



Madrasser för trycksårsprevention

Therese Gerlang

Madrasser för trycksårsprevention

1 Förskrivare

Sjuksköterska, distriktssköterska

Leg Arbetsterapeut och leg fysioterapeut i samråd med ssk/dsk

2 Kriterier

Hjälpmiddel avsedda att omfördela/utjämna tryck på ömtåliga delar av kroppen under längre perioder av sängliggande för att förhindra trycksår hos personer i riskzon.

Tryckutjämnande madrass förskrivs i förebyggande eller behandlande syfte. Förskrivning ska utgå från personens individuella behov baserat på:

- Personens vikt och längd.
- Graden av immobilisering och inaktivitet.
- Behov av kontroll av mikroklimat och minskning av skjuv.
- Eventuella trycksår, dess svårighetsgrad och lokalisation.
- Risken att utveckla fler trycksår.

Ställningstagande inför förskrivning av tryckutjämnande madrass ska föregås av noggrann bedömning av brukarens problem av ovanstående.

Observera! Förskrivning av tryckreducerande madrass ersätter inte lägesändringar eller andra omvårdnadsåtgärder.

3 Anvisning

Genomför en strukturerad riskbedömning (din kliniska erfarenhet, kunskaper om riskfaktorer och riskmoment i kombination med ett validerat riskbedömningsinstrument) inklusive hudbedömning.

Exempel på validerade riskbedömningsinstrument är Purpose-T eller den modifierade Nortonskalan.

Gradering av trycksår (källa Vårdhandboken)

Kategori 1: Hudrodnad som inte bleknar vid tryck

Intakt hud med rodnad på ett avgränsat hudområde, vanligtvis över benutskott. Mörk, pigmenterad hud kan sakna detta tecken, men färgen skiljer sig från omkringliggande hudområden. Området kan vara smärtsamt, fast, varmare eller kallare än kringliggande hud. Kategori 1-trycksår kan indikera att personen är i farozonen för att utveckla djupare trycksår.

Kategori 2: Delhudsskada

Delhudsskada som visar sig som ett ytligt sår med rosaröd sårbädd utan fibrinbeläggning. Kan också vara intakt eller öppen/sprucken serumfylld blåsa. Visar sig som ett blankt och torrt ytligt sår eller ytligt hematom. Denna kategori skall inte användas för att beskriva hudflikar, hudskador av häfta, inkontinensrelaterad dermatit eller maceration.

Kategori 3: Fullhudsskada

Fullhudsskada. Subkutan fett är synligt, men ben, sena och muskel syns inte. Fibrinbeläggning kan vara synlig men döljer inte skadans djup. Kan inkludera underminering eller fistlar. Djupet av ett kategori 3-trycksår varierar beroende på anatomisk lokalisering. Nästrygg, öra, bakhuvud och malleoler saknar subkutan fettvävnad och kategori 3-trycksår kan vara ytliga på dessa lokaliseringar. Motsatsen gäller för områden med riklig subkutan fettvävnad där djupa kategori-3 trycksår kan utvecklas.

Kategori 4: Djup fullhudsskada

Involverar ben, sena eller muskelvävnad. Fibrin eller nekros kan synas. Ofta förekommer underminering och fistlar. Djupet av ett kategori 4-trycksår varierar beroende på anatomisk lokalisering. Kan involvera muskler och stödjevävnad vilket gör att osteomyelit och osteit kan uppstå.

Icke klassificerbart trycksår: Sår djup okänt

Fullhudsskada där sårbotten är täckt av fibrinbeläggning och/eller nekros. Det är inte möjligt att avgöra djupet förrän tillräckligt med nekros och/eller fibrin har tagits bort.

Misstänkt djup hudskada: Sår djup okänt

Lila eller rödbrunt lokaliserat område med missfärgad och intakt hud eller blodfylld blåsa som uppstått på grund av tryck och/eller skjuv som medfört skada på underliggande vävnad. Området kan upplevas smärtsamt, hårt, mjukt, varmare och kallare vid jämförelse av intilliggande hud.

Utifrån riskbedömning och klinisk bedömning förskrivs madrass med utgångspunkt i det upphandlade sortimentet.

Nedanstående punkter är en vägledning vid val av madrass med utgångspunkt från Vårdhandboken:

- Vid risk för att utveckla trycksår eller vid redan uppkommet trycksår av kategori 1 och 2: välj en tryckfördelande skummadrass eller madrass med statiskt luftfyllda kuddar.
- Vid hög risk för att utveckla trycksår och frekvent lägesändring inte är möjligt: välj en madrass med aktivt tryckfördelande underlag (bäddmadrass eller ersättningsmadrass med luftflödessystem).
- För patienter som har utvecklat trycksår, kategori 3 och 4, icke klassificerbart trycksår och misstänkt djup hudskada: välj en madrass

med kontinuerligt luftflödessystem som ger konstant lågt tryck, minskad skjuveffekt och en god kontroll av mikroklimat.

*Om madrass förskrivs till säng med sänggrindar kontrollera rekommenderad madrasshöjd och rekommenderad sänggrind.
Det ska vara ett avstånd på 22 cm från madrassen till grindens överkant.*

4 Uppföljning/utvärdering

Uppföljning enligt förskrivarmetoden.

Riskbedömningen upprepas regelbundet, speciellt vid försämrat hälsotillstånd, efter större kirurgiska ingrepp och inför överflyttning till annan vårdform.

Madrassens kvalitet ska undersökas regelbundet. Överdraget kontrolleras så det är helt. För skummadrass gäller kontroll av skumkvalitet så det sviktat tillbaka, känn därför regelbundet igenom madrassen eftersom skum åldras.

5 Dubbelutrustning

Medges ej

6 Kostnadsansvar

Förskrivande enhet