



Förskrivardirektiv kompressionsstrumpor samt justerbar kompression Förskrivardirektiv 040606

Therese Gerlang

1 Förskrivare

Efter läkares ordination har barnmorska, distriktssköterska, sjuksköterska, fysioterapeut, sjukgymnast och lymfterapeut förskrivningsrätt.

Förskrivaren ska ha erfarenhet inom området och erforderlig produktkunskap.

2 Kriterier

Syftet med kompressionsbehandling med kompressionsstrumpor och justerbar kompression är att minska perifera ödem vid:

- * Venös insufficiens
- * Lymfödem
- * Inaktivitetsödem
- * Hjärtsvikt/ Njursvikt
- * DVT (djup ventrombos) och posttrombotiskt syndrom
- * Arteriovenös insufficiens
- * Lipodermatoskleros
- * Erysipelas/Rosfeber
- * Svårläkta sår (kontinuerlig kompressionsbehandling)

Den arteriella cirkulationen påverkar hur högt kompressionstryck som kan ordinerar. Därför ska den arteriella cirkulationen alltid undersökas. Detta kan göras med doppler. Vid misstanke om stela kärl på ankelnivå krävs tåtrycksmätning och beräkning av TBI (tå-brachial index) eller annan kärlundersökning för få ett säkert resultat av cirkulationsstatus.

Kompressionstryck:

Kompressionstryck beskrivs vanligen som det tryck som kompressionsprodukten ger vid ankeln i vila. Kompressionstryck klassificeras från lätt till mycket högt kompressionstryck.

Klassificering av kompressionstryck:

- Lätt (<20mmHg)
- Måttligt (20-40mmHg)
- Högt (40-60mmHg)
- Mycket högt (>60mmHg)

Kompressionstryck med kompressionsstrumpor anges med kompressionsklass 1–4:

- klass I (15-21 mmHg)
- klass II (23-32 mmHg)
- klass III (34-46 mmHg)
- klass IV (> 49 mmHg)

Kompressionsklass 1 (15–21 mmHg)

Ger endast lätt kompression och klassificeras därför som egenvård.

- Kan förskrivas i *undantagsfall* till dem där klass 2 inte fungerar pga. nedsatt arteriell cirkulation

Kompressionsklass 2 (23–32 mmHg)

- Vid venös insufficiens (som inte lämpar sig för operation)
- Efter DVT
- Vid posttrombotiskt syndrom
- Vid utpräglade besvär med bensvullnad där klass 1 inte räcker, exempelvis vid ödem orsakat av hjärtsvikt, övervikt eller inaktivitet.

Kompressionsklass 3 (34–46 mmHg)

- Vid djup venös insufficiens där klass 2 ej är tillräckligt
- Lymfödem

Se även vårdprogram för svårläkta sår, kapitel 9.5, kompressionsbehandling för utförligare beskrivning.

3 Kontraindikationer

- Okompenserad hjärtsvikt.
- kritisk benischemi (KI).

Välgrundad misstanke om KI föreligger när patienten har objektiva fynd som patologisk kärlstatus tillsammans med något av följande kriterier: Sänkt ankeltryck (<50-70mmHg, ABI<0,5) sänkt tåtryck (<30-50mmHg)

- Om patienten genomgått kärlkirurgi där man använt en ytlig ven för by-pass nedanför knät, så bör kärlkirurg rådfrågas före kompressionsbehandling

Se även uppföljning/utvärdering.

4 Anvisning

Kompressionsbehandling med medicinska kompressionsstrumpor ska som annan kompressionsbehandling ordineras av läkare. Behandlingen är ofta livslång. Det är därför viktigt att kompressionsstrumpor har rätt storlek, modell och kompressionsklass.

En läkarordination ska innefatta indikation och kompressionsklass.

Förskrivaren bedömer sedan vilken produkt som är lämplig för den enskilde utifrån avtalat sortiment, diagnos/hälsotillstånd, utbredning av ödem, anatomi samt individuell förmåga till följsamhet i behandlingen.

Kompressionsstrumpa kan erhållas som hjälpmedel när kompressionsklassen ligger inom II-IV. Kompressionsklass I kan förskrivas i *undantagsfall* till personer med behov av klass II men där detta inte accepteras på grund av nedsatt arteriell cirkulation. **Övriga klass I strumpor räknas som egenvård.**

I första hand förskrivs kompressionsstrumpa med standardstorlek.

Vid behov av kompressionsstrumpa som ska måttsys skrivs, om måttagaren ej har tillräcklig erfaren av detta, remiss till OTA (ortopedteknisk avdelning). Remiss skall innehålla uppgifter om diagnos, önskad kompressionsklass och aktuella telefonnummer till både remitterande enhet och till den enskilde.

5 Skötsel

Enligt tillverkarens anvisningar.

6 Uppföljning/utvärdering

Förskrivaren ansvarar för uppföljning. Ansvaret innebär att följa upp behandlingseffekt samt att informera och utbilda den enskilde samt ev. anhörig/personal.

Vid långtidsbehandling med kompression är det viktigt att, som rutin, utföra ny mätning av den arteriella cirkulationen en gång årligen. Vid nedsatt arteriell cirkulation kan mätning behöva utföras oftare. Det finns annars en risk att den arteriella cirkulationen försämras utan att kompressionsbehandlingen anpassas till den enskildes aktuella cirkulation.

7 Kostnadsansvar

Kostnadsansvaret följer förskrivande enhet.

Fyra par strumpor per år är det som maximalt tillhandahålls. Önskas fler får den enskilde stå för hela kostnaden själv.

8 Tillbehör

Vid svårighet att ta på/av kompressionsstrumpa, för att skydda huden samt för att skydda strumpan mot slitage finns strumppådragare/-avtagare att förskriva från Hjälpmedels- och förrådsenheten. Dessa har kostnadstak.