

Besök 1 hos distriktssköterska/sjuksköterska (ca 90min)

patient med svårläkt sår (Så fort ett sår misstänks bli svårläkt; ej visat tecken på läkning efter 3 veckor eller uppstått spontant).

Väg och mät patienten. (ofrivillig viktnedgång?)	
Ta upp anamnes på patienten enligt utvidgat besök. Vid registrering i RiksSår använd deras anamnesmall.	
Gör ett ankelindex om såret sitter på fot eller underben.	
Utför lokal sårbehandling.	
Ta ett foto och mät såret.	
Boka nya besök tillsammans med patient (6–8 veckor fram i tiden).	
Skriv i bokningsinformation att den lokala sårbehandlingen ska följas upp efter 2 veckor och att ett nytt foto ska tas samt efter 4 veckor då nytt foto ska tas, bokning av ytterligare uppföljningsveckor och eventuell remiss till specialistmottagning om såret ej har påbörjat läkning som tänkt.	
Dokumentera anamnes och undersökning i sårvårdsmall i Cosmic, alternativt sjuksköterskemall kommun. Lägg ansvarig läkare som vidimerare till anteckningen.	
Gör en IVP lokal sårbehandling.	
Läkare sätter diagnos. Prata med listningsläkare, lägg journalanteckning för vidimering till listningsläkaren. Såransvarig i kommunen har direktkommunikation med läkare på rond, lägg journalanteckning för vidimering till ansvarig läkare.	
Läkare beställer prover.	
Distriktssköterska ordinerar kompression vid normala ankeltryck.	
Läkare bedömer om kompressionsbehandling vid avvikande värden kan påbörjas och vilken grad.	
Remiss till kärlkirurgen för bedömning vid traumatiska sår på underben/fot som ej läker normalt.	
Remiss direkt till kärlkirurg vid spontant uppkomna sår på underben.	
Remiss till diabetesfotmottagning (fotsjukvården i cosmic) vid diabetiska fotsår som ej läkt eller visat förbättring på 10 dagar. Vid sänkt tåtryck ska remissen till kärlkirurgen.	

Besök 2 hos distriktssköterska/sjuksköterska (ca 60min)

Utför lokal sårbehandling.	
Kontrollera om sårdiagnos är satt. <i>Läkaren kan sätta diagnos utan att ha sett såret vid enklare sår och sätter då diagnos i samband med att anteckning vidimeras. Om diagnos ej är satt ställ fråga via messenger om det finns behov av ytterligare utredningar och om remiss till någon av specialistmottagningarna behövs.</i>	
Kontrollera provsvar. Messenger till läkare, hur tolkas dessa? Behov av fler prover r/t bakomliggande sjukdom (ex diabetes)? Åtgärd?	
Vid bakomliggande sjukdom som sköts av specialistmottagning, messenger till läkare för remiss om kännedom om sår. Fråga om möjlighet till justering av behandling (ex reumatologi eller hematologi).	
Påbörja behandling mot bakomliggande orsaken.	
Dokumentera i IVP lokal sårbehandling och hänvisa till IVP i sårvårdsmall.	

Besök 4-5 hos distriktssköterska/sjuksköterska eller undersköterska (ca 45-60min)

Utvärdera den lokala sårbehandlingen.	
Utvärdera behandling mot bakomliggande orsaken.	
Utför lokal sårbehandling.	
Ta ett nytt foto och mät såret.	
Dokumentera i IVP lokal sårbehandling och hänvisa till IVP i sårvårdsmall.	
Kontrollera svar på eventuella remisser. Svar på blodprover.	

Besök 7-8 hos distriktssköterska/sjuksköterska eller undersköterska (ca 45-60min)

Utvärdera den lokala sårbehandlingen.	
Utvärdera behandlingen mot den bakomliggande orsaken.	
Uppföljning med läkare. Vid försämrad eller oförändrad sår läkning skrivs remiss till lämplig specialistmottagning.	
Ta ett nytt foto och mät såret.	
Utför lokal sårbehandling.	
Boka fler besök vid behov.	

Dokumentera i IVP lokal sårbehandling och hänvisa till den i sårvårdsmall.	
--	--

När såret är läkt avslutas IVP lokal sårbehandling. Vid registrering i RiksSår, gå in i registret och avsluta patienten (uppföljningsmall). Tänk på att patienten kan behöva förebyggande behandling såsom kompression. Fortsätt att följa upp patienten första, tredje och sjätte månaden efter såret läkt. Kan göras via telefon.