Vatten- och bakterietäta, fäster direkt på huden
- Sparsamt till måttligt vätskande sår
- **Indikationer:** Fibrinbelagda sår, rena granulerande sår, fuktiga svarta och gula nekroser, smärtsamma sår, skrubbsår, främmande kropp såsom stickor, flisor
- **Ex:** Comfeel plus, Duoderm, Hydrocoll, SuprasorbH
- **Obs!** Varsamhet på diabetesrelaterade fotsår, sårinfektion, arteriella ischemiska sår eller skör hud



Kollagenförband

- **Egenskaper:** Stimulerar angiogenesen, kärlnybildningen
- Verkar upprensande
- Sätter fart på syntesen av kollagen och fibroblastaktiviteten
- Stimulerar granulationsfasen
- Appliceras direkt i såret
- **Indikationer:** Används vid stagnerade sår som igångsättare ex vid venösa sår, trycksår, traumatiska sår, diabetesrelaterade fotsår
- **Ex:** Cutimed Epiona, Promogran
- Såret behöver vara fritt från kraftig nekrotisk vävnad



Polyuretanskumförband

- **Egenskaper:** Skydda sårytan, absorberar vätska
 - Fuktig sårmiljö
 - Minskar risk för smärta/vävnadsskada vid förbandsbyte
 - Kan användas som primär eller sekundärförband
 - **Indikationer:** Lätt till måttligt vätskande sår, sår med ömtålig omgivande hud, granulerande vätskande sår, brännskador, skydd vid känslig hud, hudfliksskador
 - Till de flesta sårtyper
- Allt-i-ett-förband, behov av fästning, med eller utan vidhäftning, med eller utan silikonyta, olika tjocklekar, transportör
 - **Ex:** Aquacel Foam, Allevyn, Biatain, Cutimed, DryMax Foam, HydroTac, Mepilex, Siltec Plus, Sitag silikon, Tegaderm foam
 - Mepilex transfer, transportör – behov av absorberande ytterförband



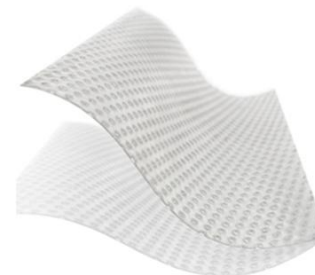
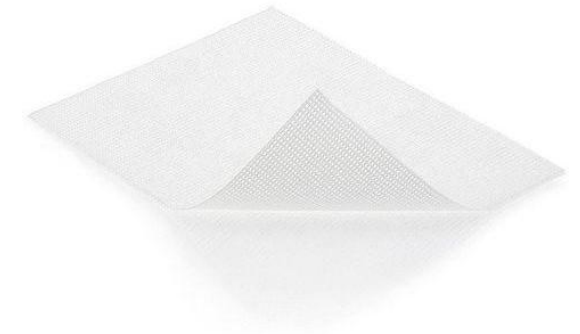
Superabsorberande förband

- **Egenskaper:** Hög absorptionsförmåga, bibehåller vätskan i förbandet och minskar risken för maceration
- **Indikationer:** Kraftigt vätskande sår och vätskande sår
- Går att använda under kompression, behov av fästning, allt-i-ett-förband
- **Ex:** Biatain Super, Curea, Cutimed Sorbion, DryMax, Mextra, Vliwasorb
- Obs! Ej att jämföra med blåvita absförband



Sårbäddsskydd

- **Egenskaper:** Skydda sårytan
- Ofta silikonnät eller nät behandlat med salva för att minska risken att förbandet ska fastna i såret och skydda hud
- **Indikationer:** Rena sår, traumatiska sår, brännskador, granulation, hudflikar, skrubbsår, ömtålig hud, tagställe
- Undvik vid kraftigt vätskande eller tjock sårvätska
- Undvik dubbla silikon, sårbäddsskydd och polyurethanskumsförband med silikon!
- **Ex** Cuticell contact, Jelonet, Mepitel one, Sipro, Spycra Contact



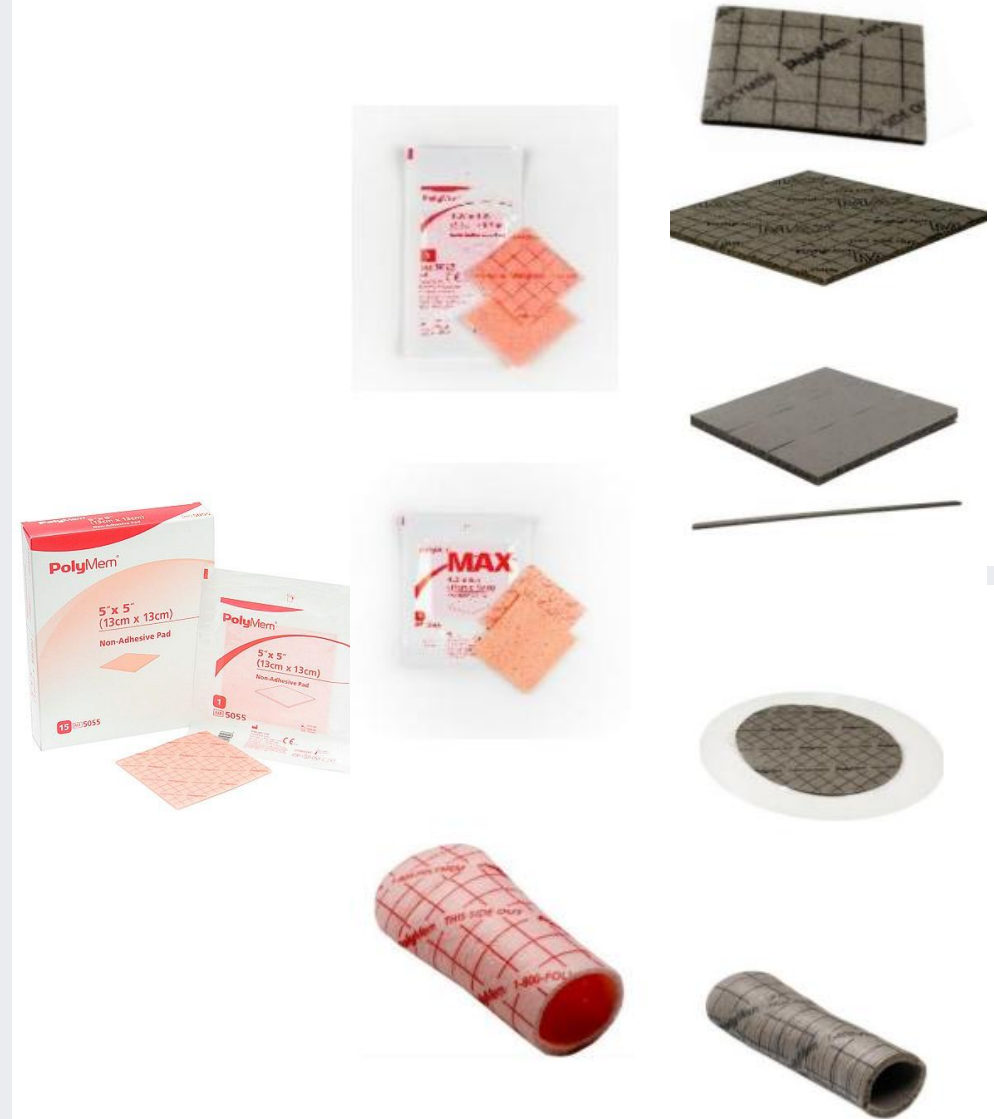
Hydrofoba förband

- **Egenskaper:** Hydrofob yta, bakterie- och svampbindande förband och reducerar mikrobiell börda i såret.
- **Indikationer:** Sår med hög bakteriebörda, fuktiga gula nekroser eller torra svart nekros med fuktig kant, preventiv sårinfektion
- Pseudomonasaeruginosa
- Diabetesrelaterade fotsår
- Candidainfektion, nageltrång
- **Ex:** Sorbact gel kompress, kompress, fungi, superabsorbent, allt-i-ett förband, tamponad
- Ej ihop med kräm, salva, vaselin



Multifunktionellt aktivt förband

- **Egenskaper:** Upprensande förband med glycerin, surfactant och superabsorbent. Stimulerar sårhäkningsprocessen
- Bevara fuktig sårmiljö, god absorptionsförmåga, reducerar smärta, löser nekroser, skonsamt och fastnar inte i såret eller hud. Begränsar inflammation.
- **Indikationer:** Måttligt vätskande sår till rikligt vätskande sår. Fuktiga, gula nekroser. Smärtsamma, vätskande sår. Granulerande sår, hudfliksskador, traumatiska sår. Finger- och tåskador. Kaviteter.
- **Ex:** PolyMem. Standard, Wic (sårhålor), Max, finger/tå. Även i silver.



Antiseptiska förband/produkter

- Förhindrar förökning eller dödar mikroorganismer
- Ingen känd resistens
- Används vid kraftig bakteriebörda/infektion
- Jod
- Silverförband
- Medicinsk honung
- PHMB, polyhexanid
- Sorbact
- Antiseptisk vätska/gel – hypoklorsyra
- Produkter som innehåller surfaktant med silver
- Följ Stramas riktlinjer vid hög bakteriebörda: Ökad behandlingsfrekvens, debridering, kompressionsbehandling, antiseptiska förband



Medicinsk honung

- **Egenskaper:** Bred effekt mot många bakterier, biofilm, MRSA och antibiotikaresistenta bakterier
- Minskar inflammation, löser fibrin och nekroser
- Upprätthåller en fuktig sårhelingsmiljö
- Stimulerar granulation
- Luktreducerande
- **Indikationer:** Svårläkta sår, trycksår, diabetesrelaterade sår, traumasår, maligna tumörsår
- Motverkar ärrbildning
- **Kontraindikationer:** Ej vid allergi mot bistick
- **Ex:** Actilite honungsnät, Activon, Algivon, Manuka
- Fungerar för personer med diabetes, honung verkar lokalt



Jod

- **Egenskaper:** Upprensande genom absorption av sårsekret och död vävnad. Stimulerar sårhäkningen
- Kraftigt uppsugande
- Reducerar lukt
- **Indikation:** Vid kraftigt koloniserande sår eller infekterade sår. Orena sår. MRSA
- Läggs innan för sårkanterna
- Sveda kan upplevas initialt
- **Ex:** Iodosorb, Inadine
- Var försiktig vid thyroideasjukdom
- Ej till sår större än 300 cm²



PHMB, polyhexanid

- Används i mer än 60 år
- **Egenskaper:** Effektivt mot bakterier, MRSA, VRE, svamp, biofilm
- Stimulerar granulation
- Smärtstillande genom fuktregling
- **Indikation:** Infekterade sår som är torra till lätt-måttligt vätskande, nekrotiska, ytliga eller djupa, trycksår, diabetesrelaterade fotsår
- Kontraindikation: Hyalint brosk, 3:e gradens brännskador
- **Ex:** Prontosan gel, SuprasorbX+PHMB, Suprasorb P+PHMB



Silver

- **Egenskaper:** Antimikrobiellt, MRSA, VRE, pseudomonas
- Verkar lokalt i förbandet med att silverjoner frisätts i såret, skadar bakteriernas cellmembran och DNA/RNA
- **Indikationer:** Sår med hög bakteriebelastning
- Används under 2 veckor, om effekt ytterligare 1 vecka
- **Kontraindikationer:** Vissa ej vid strålning, MR eller ultraljud
- Inga kända kliniska fall med resistensutveckling har rapporterats
- **Ex:** Acticot Ag, Allevyn Ag, Aquacel Ag, Biatain Ag, Exufiber Ag, Mepilex Ag, PolyMem Ag, Silverlon, Suprasorb A Ag



Barriärskydd och mjukgörande

- **Barriärskyddande egenskaper:** Skydda omgivande hud mot fukt. Minska risken för maceration.
- Ska appliceras på ren och torr hud
- Ex: Acticon barrier, Askina barrier, Cavilon, Cover skin, Essenta, Secura, Welland, Cavlinon Advanced (MASD)
- **Mjukgörande egenskaper:** Skyddar och återställer hudens barriärfunktion.
- Minskar risken för torr och kliande hud. Prevention



Nekrotisk vävnad

- Död vävnad som utgör hinder för sårhäkning och ökar risken för infektion/biofilm
- Gul, brun eller svart
- Ibland hård, ibland mjuk
- Behandling: Optimal basbehandling inklusive debridering
- Barriärskydd och mjukgörande
- Torra svarta nekroser: torra förband, ej debridering!
- Förbandsbyte 2 gånger/vecka

Foto nr 1 och 2: Debridering Primärförband: Aktivt förband såsom sårgeler, jod, multifunktionellt, PHMB, sorbact plus sekundärförband

Foto 3: Rengöring. Sorbact vid nekroskanten, skyddande polyurethanskumförband

Fibrinbeläggning

- Elastiskt trådformigt protein som bildas av kroppen
 - Gulaktiga beläggning
 - Försämrar sår läkningen och risk för infektion/biofilm
 - Behandling: Optimal basbehandling och kompression
 - Debridering
 - Förbandsbyte 2 ggr/vecka
- Aktivt primärförband/produkt: Ex sårgele, sorbact, honung, hydrokolloid, jod, multifunktionellt, PHMB
 - Sekundärförband: Gelebildande fiber, polyurethanskum, superabsorbent

Granulationsvävnad

- Nybildningsfasen/proliferationsfasen
- Angiogenes, kollagen, granulationsvävnad
- Vävnaden fyller ut sårhålan
- Behandling: Försiktig rengöring
- Förbandsbyte en gång/vecka
- Målet att uppnå jämn fuktighet och skydda vävnaden
- Kan övergå i hypergranulation – kortison grupp III

- Primärförband/sekundärförband: Sårgele, sorbact, honung, polyurethanskumförband, gelebildande fiber, multifunktionellt förband, hydrokolloida förband

Epitelvävnad

- Reepiteliseringsfasen som styrs av tillväxtfaktorer
- Epitelceller vandrar in över granulationsvävnaden från sårkanterna
- Skör lilaaktig vävnad
- Kontraktion av såret
- Sårbehandling: Försiktig rengöring och skyddande förband
- Förbandsbyte en gång/vecka

- Skyddande polyurethanskumförband, multifunktionellt förband, gelebildande fiber

Blottade senor

- Viktigt att se skillnad mellan fibrin, ben och sena
- Sena lite vitare och silvriga än fibrin
- Be patienten röra kroppsdelens för att avgöra om en sena
- Måste alltid hållas fuktiga då senor har dålig blodförsörjning och kan torka ut
- Får aldrig klippas i!
- Behandling: Försiktig rengöring
- Hålls fuktiga ex NaCl på gelbildande fiber
- Sekundärförband:
Polyurethanskumförband, hydrofiber

Maceration

- Optimera basbehandling. Debridering och rengöring, barriärskydd
- Primärförband: Aktivt förband som är upprensande (antiseptiska ifall infektion)
- Sekundärförband: Superabsorbenter och kompressionsbehandling utifrån kärlstatus

- Uppluckring av omgivande hud vilket ger hudskada pga sårsekret
- Diagnos?
- Saknas kompression, tillräcklig kompression?
- Sårstatus, infektion?
- Val av förband, absorberande effekt?
- Albumin?
- Inaktivitet?
- Förbandsbytfrekvens?