



Tryksårsscreening

Risikovurdering og hudinspektion foretages senest 2 timer efter indlæggelse

- Er patienten immobil og ude af stand til selv at forflytte sig?
- Har patienten en eller flere risikofaktorer:
 - Ses tryksår eller trykspor, eller har der tidligere været tryksår?
 - Har patienten diabetes, dårlig iltning eller nedsat blodgennemstrømning?
 - Har patienten nedsat følesans (neuropati), som følge af ex. diabetes eller kemoterapi?
 - Fugtig hud?
 - Dårlig ernæringsstatus?
 - Anvendes medicinsk udstyr?
- Fortæller et klinisk skøn at patienten er i risiko for tryksår?

Nej

Ikke yderligere tiltag

Revurdering ved ændringer i funktionsniveau, fysiske, mentale eller ernæringsmæssige tilstand

Ja
til mindst én

DAGLIG „HUSKE PÅ...!“
Iværksæt relevante individuelle forebyggende tiltag

HUSKE på....!

Huden

- Ses tryksår og trykspor?
- Smerter eller svie på huden?
- Fugtproblematikker – Afføring/urin/sved?
- Anvendes medicinsk udstyr – KAD/iltbrille?
- Har patienten nedsat følesans?

Underlag/aflastning

- Er der valgt rette madras/pude/aflastning?
- Fungerer og anvendes madras/pude/aflastning korrekt og efter hensigten?
- Er der behov for hælafkastning? (Diabetes/arteriosklerose/påvirket perifer følesans)

Stillingskift/mobilisering

- Hyppighed af stillingskift? (Liggende og siddende)
- Mobiliseres patienten bedst og mest muligt?
- Hensigtsmæssig mobilisering, forflytning og lejring?
- Påfører vi patienten shear/vævsforskydninger?

Kost

- Er patienten ernæringsscreenet til at være i risiko?
- Dækkes patientens behov for kost og væske?

Engager patient og/eller pårørende

- Er patient og/eller pårørende inddraget og informeret om vurdering og plan?

Forslag til handlinger

- Tilpasse hyppigheden af stillingskift ud fra hudobservation
- Skift tøj, ble og linned hyppigt
- Ved nedre hygiejne skal huden ALTID duppes tør
- Anvend barriereprodukt forebyggende og behandlende
- God hudpleje
- Flyt på det medicinske udstyr

- Etablér aflastning af hælene – svævende hæle (heel-lift)
- Vælg den rette madras. Vekseltrykmadras vælges kun undtagelsesvis (eks. helt immobile, sederede, paraplegikere)
- Kontakt tryksårssygeplejerske/forflytningsvejleder

- Mobilisere patient ud af seng gerne 3 gange dagligt
- Hyppige stillingskift/repositionering ca. hver 2. time. Ses ingen trykspor kan interval øges
- Brug spilerdug ved risiko for shear/vævsforskydninger
- Anvend evt. forebyggende bandager

- Kost- og væskeregistrering
- Tilbyde ernæringsberiget mad og drikke
- Hjælp til indtagelse af mad og drikke
- Henvi til diætist
- Tilbyde sonde/parenteral ernæring

- Udlever folder „Fri for tryksår“
- „Bevæg dig det du kan“
- „Sig til hvis du mærker smerter eller svie på huden“
- „Hold huden ren og tør“