

Sårbehandlingsprodukter

Veileder for helsepersonell



Innhold

3	Om produktene	24	Skumbandasjer
4	Veiledning for valg av rett bandasje	25	Skumbandasje med sølv
6	Times-prinsippet	26	Multifunksjonell bandasje
8	Sårskyllevæske, polyhexanid	27	Trykksårforebyggende skumbandasje
9	Sårskyllevæske, superoksidert vann	28	Superabsorberende bandasje
10	Hudvask	29	Fikseringsfilmer
11	Debrideringspad	30	Fikseringstaper
12	Sårkantbeskyttelse	32	Hudlim
13	Sårkant- og hudbeskyttelse	33	Strips
14	Hydrogel	34	Postoperativ bandasje
15	Antibakteriell salve	35	Engangsvakumpumpe
16	Medisinsk honning	36-37	2-lags kompresjonssystem
17	Bakterie- og soppbindende bandasje	38	Kompresjonsbind
18	Produkter tilsatt sølv	40	Antitrombosestrømpe
19	Sårkontaktlag med sølv	41	Barriereklut for inkontinenspleie
20	Fiberbandasje	42	Hudbeskyttelse/barrierefilm
21	Hydrokolloid		
22	Sårbunnsbeskyttelse, silikonkontaktlag		
23	Sårbunnsbeskyttelse, vaselinimpregnert kompress		

Om produktene

Det finnes en mengde produkter som kan brukes i forbindelse med behandling av sår. Dette heftet er ment som en veiledning i hvilke produkter som anbefales i ulike behandlings-situasjoner.

Hvis du har behov for mer detaljert informasjon enn det heftet tilbyr, viser vi til Contiki, <http://contiki/contiki> - **søk etter sår**, eller informasjon på de ulike leverandørenes nettsider. Se side 34 i heftet.

Produkter som Helse Vest har tilgjengelig er framhevet. Sårproduktheftet består av produkter som er på avtale i dag. Ny anskaffelse blir gjennomført hvert 4. år.

Vi nevner alternativer på bandasjer, men det kan finnes andre alternativer som ikke er nevnt.

Refusjon for utgifter til sårbehandlingsmateriell

Hjemmesykepleie/institusjon er ansvarlige for at pasienten får adekvat sårbehandlingsmateriell og er økonomisk ansvarlig for dette. For pasienter som ønsker å behandle sårene selv eller hos lege, må det søkes etter paragraf § 5-22. Eget skjema ligger i DIPS.

For mer informasjon

www.nifs-saar.no/retningslinjer.html

www.helfo.no

Veiledning for valg av rett bandasje

Grunnleggende i all sårbehandling

- Årsaken til at såret er oppstått skal identifiseres og behandles
- Et kronisk sår/vanskelig helende sår er et symptom på et underliggende problem. Lege må involveres i diagnostisering, behandling, samt eventuell medisiner og henvisning til annen instans
- Alle sår skal ha en sårdiagnose, sårjournal/behandlingsplan og sårprosedyre
- Husk å registrere rett ICD-kode (diagnosekode)
- Sårprosedyre må baseres på grunnleggende sårbehandlingsprinsipp (WBP, TIMES, DRIVE). Bandasjen er kun et hjelpemiddel i tilhelingsprosessen

Hvilken bandasje/behandlingsprodukter som er den beste for såret, er avhengig av

- Sårdiagnose
- Sekresjonsmengde og -utseende (mye eller lite væsning, konsistens sårsekret og farge)
- Sårbunn (granulasjonsvev, hypergranulasjonsvev, fibrin, sort/gul nekrose)
- Sårets størrelse og plassering (kroppsdelens anatomi/fasong, for eksempel tå, legg, øre eller sete)
- Omkringliggende hud (ømfintlig eller robust)
- Sårkanter og sår dybde (overfladisk eller dypt)
- Fistel/sår lomme, eventuelt hudbroer
- Blottlagt sene eller bein
- Smerter i såret/sårhulen

Andre forhold

- Bakteriebyrde
- Lukt
- Smerter
- Ødem
- Diabetiske fotsår
- Kompresjon er legeordinert og vurderes ut fra diagnose og Ankel-Arm-Indeks (AAI)

Regjøringsprosedyre

Anbefalt rengjøring prosedyre for de fleste typer sår er kroppstemperert springvann eller NaCl 0,9 % (unntak for diabetiske fotsår, dype trykkskader og sår med kontakt inntil bein, sene eller andre dype strukturer). Se også informasjon om sårskyllevæske, side 8-9.

Primærbandasje

Bandasje som legges rett på såret.

Sekundærbandasje

Bandasje som legges over primærbandasjen.

Dokumentasjon

Alle sår skal dokumenteres med fotografi med målestokk og legges i pasientens journal (DMA). Be om pasientens samtykke om foto skal brukes i forbindelse med opplæring eller kurs.

Tips

Unngå unødvendige sårskift, da hvert sårskift øker faren for bakteriell kontaminasjon. Sårstell er i tillegg ressurskrevende, både med tanke på personalets tid og sårbehandlingsprodukter.



Times-prinsippet

Grunnleggende sårbehandlingsprinsipp

	Hva skal gjøres?	Hvorfor?
Tissue	Fjerne nekrotisk/dødt vev	<ul style="list-style-type: none"> • Dødt vev er «mat» for bakterier og øker derfor infeksjonsfaren • Det er tid- og energikrevende for kroppen å løse opp dødt vev selv • Dødt vev øker sårvæsking, kan lukte og hindrer oversikt over sårbunn og dermed sårets alvorlighetsgrad • Nye hudceller kan bare vokse inn over friskt vev
Infection	Forebygge infeksjon	<ul style="list-style-type: none"> • Ved å holde bakteriemengden nede, kan kroppens immunforsvar forbli sterkere enn bakteriene. Dette bidrar til å redusere faren for utvikling av infeksjon og eventuelt antibiotikabehandling • OBS! pasienter med diabetes og immunsupprimerende behandling: lavere terskel for oppstart av antibiotika
Moisture	Håndtering av sekresjon	<ul style="list-style-type: none"> • Fuktighet bløter opp sårkanter og reduserer innvekst av nye hudceller. Dette bidrar til at såret gror raskere. • Fuktighet gir gode vekstvilkår for bakterier/biofilm og kan dermed bidra til lukt • Sårsekret inneholder stoffer (proteaser) som har oppløsende effekt både på levende og dødt vev. Omkringliggende hud kan derfor påføres skade/nye sår av sårsekretet • Sekresjon er uhygienisk ved lekkasje til klær og omgivelser • Sårsekret håndteres direkte gjennom bruk av bandasjer og kompresjonsbehandling, samt indirekte gjennom medisinerings (f.eks. vanndrivende)
Epitel	Beskyttelse av sårkanter	<ul style="list-style-type: none"> • Nye celler kan kun vokse inn over friskt og oksygenrikt vev • Nye hudceller vokser inn over sårbunn fra sårkanter, hud-øyer og hud-broer. Disse må beskyttes mot fuktighet for å stimulere innvekst av ny hud over såret • Små sår gror raskere enn store sår
Skin	Omkringliggende hud	<ul style="list-style-type: none"> • Vurder om huden er tørr, oppbløtt, oppskrapet, tegn til inflammasjon eller om det er eksem i huden.

Sårskyllevæske

Polyhexanid

Bruksområde

- Kan brukes til alle typer sår, der annen rengjøring ikke er tilstrekkelig (se egenskaper)
- Finnes også i gelform

Unntak

- Brukes ikke inn på et friskt ledd
- Brukes ikke i indre øre, øyne eller sentralnervesystemet

Egenskaper

- Rensing og fuktning av sår
- Evner til å bryte ned og forebygger biofilm - se tips
- Antibakteriell effekt mot bakterier, inkludert MRSA, Pseudomonas aeruginosa og VRE

Tips

- Kompress fuktet med kroppstemperert Prontosan, bør ligge på såret i 10-15 minutter før debridering
- Gel kan legges i sårbunn for langtidsvirkende effekt



På sjukehuset bruker vi

Prontosan
Prontosan Gel
Prontosan Gel X

Alternativer

Granudacyn skyllevæske

Sårskyllevæske

Superoksidert vann

Bruksområde

- Kan brukes til alle typer sår, også ved brannsår og operasjonssår
- Kan brukes inn på bein, sener og bruskk
- Kan brukes i kroppens hulrom, som munn, nese, øre og bukhule
- Finnes også i gelform

Egenskaper

- Rensing og fuktning av sår
- Bakteriehemmende effekt
- Kan brukes som skyllemiddel i forbindelse med vakum med gjennomskyll

Tips

- Kompress fuktet med kroppstemperert Mikrodacyn, bør ligge på såret i 5 minutter før debridering
- Gel kan legges i sårbunn for langtidsvirkende effekt



På sjukehuset bruker vi
Microdacyn60 Wound care
Microdacyn Hydrogel

Alternativer
Granudacyn skyllevæske

Hudvask

Optima pH 4: ph-reduserende produkt til rengjøring og behandling av problemhud. Finnes både som pH 4 Hudvask pluss og pH 4 Hudbalsam.

Bruksområde

- Hudvask og Hudbalsam kan benyttes til rengjøring av hel hud og overflatesår
- Til behandling og forebygging mot hudplager, tørr hud og eksem

Egenskaper

- Inneholder alginat og organiske syrer som stimulerer normal bakterieflora samtidig som den reduserer sopp og patogener
- Lukthemmende effekt
- Inneholder glyserol som har smørende effekt på huden
- Inneholder ikke parfyme

Tips

- Produktene egner seg godt sammen med debrideringspad
- Hudbalsam kan smøres på omliggende hud og sårkanter og trenger ikke vaskes bort



På sjukehuset bruker vi
Optima

Debrideringspad

Finnes i ulike størrelser som ”pad” og som ”lolly”.

Bruksområde

- Kan brukes til opprensning av alle typer sår, også akutte sår
- Brannsår
- Lymfødem hud
- Fortykket hud

Egenskaper

- Enkel, rask og skånsom opprensning (debridering) av sår
- Fjerner sårveske og løst fibrin fra sårbunn
- Fjerner hudrester og kerratotisk (fortykket) hud rundt sår uten å skade huden
- Må fuktes godt før bruk (sårskyllevæske, vann, NaCl, evt. annet)
- Husk å vaske/ spyle såret etter bruk av paden slik at det ikke ligger igjen rester av dødt materiale eller «rusk» i såret

Tips

- Fin å bruke etter grovdebridering (t.d med curette)
- Rengjøringspinnen Lolly er fin å bruke i hulrom



På sjukehuset bruker vi

Debrisoft

Alternativ

Prontosan

debrideringspute

Cutimed Debriclean

Sårkantbeskyttelse

Bruksområde

- Sårkanter, stomi, fistler, dren og hudfolder
- Under oksygenmaske, brillekateter, kanyler og slanger

Egenskaper

- Gjennomsiktig barrierefilm
- Vanntett og pustende
- Forebygger maserasjon/fuktige sårkanter
- Tørker hurtig, under 30 sekunder
- Forebygger friksjon/hudskader, også ved fjerning av tape
- Forebygger hudskade ved urin og avføringsinkontinens
- Beskytter huden opptil fire dager

Tips

- Ved skjør hud påfør barrierefilm under PVK/CVK/picc-line bandasje
- Anbefales brukt som forebyggende behandling i forbindelse med smittevernutstyr til personalet, som visir, briller og munnbind



På sjukehuset bruker vi

Secura barrierefilm og spray

Alternativer

Cavilon

Silesse Sting Free Barrier

Sårkant- og hudbeskyttelse

Bruksområde

- Kan brukes på sårkanter på alle typer sår

Egenskaper

- Reduserer inflammasjon i huden og forebygger maserasjon og oppbløting av sårkanter og omliggende hud
- Barrierefunksjon

Tips

- Rester av sinkpasta kan fjernes med nøytral olje og kompresser



På sjukehuset bruker vi

SH sinkpasta 40 %

Alternativer

Klinion 40 %

Hydrogel

Bruksområde

- Sår med lite sekresjon
- Sår med fibrin og fuktig nekrotisk vev
- Sårhuler og fistler som har behov for fuktighet

Unntak

- Brukes ikke på sår med tørr nekrose
- Brukes ikke på rikelig væskende sår
- Fistler som går inn i tarm, blære eller liknende

Egenskaper

- Danner et fuktig miljø i såret
- Evne til både å avgi og absorbere fuktighet
- Løser opp fibrin og mindre nekroser
- Smertelindrende, for eksempel på immunologiske sår
- Opprettholder egenskaper i 3 dager

Tips

- Påføres 5 mm tynt lag på fuktig nekrose eller i sårbunnen generelt



På sjukehuset bruker vi

IntraSite Gel

Alternativer

Cutimed Gel

DuoDerm hydrogel

Sårgel Purilon

Antibakteriell salve

Bruksområde

- Sår med bakteriell ubalanse
- Fistler, sinuser eller underminerte hudområder

Unntak

- Må ikke brukes når pasienten er gravid eller har kjent Tyreoidesykdom
- Ved allergi mot jod

Egenskaper

- Har antibakteriell effekt, også mot pseudomonas

Tips

- Når salven har mistet sin brunfarge, er jod brukt opp (cirka tre dager)
- Kan blandes 50/50 % med Prontosan-gel for økt antibakteriell effekt og lettere påføring i sårbunn



Alternativer

Iodosorb
Inadine
Iodoflex

Medisinsk honning

Bruksområde

- Alle typer sår
- Sår med bakteriell ubalanse
- Sår med mye dødt vev (fibrin, fuktig nekrose)
- Sår som har stoppet opp i tilheling

Egenskaper

- Antibakteriell effekt, inkludert MRSA og VRE
- Debriderende effekt på fibrin og nekrotisk vev
- Immunstimulerende effekt
- Lukthemmende effekt
- Osmotisk effekt
- Reduserer hypertrofisk (fortykket) arrdannelse

Tips

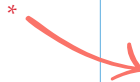
- Osmotisk effekt kan gi økt sårsekresjon og man bør derfor vurdere bruk av fiberbandasje i tillegg til for eksempel skumbandasje
- Noen få pasienter opplever forbigående ubehag/svie ved bruk av medisinsk honning i såret. Ubekvems kan ofte lindres med paracetamol
- Etter åpning av tube kan du bruke veneflonpropp som forsegling på tuben.*



På sjukehuset bruker vi
Medihoney Antibacterial

Alternativer

Medihoney Wound Gel
GelSårsalve Manuka Fill



Bakterie- og soppbindende bandasje

Bruksområde

- Kan brukes på de fleste sår
- For soppinfeksjoner i hudfolder og fistler

Egenskaper

- Reduserer sopp og bakteriemengde, ved at sopp og bakterier hefter i bandasjen og følger med når bandasjen fjernes
- Bandasjen må ha direkte kontakt med hud/sårbunn for å ha effekt – skal derfor ikke brukes i kombinasjon med salver eller i kremer
- Finnes både som primær- og sekundærbandasje
- Skumbandasjer har absorberende effekt
- De fleste bandasjene kan ligge på inntil 1 uke

Bandasjen finnes i ulike varianter:

- **Ribbon Gauze** (primærbandasje): brukes primært for soppinfeksjon i hudfolder og fistler. Må skiftes daglig ved bruk i hudfolder
- **Compress** (primærbandasje): Brukes i overfladiske sårlommer
- **Round Swab** (primærbandasje): Både for rengjøring og sårlommer
- **Postoperativ bandasje** (primær- og sekundærbandasje)
- **Skumbandasje** (sekundærbandasje)
- **Superabsorberende** (primær- og sekundærbandasje)

Tips

- For sopp i hudfolder, se Helse Vest sin veileder for forebygging og behandling av trykksår og IAD (inkontinens assosiert dermatitt)
- Ved bruk av ribbon gauze mellom tær, følge nøye med på om det oppstår trykkpunkter eller gnag



På sjukehuset bruker vi
Sorbact

Produkter tilsatt sølv

Flere produkter er tilsatt sølv (Ag) for å gi antimikrobiell effekt mot sopp og bakterier. Produkter tilsatt sølv må ha direkte kontakt med sårbunnen for å oppnå effekt, men kan gjerne kombineres med hydrogel.

Unntak

- Må ikke brukes under strålebehandling eller diatermi (gir økt fare for brannskader)
- Må ikke brukes under røntgen/MR eller ultralyd (forstyrrer bildekvalitet)
- Bandasjer tilsatt sølv bør ikke brukes lenger enn to uker

Alle sårbehandlingsprodukter med antibakteriell effekt har også lukthemmende effekt.

Vi har flere typer produkter tilsatt sølv som du kan lese mer om

- Sårkontaktlag med sølv, side 19
- Fiberbandasje med sølv, side 20
- Skumbandasje med sølv, side 25
- Multifunksjonell bandasje med sølv, side 26

Sårkontaktlag med sølv

Bruksområde

- Ved mistanke om mikrobiell ubalanse (sopp og bakterier)
- Brannsåar
- Acticoat Flex 3 og 7 kan brukes som sårkontaktlag i kombinasjon med vakumbehandling (NPWT) *

Unntak

- Bør ikke brukes lenger enn to uker
- Må brukes med forsiktighet ved store sår hos barn, gravide

Egenskaper

- Antimikrobiell effekt (sopp og bakterier)
- Lukthemmende effekt

* Acticoat Flex 3 avgir sølv i tre dager

* Acticoat Flex 7 avgir sølv i sju dager

Tips

Bandasjer med sølv må ha direkte kontakt med sårbunn for å ha effekt.



På sykehuset bruker vi

Acticoat Flex 3

Acticoat Flex 7

Alternativer

Mepilex Transfer Ag

Fiberbandasje

Bruksområde

- Kan brukes på alle typer sår med moderat til stor sekresjonsmengde
- Finnes og tilsatt sølv (Ag) og har da antimikrobiell effekt (sopp og bakterier)

Unntak

- Sår med liten sekresjonsmengde
- Tørre, svarte nekroser

Egenskaper

- Primærbandasje som krever sekundærbandasje
- Stor absorpsjonsevne – omdannes til geleaktig masse i kontakt med fuktighet
- Forebygger oppbløtne sårkanter
- Fiberbandasje trekker seg sammen når den blir fuktig, ta hensyn til dette når du fyller sårhule

Fiberbandasjer finnes i ulike varianter som har ulike egenskaper

- **Aquacel Extra /Aquacel Ag Extra:** Svært stor absorpsjonsevne. Kan brukes i fistler/hulrom.
- **Aquacel Ag+ Extra:** Evner til å bryte ned og forebygge biofilm. Stor absorpsjonsevne
- **Aquacel sårfiller:** Strimler til bruk i fistler/hulrom
- **Aquacel Ag Burn:** For store brannskader
- **Aquacel Foam:** Stor absorpsjonsevne.
Har klebekant

Tips

- Bandasjen skal være ca 1 cm større enn selve såret
- Kan legges i flere lag ved rikelig sekresjon
- Bandasjer med sølv må ha direkte kontakt med sårbunn for å ha antibakteriell effekt.



På sjukehuset bruker vi

Aquacel Extra
Aquacel Ag Extra
Aquacel Ag+ Extra
Aquacel Ag Burn
Aquacel Foam

Alternativer

Biatain fiber
Durafiber
Exufiber

Hydrokolloid

Bruksområde

- Rene, granulerende sår med liten sekresjon
- Trykksår kategori 1 og 2
- Donorsteder
- Hudbeskyttelse under medisinsk- og smittevernustyr

Unntak

- Diabetiske fotsår
- Arterielle sår
- Sår med hypergranulasjon

Egenskaper

- Primær eller sekundærbandasje
- Skaper et fuktig sårmiljø
- Løser opp fibrin og mindre nekroser
- Evne til redusere friksjonsskader
- Kan dusje og bade med bandasjen
- Smertelindrende
- Kan ligge på opptil en uke

Tips

- Ekstra tynn hydrokolloid bandasje kan legges som beskyttende lag mellom medisinsk utstyr og hud, som på kinnet under sondeslange for å forebygge trykkskade på hud.



På sjukehuset bruker vi

Comfeel Plus

Alternativer

DuoDERM

Sårbunnsbeskyttelse

Silikonkontaktlag

- Silikonbasert nett av ikke-heftende materiale
- Kan ligge på i opptil to uker avhengig av sårets tilstand

Bruksområde

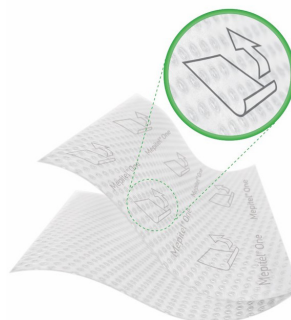
- Overfladiske sår
(blemmer/hudavskrapninger/hudflenger)
- Ved smertefullt sår, anbefales bruk av skumbandasje
- Fingerskader og 2. grad brannskader
- Transplantater
- Kombineres med sekundærbandasje

Egenskaper

- Primærbandasje
- Nettstruktur som lar sårveske passere ut til absorberende sekundærbandasje
- Hefter skånsomt til hud, men hefter ikke i såret
- Silikonnett legges 2 cm utover sårkantene

Tips

Hvis du velger å bruke silikon kontaktlag som beskyttelse over hudflenge, bør du bruke Mepitel One med påtrykket pil. Dette for å unngå ytterligere skade eller forverring av hudflenge når kontaktlaget fjernes.



På sjukehuset bruker vi

Mepitel One
Mepitel One (med påtrykket pil)

Alternativer

Spycra Contact
Cutical Contact

Sårbunnsbeskyttelse

Vaselinimpregnert kompress

- Ikke-heftene vaselinimpregnert kompress
- Krever hyppig skift/sårstell for å unngå at bandasjen hefter i sårbunn

Bruksområde

- Overfladiske sår
(blemmer/hudavskrapninger/hudflenger)
- Fingerskader og 2. grad brannskader
- Transplantater
- Kombineres med sekundærbandasje

Egenskaper

- Primærbandasje
- Nettstruktur som lar sårveske passere ut til absorberende sekundærbandasje
- Kompressen er tilsatt medisinsk vaselin som beskytter sårbunnen og omkringliggende hud



På sjukehuset bruker vi

Jelonet

Alternativer

Lomatuell H

Cuticel Classic Steril

Skumbandasjer

Skumbandasjer finnes i ulike former, størrelser og tykkelser, både med og uten festekant og silikon, samt med og uten sølv.

Bruksområde

- Alle typer sår
- Sår med lite til stor sårsekresjon
- Velegnet til bruk under kompresjon

Egenskaper

- Primær- og sekundærbandasje
- Hefter ikke i sårbunn
- Absorberende effekt, finnes i ulike tykkelser for ulike sekresjonsmengde
- Bandasje uten heftekant kan klippes til/tilpasses
- Hefte kant er silikonbasert og skånsom mot hud
- Semipermeabel («puster»), men er ugjennomtrengelig for bakterier)

Tips

- Skumbandasjer kan brukes alene eller i kombinasjon med fiberbandasje for håndtering av ekstra stor sårsekresjon
- Mepilex Lite kan brukes som forebygging av trykk og friksjon fra medisinsk utstyr

Ulike typer skumbandasjer på avtale

Skumbandasjer med heftekant:

- Allevyn gentle border og Allevyn gentle border lite

Standard skumbandasje uten heftekant:

- Mediplast og Sorbact

Tynn skumbandasje uten heftekant:

- Mepilex Lite



På sjukehuset bruker vi

Allevyn Gentle Border
Allevyn Gentle Border Lite
Mediplast, skumbandasje med silikon, uten heftekant
Mepilex Lite
Mepilex Ag/Heel Ag
Sorbact skumbandasje

Alternativ

Tegaderm HP Foam Adhesive
Cultimed siltec
Biatian
Mepilex

Skumbandasje med sølv

Bruksområder

- Mistanke om mikrobiell ubalanse (bakterier og sopp)
- Lite til moderat væskende sår
- Delhudsbrannskader
- Spesielt godt egnet til brannskader hos barn
- Under kompresjon

Egenskaper

- Primærbandasje
- Antimikrobiell effekt (sopp og bakterier) – inntil syv dager
- Absorberende effekt
- Silikonheft mot hud/sår gir lindrende effekt, kan justeres og reappliseres uten å miste hefteegenskapen
- Myk og føyelig - kan klippes til/tilpasses for lettere anatomisk plassering,

Tips

- Bandasjer med sølv må ha direkte kontakt med sårbunn for å ha antimikrobiell effekt
- Fiksering av bandasjen gjøres kun langs kantene for å bevare bandasjens ventilasjon



På sjukehuset bruker vi
Mepilex Ag

Alternativ
Allevyn Ag
Biatain Ag

Multifunksjonell bandasje

Bruksområde

- Kan brukes på de fleste sår
- Særlig velegnet for sår med behov for skånsom debridering

Unntak

- Sår med tørre nekroser

Egenskaper

- Debriderende effekt (inneholder surfactant og glyserin)
- Bandasjen er avhengig av fuktighet fra sårbunn/sårgel for å være aktiv
- Bandasjen må være i direkte kontakt med sårbunn for å ha effekt
- Absorberende effekt, finnes i ulike tykkelser for ulike sekresjonsmengde
- Bandasjen kan ligge på opptil 1 uke, men i starten må man påregne hyppigere skift pga. bandasjens opprenskende effekt som gir økt væsning

Multifunksjonell bandasje finnes i ulike varianter

- **PolyMem Standard:** tynn skumbandasje for sår med mindre sekresjonsmengde - finnes også med klebekant
- **PolyMem Max:** tykk skumbandasje for sår med økt sekresjonsmengde
- **PolyMem Wic:** sårfyller til bruk i sårkaviteter, må dekkes av annen bandasje med absorberende effekt
- **PolyMem Finger/Tå:** Sirkulær bandasje spesielt tilpasset fingre og tær
- **PolyMem Ag:** tilsatt sølv (Ag) for antibakteriell effekt



På sjukehuset bruker vi

PolyMem Standard
PolyMem Max
PolyMem Finger/Tå
PolyMem Wic (sårfyller)
PolyMem Ag

Tips

- Bandasjer uten heftekant kan klippes og formes for lettere anatomisk tilpassing
- Fikseres langs kantene – fiksering bør ikke dekke hele bandasjen

Trykksårforebyggende skumbandasje

For forebygging og behandling av trykksår på hæler/malleoler og sete

Bruksområde

- Forebygging av trykksår kategori 1 og 2 på hæler/malleoler og sete

Egenskaper

Bandasjen har dokumentert effekt på forebygging av hudskade relatert til trykk, vevsforskyvning og friksjon

- Hefter ikke i sårbunn
- Heftekant er silikonbasert og skånsom mot hud
- Bandasjen kan re- appliseres for daglig inspeksjon av huden, uten å miste klebeevnen
- Absorberende effekt. Brukes på sår med liten til moderat sekresjon, samt til sår med stor sekresjon hvis den kombineres med fiberbandasje
- Kan ligge på opptil en uke, avhengig av sårets tilstand og sekresjonsmengde

Tips

- NB! Bandasjen erstatter ikke andre trykksårforebyggende tiltak, som hudpleie ved inkontinens eller snuregime. Se veileder for forebygging av behandling av trykksår og IAD.
- Velg bandasje som er tilpasset den anatomiske lokaliseringen (for eksempel hæler, malleoler og sete)
- Bandasje som løsner eller folder seg, må skiftes for å unngå nye trykkpunkter/sår



På sjukehuset bruker vi

Mepilex Border Sacrum
Mepilex Border Heel

Alternativer

Tegaderm Silicon Foam
Sacrum/Heel
Aquacel Foam Pro Sacrum/
Heel
Cutimed Siltec
Allevyn Life Sacrum/Heel

Superabsorberende bandasje

Bruksområde

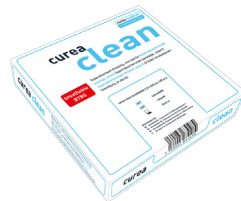
- Sterkt væskende sår, både kroniske og akutte sår
- Kan brukes under kompresjon

Egenskaper

- Svært stor absorpsjonsevne
- Forebygger maserasjon og fuktige sårkanter
- Kan ligge på opptil 1 uke

Tips

Kan fikseres med gasbind, nettingstrømpe eller ulike former for semipermeable fikseringsfilmer som Mefix eller Opsite flexifix.



På sjukehuset bruker vi

Curea Clean Breathable
Sorbact, se side 15

Alternativer:

Curea P1
Cutimed Sorbion Sachet S
Mexstra
DryMax Superabs

Fikseringsfilmer

Bruksområde

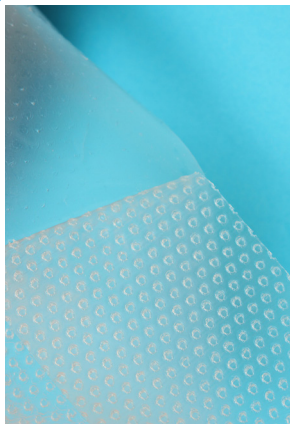
- Overfladiske, rene, granulerende sår med lite sekresjon, samt til å styrke overflaten på sår i modningsfasen
- Fiksering av sekundærbandasje. Ødelegger ikke effekt av skumbandasje (kan dusje med den). Kan også brukes over en fiberbandasje

Egenskaper

- Primær eller sekundærbandasje
- Vanntett, pustende og lett å forme

Tips

- Okklusjonsbehandling av psoriasis- og eksemflekker (steroidekrem under)
- Opsite flexifix gentle kan legges som beskyttende lag mellom medisinsk utstyr, som på kinnet og over neserygg



På sjukehuset bruker vi

Opsite Flexifix
Opsite Flexifix Gentle

Alternativer

Tegaderm Roll
Leukoplast Fixomull -
Transparent
Mediplast filmbandasje
på rull

Fikseringstaper

Det finnes ulike taper i ulike størrelser med ulike egenskaper som har et bredt spekter av bruksområder

Fikseringstape non-woven

- **Bruksområde:** Fiksering av bandasjer, kompresser, kateter og slanger
- **Egenskaper:** Hudvennlig lim, luft og vandamp trenger gjennom
- **Unntak:** må ikke strekkes ved applisering

Silketape

- **Bruksområde:** Fiksering av kompresser, bandasjer og dren
- **Egenskaper:** Hudvennlig, pustende og rivbar

Mikroporøs papirtape med dispenser

- **Bruksområde:** Fiksering av bandasjer og medisinsk utstyr
- **Egenskaper:** Hudvennlig, allsidig og pustende kirurgisk tape. Fester seg til fuktig hud

Skumtape

- **Bruksområde:** Fiksering av bandasjer på vanskelige og ujevne områder
- Kan forbygge trykk av medisinsk utstyr, se bilder
- Velegnet og fleksibel ved hevelser, over ledd, beinfremspring under gips
- **Egenskaper:** Hudvennlig, elastisk, vannavvisende, myk og formbar og rivbar



Fikseringstape non-woven

Mefix



Silketape

Leukosilk



Mikroporøs papirtape

Micropore



Skumtape

Microfoam



Silikontape*

- **Bruksområde:** Fiksering av bandasjer, dren, slanger, kateter og elektroder
- **Egenskaper:** Hudvennlig og elastisk for pasienter med skjør hud eller allergier.
- Lett å applisere og fjerne. Kan reappliseres uten å miste hefteegenskapene

Tekstiltape

- **Bruksområde:** fiksering dren, sondeslanger og tuber
- **Egenskaper:** Elastisk, svært god klebeegenskap. Inneholder lateks.

Perforert og gjennomsiktig tape

- **Bruksområde:** Fiksering av ledd, epiduralkateter og urinkateter
- **Egenskaper:** Hudvennlig, vannavvisende, perforert og girbar



Silikontape

Mepitac



Tekstiltape

Tensoplast



Perforert og gjennomsiktig tape

Transpore

Hudlim

Bruksområde

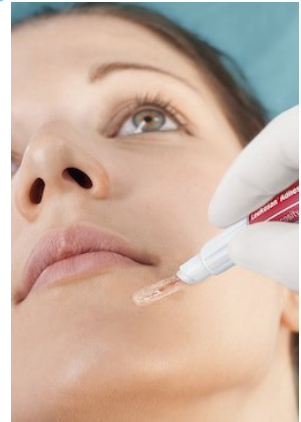
- Kuttsår
- Kirurgiske snitt/ små traumatiske sår

Egenskaper

- Brukes i primær/sekundærlukking av sår
- Rask og enkel lukking av sår
- Pålitelig og fleksibel
- Meget tyktflytende, for å forsegle såret
- Generer lite varme/ubehag for pasienten
- Ingen behov for lokalbedøvelse
- Gode kosmetiske resultater
- Løsnest eller faller av etter hvert, spesielt ved kontakt med vann (ligger på opptil 1-2 uker)

Tips

Vær forsiktig ved påføring av lim nær øyne/ øre e.l., bruk kompress over disse type områder for å hindre at lim kommer i kontakt/ uønsket hendelse.



På sjukehuset bruker vi
Leukosan Wound Adhesive

Alternativer

Medtronic-Indremil
Histoacryl

Strips

Bruksområde

- Kuttsår
- Hudrifter
- Kirurgiske og traumatiskke sår

Egenskaper

- Brukes til primær/sekundærlukking av sår
- Er med å holde sårkantene sammen for bedre/raskere sårtilheling
- Steril, elastisk og klebende
- Kan brukes som sikring av suturer og stifter
- Kan ligge på til de løsner (opptil 14 dager)
- Ingen behov for lokalbedøvelse
- Gode kosmetiske resultater

Tips

- Etter lukking av kutt med strips kan man bruke hudlim oppå strips/sår for å gi ekstra godt hold
- Uelastiske og forsterkede strips tåler mer belastning enn andre strips



På sjukehuset bruker vi

LeukoStrip

Alternativer

Mediplast Suturtape

Steri Strip 3M

Postoperativ bandasje

Utfør steril prosedyre ved sårskift på sykehus

Bruksområde

- Kuttsår
- Operasjonssår

Unntak

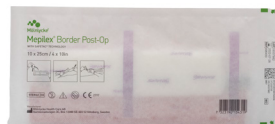
Ved sterkt væskende sår eller ved behov for sårskift 1. eller 2. postoperative dag anbefales superabsorberende bandasje. Bandasje velges ut fra antatt sekresjon og stedet på kroppen den skal plasseres.

Egenskaper

- Minimerer smerte og skade ved bandasjeskift
- Høy fleksibilitet
- Absorberende effekt Egnert til bruk over knær og hofter
- Vanntett, pasienten kan dusje med bandasjen
- Leukomed control muliggjør overvåking av såret og området rundt, uten at bandasjen fjernes
- Postoperative bandasjer bør skiftes så sjelden som mulig for å redusere infeksjonsfaren - kan ligge på opptil 2 uker

Tips

Ved stor sekresjonsmengde, vurder vakumbehandling.



På sjukehuset bruker vi

Leukomed Control
Mepilex Border Post-Op
Sorbact, se side 15

Alternativer

Tegaderm Absorbent -
Transparent
Opsite Post-op visible

Engangsvakumpumpe

Sårbehandling med negativt trykk (NPWT)

Engangssystem som består av en liten, bærbar NPWT- pumpe koblet til en absorberende og skånsom selvheftende bandasje.

Bruksområde

- Alle typer sår, både akutte og vanskelig helende sår
- Forebygging av komplikasjoner ifm kirurgiske sår (infeksjon, evakuering av ødem/væske, m.m.)
- Sår med dybde, sårhuler og fistler må fylles med egnet sårfillermateriell (gauze, svamp)

Unntak

- Infiserte sår og osteomyelitt-sår uten aktiv AB-behandling
- Kreftsår/maligniteter
- Sår med nekroser
- Blottlagte arterier, vener, organer eller nerver
- Ikke eksplorserte fistler
- Ved sterkt væskende sår anbefales sårbehandling med flergangspumpe med kanister/beholder med større kapasitet (større kanister)

Egenskaper

- Opprettholder et negativt trykk på 80 mmHg over hele sårbunnen
- Absorberer sårsekret
- Pumpen virker i maksimalt 7-14 dager (avhengig av type), men bandasjen skiftes 1-2 ganger pr uke
- Kan brukes under kompresjon
- Bandasjestørrelse avhenger av anatomi og sekresjonsmengde
- Kommer også med Y-kobling slik at én pumpe kan kobles opp til samme pumpe



På sjukehuset bruker vi

Pico

Alternativer:

Avelle

Nanova

Snap

Tips

- Sølvsbandasje (Acticoat Flex 3 eller 7) kan brukes i kombinasjon med vakumbehandling i opptil 7 dager. Se video for bruk: bit.ly/pico-pumpe

2-lags kompresjonssystem

Det finnes to ulike kompresjonssystem – må ikke forveksles. Førstevalg ved legging av kompresjon. For bruk ved ankel-arm-indeks (AAI) lik 0,5 eller høyere. Kompresjon avklares i samråd med lege. Består av to lateksfrie bind som hefter i hverandre. Begge rullene i forpakning skal brukes.

Bruksområde

- Ødem
- Venøs insuffisiens, blandingsår, diabetiske fotsår

Unntak

- Skal ikke brukes ved kritisk iskemi

Egenskaper

- Gir en terapeutisk kompresjon i opptil 7 dager
- Har 25 % lavere hviletrykk enn Coban 2 (i lilla emballasje)
- Reduserer/fjerner ødem
- Pasienten kan bruke egne sko

Tips

- Hold ankelledet i 90 grader ved legging av kompresjon
- Komfortlaget legges kant i kant
- Kompresjonslaget legges med full strekk og 50 % overlapping
- Ved seponering av kompresjonsbandasje brukes kompresjonsstrømper for å hindre tilbakefall
- Se video for leggeteknikk: bit.ly/3m-coban2
- Overflaten av kompresjonsbindet kan gjøres glattere om du avslutningsvis fukter hendene med håndsprit og ”stryker” eller gnir over kompresjonsbindet



På sjukehuset bruker vi

Coban 2 Lite

Alternativer

Jobst Compril 2 Lite

2-lags kompresjonssystem

Det finnes to ulike kompresjonssystem – må ikke forveksles.

For bruk ved ankel-arm-indeks (AAI) lik 0,8 eller høyere. Kompresjon avklares i samråd med lege.

Består av to lateksfrie bind som hefter i hverandre. Begge rullene i forpakning skal brukes.

Bruksområde

- Venøse insuffisiens med og uten sår og stasesdermatitt
- Lymfødem, lipødem og andre post traumatisk syndrom

Egenskaper

- Gir en høy terapeutisk kompresjon (35-40 mmHg) i opptil 7 dager
- Reduserer/fjerner ødem
- Pasienten kan bruke egne sko

Tips

- Hold ankelleddet i 90 grader ved legging av kompresjon
- Komfortlaget legges kant i kant
- Kompresjonslaget legges med full strekk og 50 % overlapping
- Ved seponering av kompresjonsbandasje brukes kompresjonsstrømper for å hindre tilbakefall
- Se video for leggeteknikk: bit.ly/3m-coban2



På sjukehuset bruker vi

Coban 2

Alternativ

Jobst Compri 2 Lite

Kompresjonsbind

På internasjonal basis er det nå enighet om at en skal anbefale 2-lags kompresjonssystemer til de fleste pasienter.

Enkelte ganger kan det være behov for å bruke andre kompresjonsbind. Det kreves god leggeteknikk for ønsket effekt, det anbefales at bandasje legges av øvet helsepersonell.

Kortelastisk kompresjonsbind

Bruksområde: Ved behov for hyppig bandasjeskift/inspeksjon, for eksempel ved erysipelas og DVT. Kan ligge på om natten, men skal legges på nytt hver morgen.

Egenskaper

- Høyt arbeidstrykk ved gange, lavt hviletrykk.
- Flergangs bomullsbind. Kan vaskes og brukes på nytt inntil x 10

Legges med 50 % strekk og 50 % overlapping fra tårot til under knehase.

Tips

- Hold ankelleddet i 90 grader. Det legges først en bomullsstrømpe, eventuelt foring (vatt) dersom ujevnheter. Følg anbefalt leggeteknikk for hvert bind.
- Ved erysipelas og DVT anbefales bruk av medisinsk støttestrømpe daglig i minimum 6 måneder



På sjukehuset bruker vi
Comprilan

Mellomelastisk kompresjonsbind

Bruksområde: f eks venøse sår, eventuelt før overgang til to-lags kompresjonssystem.

Egenskaper

- Høyt arbeidstrykk, lavt hvilettrykk
- Selvklebende ettgangsbind. Kan ligge på i opptil 1 uke ved sår

På sjukehuset bruker vi Coban. Legges med 70 % strekk og 70 % overlapping overlapping fra tåledd til under knehase.

Langelastisk kompresjonsbind

Bruksområde: Immobiler pasienter. Må tas av om natten.

Egenskaper

- Høyt arbeids- og hvilettrykk
- Flergangs bomullsbind. Kan vaskes og brukes på nytt x 10

Legges med 50 % strekk og 50 % overlapping fra tå til under knehase.

Tips

Hold ankelleddet i 90 grader. Det legges først en bomullsstrømpe, eventuelt fôring (vatt) dersom ujevnheter. Følg anbefalt leggeteknikk for hvert bind.



På sjukehuset bruker vi
Coban

Alternativer
Coplus



På sjukehuset bruker vi
Elodur

Alternativer
Dauerbinde

Antitrombosestrømpe

! Ny metode for måltaking. Måles på ankel og lår.

Bruksområde

- Fysisk tromboseprofylakse for immobile pasienter pre-intra-, og postoperativt
- Forebygging og behandling av postoperative og postraumatiske ødemer

Unntak

- Nedsatt arteriell sirkulasjon
- Septisk flebitt
- Ubehandlet hjertesvikt
- Massive benødemer

Egenskaper

- Størrelser med ekstra vidde på låret (opp til 100 cm) reduserer behovet for hoftefeste betydelig.
- Festekant med silikonupper for godt feste
- Myk hæl reduserer faren for trykk- og friksjonssår
- Inspeksjonshull under forfot for enkelt å observere symptom på redusert sirkulasjon.
- Opprettholder elastisitet i 2-3 måneder ved normal vask og bruk
- Bør vaskes/skylles opp daglig for best mulig kompresjonsbehandling.

Tips

- Bruk av thrombexin målebånd gjør det mulig å lese av størrelsen direkte på målebåndet. Riktig lårvidde er viktig for at strømperne ikke skal rulle ned. For pasienter med stor låromkrets, velg ekstra vidde på låret.
- Firkantene på utsiden viser om strømpen har blitt for stram. Strekkes firkantene så langt at de blir rektangulære, kan sirkulasjonen hindres.



thrombexin 18



Ankelomkrets



Låromkrets

På sjukehuset bruker vi

Mediven Thrombexin 18

Alternativ

Comrinet Pro

Se video

bit.ly/thrombexin-18

Barriereklut for inkontinenspleie

Bruksområde

- For rengjøring av huden etter hver inkontinensepisode

Egenskaper

- Rengjør, tilfører fuktighet og beskytter huden
- Kan brukes på hel og skadet hud
- Forebygger IAD (inkontinens assosiert dermatitt) og trykksår, reduserer derfor trykksårrisiko
- Kan brukes i kombinasjon med barrierekrem

Tips

- Kan varmes i mikrobølgeovn/varmeskap



På sjukehuset bruker vi Cavilon barriereklut

Hudbeskyttelse/barrierefilm

Langtidsvirkende barrierefilm.

Bruksområde

- Sårkanter og omkringliggende hud
- Stomi og fistler
- Donorsteder
- Tracheostomi
- Drensåpninger
- Fuktrelaterte hudskader, samt IAD 1 og 2 (inkontines assosiert dermatitt)
- Hudskader relatert til medisinsk klebestoff og hudstripping

Unntak

- Skal ikke brukes sammen med salver eller andre barriereprodukter

Egenskaper

- Påføres kun to ganger per uke
- Fester seg til fuktige, væskende og skadede hudflater, for eksempel IAD (inkontinens assosiert dermatitt) og under stomiplater
- Reduserer blødning
- Reduserer smerte
- Forebygger hudskader forårsaket av fuktighet og friksjon
- Gir en elastisk, gjennomsiktig og vannrett beskyttelse mot etsende kroppsvæsker, inkludert flytende avføring, urin og magesyre

Tips

- Må lufttørkes etter påføring før hud legges mot hud. Se veileder for forebygging og behandling av trykksår og IAD.
- **Applisering:** Se Veileder for forebygging av trykksår og IAD.



Finnes i to typer



0,7 ml

For mindre hudoverflater som f.eks. rundt sårkanter og stomi. Se video: bit.ly/3M-Cavilon-07



2,7 ml

For større hudoverflater, bruk 2,7ml. Se video: bit.ly/3m-cavilon

På sjukehuset bruker vi
Cavilon Advanced



Veileder

Forebygging og behandling av trykksår og IAD

Veileder er utarbeidet av Helse Fonna HF. Bruk av innhold og bilder gjøres etter avtale. Oppdateringer publiseres på helse-fonna.no/saar.



Trykk av medisinsk utstyr



Trykksår oppstår vanligvis over beinframspring.

Åpent sår kan oppstå på grunn av trykk fra medisinsk utstyr der det ikke er subkutant vev, som ved ører, nese og maleole. Et åpent sår kan være grad 3 eller 4.



Forebygge trykksår av oksygenmaske

- Påfør Secura barrierefilm over nese- og kinnbein, en gang per dag, lufttørk 30 sekund
- Legg på Opsite flexifix Gentle fiksingsfilm, som vist på bildet
- Utfør daglig sjekk av huden under okygenmaske



Forebygge trykksår av brillekateter

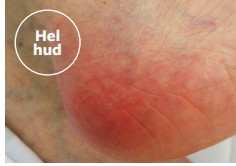
- Legg Microfoam kirurgisk skumtape over trykkutsatte plasser på brillekateter, som vist på bildet
- Utfør daglig sjekk av huden under brillekateter

Dokumentasjon

- Dokumenter forebyggende tiltak

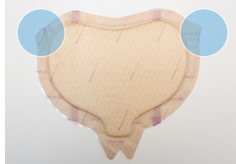


Trykk-merke



Forbigående rødhet i hel hud som normalt forsvinner etter en time ved trykkavlastning.

Et lett fingertrykk mot den røde intakte huden i om lag tre sekunder, og huden blekner.



Forebygge

- Utfør daglig total trykkavlastning av området og eventuelt andre trykkutsatte områder

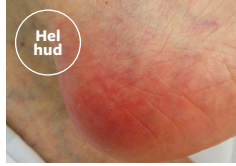
- Påfør tynt lag med barriere krem en gang per dag
- Legg på Mepilex Border trykkavlastende bandasje
- Utfør daglig sjekk av huden under bandasje ved hjelp av løftekanter

Dokumentasjon

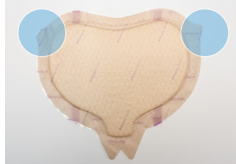
- Dokumenter trykkmerkets anatomisk plassering,
- Forebyggende tiltak



Trykksår kategori 1



Vedvarende rødhet i intakt hud som ikke blekner ved et lett fingertrykk. Trykksår kategori 1 er begynnende vevskade som kan være smertefullt. Kan være vanskelig å oppdage hos personer med mørk hudfarge.



Forebygge og behandle

- Utfør daglig total trykkavlastning av området og eventuelt andre trykkutsatte områder

- Påfør tynt lag med barriere krem en gang per dag
- Legg på Mepilex Border trykkavlastende bandasje
- Utfør daglig sjekk av huden under bandasje ved hjelp av løftekanter

Dokumentasjon

- Dokumenter trykksår kategori 1, sårets størrelse og anatomiske plassering
- Diagnosekode: L89-0
- Forebyggende og behandelende tiltak

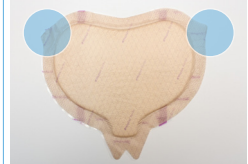


Trykksår kategori 2



Overfladisk åpent sår med rosa sårbunn, uten dødt vev. Kan også være en intakt eller revnet blomme som kan fjernes.

Har pasienten diabetes og sår i underkremittet, kontakt kyndig sårpersonell.



Forebygge og behandle

- Utfør daglig total trykkavlastning av området og eventuelt andre trykkutsatte områder

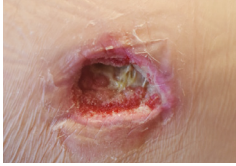
- Eventuell blomme bør fjernes
- Rengjør såret
- Påfør barrierefilm rundt sårkant en gang per dag, lufttørk i 30 sekunder
- Legg på Mepilex Border trykkavlastende bandasje
- Utfør daglig sjekk av huden under bandasje ved hjelp av løftekanter

Dokumentasjon

- Dokumenter trykksår kategori 2, sårets størrelse og anatomiske plassering
- Diagnosekode: L89-1
- Forebyggende og behandelende tiltak



Trykksår kategori 3



Tap av hele hudlaget. Subkutant fett kan være synlig, men bein sener eller muskler er ikke synlige eller følbare. Dødt vev/nekrose kan forekomme, men skjuler ikke dybden av såret.

Underminering og tunelldannelse kan forekomme.

Nesen, ørene, bakhodet og malleolene har ikke subkutant fettvev. Overfladisk sår som skyldes trykk fra brillekatter som nedenfor, er kategori 3.



Forebygge og behandle

- Utfør daglig total trykkavlastning av området og eventuelt andre trykkutsatte områder, hvis mulig
- Kontakt kyndig helsepersonell for vurdering og behandling

Dokumentasjon

- Dokumenter trykksår kategori 3, sårets størrelse og anatomiske plassering
- Diagnosekode L89-2
- Forebyggende og behandelende tiltak



Trykksår kategori 4



Gjennomgående tap av vev med blottlagt bein, sener eller muskulatur. Dødt vev/nekrose eller sårskorpe kan forekomme.

Underminering og tunelldannelse kan forekomme.

! Stor fare for osteomyelitt.

Nesen, ørene, bakhodet og malleolene har ikke subkutant fettvev. Sår som nedenfor er kategori 4.



Forebygge og behandle

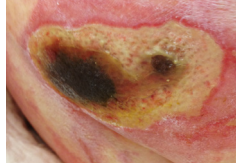
- Utfør daglig total trykkavlastning av området og eventuelt andre trykkutsatte områder, hvis mulig
- Kontakt kyndig helsepersonell for vurdering og behandling

Dokumentasjon

- Dokumenter trykksår kategori 4, sårets størrelse og anatomiske plassering
- Diagnosekode L89-3
- Forebyggende og behandelende tiltak



Trykksår ikke klassifiserbare



Ukjent dybde.

Gjennomgående tap av vev der sårbunnen er dekket med dødt vev/nekrose (gul, gulbrun, grå, svart, grønn eller brun).

Kategori kan ikke fastettes før dødt vev/nekrose er fjernet.



Forebygge og behandle

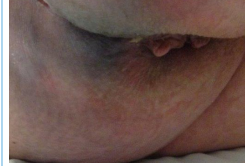
- Utfør daglig total trykkavlastning av området og eventuelt andre trykkutsatte områder, hvis mulig
- Kontakt kyndig helsepersonell for vurdering og behandling
- Etter revidering vil sårene som ovenfor være kategori 3 eller 4

Dokumentasjon

- Dokumenter trykksår ikke klassifiserbare, sårets størrelse og anatomiske plassering
- Diagnosekode: L89-9
- Forebyggende og behandelende tiltak



Trykksår mistenkt dyp vevskade, ukjent dybde



Ukjent dybde.

Lilla eller rødbrunt område med misfarget inntatt hud eller blodfylt blomme som har oppstått som følge av trykk, friksjon eller skjærende krefter har medført skade i underliggende vev.

Dyp vevsskade kan være vanskelig å oppdage hos personer med mørk hudfarge.



Forebygge og behandle

- Utfør daglig total trykkavlastning av området og eventuelt andre trykkutsatte områder, hvis mulig
- Kontakt kyndig helsepersonell for vurdering og behandling

Dokumentasjon

- Dokumenter trykksår mistenkt dyp vevsskade, sårets størrelse og anatomiske plassering
- Diagnosekode: L89-9
- Forebyggende og behandelende tiltak



Forebygge IAD

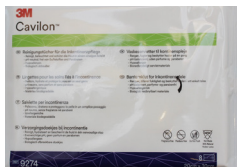


IAD står for Inkontinent assosiert dermatitt.

Ved hyppig urin og avføring skal vi forebygge IAD.

Forebygge IAD

- Barriereklut brukes ved hver inkontinensepisode
- Påfør et tynt lag med barriere krem én gang per dag
- **Utfør total trykkavlastning hvis mulig**



- **Ved diaré: Påfør Cavilon Advanced barrierefilm**

Les hvordan du påfører



Dokumentasjon

- Dokumenter forebyggende tiltak
- Ved bruk av Cavilon Advanced, dokumenter dato for påføring



IAD Kategori 1



IAD står for Inkontinent assosiert dermatitt. Dette er røde, flekkvise inflammasjonsområder med glatt, blank overflate. Blemmer, svie og kløe kan forekomme.

! Stor risiko for utvikling av trykksår i området

Vurder å legge inn urinkateter.



Forebygge og behandle

- **Utfør daglig total trykkavlastning av området og eventuelt andre trykkutsatte områder, hvis mulig**

- Påfør Cavilon Advanced barrierefilm over det såre området og huden rundt.
- Bruk minimal overlapping
- * Lufttørke i minst 1 minutt

! I områder med hudmot-hudkontakt, skal hudfoldene holdes adskilt til væsken er tørket.

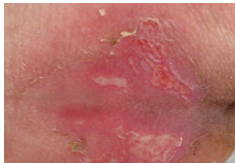
Cavilon Advanced påføres kun to ganger i uka, og skal ikke brukes sammen med andre barriereprodukter. Rengjør huden med vann og mild såpe/vaskekrem.

Dokumentasjon

- Dokumenter IAD kategori 1, hudskadens størrelse og anatomiske plassering
- Diagnosekode L22
- Forebyggende og behandelende tiltak
- Dato for påføring av Cavilon Advanced



IAD Kategori 2



IAD står for Inkontinent assosiert dermatitt. Dette er røde, flekkvise inflammasjonsområder med åpne sår. Blemmer, svie og kløe kan forekomme.

! Stor risiko for utvikling av trykksår i området

Vurder å legge inn urinkateter.



Forebygge og behandle

- **Utfør daglig total trykkavlastning av området og eventuelt andre trykkutsatte områder, hvis mulig**

- Påfør Cavilon Advanced barrierefilm over det såre området og huden rundt.
- Bruk minimal overlapping
- Lufttørke i minst 1 minutt

! I områder med hudmot-hudkontakt, skal hudfoldene holdes adskilt til væsken er tørket.

Cavilon Advanced påføres kun to ganger i uka, og skal ikke brukes sammen med andre barriereprodukter. Rengjør huden med vann og mild såpe/vaskekrem.

Dokumentasjon

- Dokumenter IAD kategori 2, hudskadens størrelse og anatomiske plassering
- Diagnosekode L22
- Forebyggende og behandelende tiltak
- Dato for påføring av Cavilon Advanced



Intertrigo



Inflammatorisk utslett i områder der hud ligger mot hud. Svie og kløe kan forekomme.

Behandling

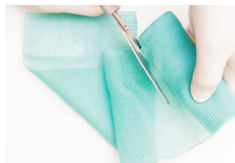
- Påfør Cavilon Advanced to ganger per uke. Les hvordan du påfører*

Dokumentasjon

- Dokumenter utslett, størrelse og anatomisk plassering
- Diagnosekode L22
- Behandlende tiltak
- Dato for påføring av Cavilon Advanced



Infeksjon kan være væskende og ha kviseaktende utseende.



Behandling

- Legg på Sorbact Ribbon Gauze. Skift en gang per dag eller ved behov
- Eventuelt legeordnet middel

Dokumentasjon

- Dokumenter soppinfeksjon, størrelse og anatomisk plassering
- Diagnosekode B36-9
- Behandlende tiltak

Leverandør	Sentrale produktnavn	Eksempel på ulike typer produkt
3M wfalleras@mmm.com	Cavilon, Coban, Micropore, Nexcare, Transpore	Barriereklut, barrierekrem, selvhæftende mellomelastiske bind, flerlags komprimerende bandasjer, mikroporøs tape, skumtape, personalplaster, kirurgisk tape
Abigo tore.martin.huth@abigo.com	Sorbact	Sopp- og bakteriebindende postoperativ bandasje, kompress, tamponade og ribbon/strimmel
B. Braun siv.hoithe@bbraun.com	Prontosan	Sårskyllevæske, sårgel
Codan mah@codan.no	Debrisoft	Debrideringspad
Convatec monika.korneliusen@convatec.com	Aquacel	Geldannende fiberbandasje uten sølv, med sølv og med sølv og biofilimreducerende faktorer, geldannende skumbandasje med klebekant
Essity irina.hoyset@essity.com	Leukomed, Elodur, Comprian, Leukosilk, Tensoplast, Leukosan, Tensogrip	Transparent filmbandasje med pad, film med såppute med imsyn, langerelastiske bind, kortelastiske bind, silketape, tekstiltape, hudfilm, tubebandasje med støtteeffekt
Medi lisbet@medinorway.no	Mediven thrombexin	Antitrombosestrømper
Mediplast julesof.westerberg@mediplast.com	Danatube	Postoperativ bandasje med klebekant, skumbandasje uten klebekant, tubebandasje tekstil
Mølnlycke stian.folkestad@molnlycke.com	Mepilex, Mepitel One, Mesorb, Mefix, Mepitac	Postoperativ bandasje med superabsorbenter, nett av silkon, skumbandasjer, absorberende bandasje med sperrsilkt, fiskeringstape, silkkontaktape
Norgesplaster otto.tobiasen@orkla.no	Medihoney	Honninggel
OneMed thor.puntervold@onemed.com	Comfeel, Surgifix	Hydrokolloide bandasjer, tubebandasje nett
Partnermed grethe@partnermed.no	Polymem, Curea, Microdacyn	Skumbandasjer m/surfactant og glyserin, superabsorberende bandasjer, sårskyllevæske
Safeguard nilspol@safeguardmedical.com	Promethheus Trauma Dressing, NAR S-rolled Gauze, FullStop Tourniquet	Sårbehandlingssprodukter til ambulanse: enkeltmannspakke, dekkbandasje, touniquet
Smith & Nephew thomas.borgerose@smith-nephew.com	Jelonet, Acticoat, Intrasite, Secura, Allewyn, Opsite, Exu-Dry	Sålvekompress, sårkontaktlag med sølv, hydrogel, barrierefilm, skumbandasjer, hudstrips/sårlukkingstape, film på rull, brannskadepad
Optima post@optimaph.no	Optima pH	Hudvask, hudbalsam

Referanser

Norsk interessefaggruppe for sårbehandling, nifs-saar.no
Langøen A. (red.). Sårbehandling og hudpleie. 5.utgave. Gyldendal Norsk Forlag
2018 ● Lindholm C. Sår. 3. utgave. Studentlitteratur 2012.
Se også www.saar.dk

Arbeidsgruppe sårbehandlingsprodukter

Målfrid Christoffersen, Wenche Grønås og Eirik Dankel (Helse Fonna)
Aud Farestveit Larsen og Ann Elise Vedvik (Helse Førde)
Mona Terese Brandal, Linda Eikefet Revheim og Hilde Byrkjeland (Helse Bergen)
Mari Robberstad (Helse Stavanger)
Marie Myntevik og Tone Halvorsen Rosenlund (Sykehusinnkjøp HF)

3. utgave, 2022

Produktheftet er utarbeidet av arbeidsgruppa i Helse Vest. Bruk av innhold og bilder gjøres etter avtale.