

Riktlinjer för vakuumassisterad sårbehandling

Inledning

Vakuumassisterad sårbehandling är en metod som syftar till snabbare läkning av operationssår och sårskador som av något skäl inte läker av sig självt. Vid undertrycksbehandling främjas sårhälingen främst genom att infektiöst material och exsudat avlägsnas, ödem minskar och granulation från djupet stimuleras.

Vakuumassisterad sårbehandling är ett mycket gott tillskott i behandlingsarsenalen men ska användas på rätt sätt till rätt patienter.

Enligt SBU Alert-rapport Nr 2011-09.2011-11-02 ger den vetenskapliga dokumentationen visst stöd för behandlingen i följande fall

- Snabbare läkning och större del läkta sår hos patienter som fått så kallat delhudstransplantat på sår som inte är ”kirurgiskt rent.
- Diabetespacienter där framfoten amputerats på grund av kallbrand(gangrän).
- Leder till färre infektioner och färre sårkomplikationer hos patienter med ortopediskt trauma och öppen fraktur.
- Minskar dödligheten hos patienter som drabbas av inflammation i brösthålan(mediastinit) efter operation där bröstbenet kluvits(sternotomi).

Utöver dessa indikationer har en grupp i Region Kronoberg, med 12 års samlad erfarenhet av behandlingen enats om behandling till patientgrupper med

- sekundärläkande buksår
- djupa trycksår
- fasciotomi
- terapieresistenta sår oavsett genes

Något typiskt sår som lämpar sig för denna behandling finns inte. Behandlingen ska heller inte användas som ett allra sista alternativ, till exempel innan amputation. Den ska istället påbörjas i tid för att möjliggöra så god sårhälningskapacitet som möjligt. Behandlingen har god effekt på sår med mycket ödem och kraftig sekretion.

Kontraindikationer

- Obehandlad osteomyelit
- Utbredda nekroser
- Malignitet i sår
- Ej undersökta fistlar
- Direkt placering över exponerade blodkärl och/eller vitala strukturer som senor, ligament, nerver och organ

Kom ihåg

- Glöm inte den sedvanliga sårbehandlingen. Såret ska vara upprepats och den lokala sårbehandlingen optimerad innan behandlingsstart.
- Vid lindrig till måttlig arteriell insufficiens diskutera alltid med kärlkirurg. Kritisk ischemi kräver annan intervention än vakuumbehandling.
- Närvaro av osteosyntesmaterial, proteskomponenter eller exponerad fraktur är inte kontraindicerat för vakuumbehandling
- Tänk på att skydda blottade senor, ben, ledkapsel
- Det är ordinarie läkarens (ansvarig läkare) sak att avgöra när behandlingen ska användas.
- Det är ordinarie läkarens (ansvarig läkare) ansvar att följa upp behandlingen inom 2 veckor och om ingen effekt uppnåtts omvärdera, förändra eller avbryta behandlingen med vakuum.
- Insättning och terapiändring skall alltid dokumenteras av ordinarie läkare (ansvarig läkare) med en daganteckning.
- Sökbar åtgärds kod DQ 023 (=Vakumbehandling av sår)
- För varje behandling utses en speciellt ansvarig sjuksköterska. Uppgiften som ansvarig sjuksköterska övergår till kommunen i de fall de övertar omläggningarna. Ansvarig sjuksköterska på ordinerande klinik utbildar vid behov kommunens ansvariga sjuksköterska.
- Om behandlingen av någon anledning avbryts är det den ansvariga sjuksköterskans uppgift att omedelbart informera ordinarie läkaren, som då avslutar ev. hyra av pump.
- Ansvarig sjuksköterska informerar ordinarie läkaren om avslutat behandling, även vid användande av PICO så kallad engångspump, dvs där förband och pump sitter ihop och kastas efter en veckas behandling.
- Ordinerande klinik står i förekommande fall för hyra av pump under hela behandlingstiden, samt för omläggningsmaterial, kanistrar, slangar, kopplingar vid det första omläggningstillfället. Därefter står den huvudman som utför omläggningarna också för kostnad av förband och tillbehör dvs kanistrar, slangar och kopplingar.
- Ordinerande klinik står i förekommande fall för hyra av pump under hela behandlingstiden, samt för omläggningsmaterial, kanistrar, slangar, kopplingar vid det första omläggningstillfället. Därefter står den huvudman som utför omläggningarna också för kostnad av förband och tillbehör dvs kanistrar, slangar och kopplingar.
- Ordinerande klinik står i förekommande fall för hyra av pump under hela behandlingstiden, samt för omläggningsmaterial, kanistrar, slangar, kopplingar vid det första omläggningstillfället. Därefter står den huvudman som utför omläggningarna också för kostnad av förband och tillbehör dvs kanistrar, slangar och kopplingar.

- Så kallad engångspump betraktas som förband men kräver läkarordination när de ska användas.
- Vid behov är företaget som levererar pumpen skyldig att utbilda personal i Region Kronoberg om ska sköta omläggningar.
- Region Kronoberg har avtal gällande pumpar och material. Kontakta beställningscervis.

Växjö 2013-02-18

Dessa riktlinjer är granskade av Per Weber, kirurgkliniken, Jonas Johansson, ortopedkliniken, Maria Wiltz, medicinkliniken samt Britt-Louise Andersson, sårsmordnare/verksamhetsutvecklare och godkända av Region Kronobergs medicinska kommitté.