

Utvidgat besök (sår som ej visar tecken på läkning efter 3veckor eller uppstått spontant)

Första besöket (Utvidgat besök) Anamnes *	Basbedömning;	
	Vikt, längd och BMI;	
	Tidigare/aktuella sjukdomar*;	
	Läkemedel*;	
	Rörlighet/Funktionsnedsättningar;	
	Nutritionstatus mha MNA eller SKL-nutrition*;	
	Ohälsosamma levnadsvanor (rökning, alkohol);	
	Blodprover (p-glucos, hb, P-albumin > 6 mån, CRP, S-Krea)*;	
	Allmäntillstånd (illamående, frossa, temp);	
Såranamnes		
	Sårduration;	
	Tidigare svårläkt sår?;	
	Spontan, traumatisk eller vårdrelaterad uppkomst;	
Kärlanamnes		
	Tidigare DVT?;	
	Varicer operation?;	
	Arteriell kirurgi?;	
Undersökning		
	Palpabel puls på fot, knäveck, ljumske (läkare);	
	Ljud på puls*;	
	Ankelindex*;	
	Ödem, vad och ankelmått;	
	Hudkostym*;	
Sår		
	Lokalisation (om sår på fot; fotstatus*);	
	Såryta och foto (TIME);	
	Smärta NRS 1-10 (neuropatisk, ischemisk, belastningsrelaterad eller annan)*;	
	Läkningshämmande faktorer i sårbädd;	
	Ordnation av lokal sårbehandling;	

Utvidgat besök (sår som ej visar tecken på läkning efter 3veckor eller uppstått spontant)

Första eller andra besöket (Utvidgat besök)	Basbehandling;	
	Insamlad data (sårdiagnos satt?);	
	Behandling mot bakomliggande orsak (kompression, tryckavlastning osv);	
	Behov av kompletterande prover;	
	Läkemedelsbehandling (mot grundorsak eller förebyggande)*;	
	Smärtlindring;	
	Näringstillskott;	
	Sjukgymnastik;	
	Remiss till specialistmottagning;	
	Åtgärd ohälsosamma levnadsvanor;	
	Muntlig och/eller skriftlig information till patient;	

Utvidgat besök (sår som ej visar tecken på läkning efter 3veckor eller uppstått spontant)

Bedömning av resultat på utvidgat besök steg 1

Anamnes: Riktas för att bekräfta, leta efter eller utesluta bakomliggande systemsjukdomar. Man söker efter ateroskleros, diabetes mellitus, hypertoni, reumatiska sjukdomar, inflammatoriska tarmsjukdomar och maligniteter. Malnutrition samt anemi bör uteslutas.

Diabetes: Nerv- och kärlskador, med risk för känselbortfall och arteriell svikt. Högt p-glucos försämrar immunförsvarets förmåga och ger ökad risk för sårinfektioner. Försämrar sårets förmåga till celledelning och bildning av nya blodkärl. *Reumatoid artrit* – Påverkar inflammationsprocessen i sår läkningen genom kraftigare reaktioner, minskar immunförsvarets förmåga att bekämpa infektioner och sårets förmåga till kärlnybildning. Ökad risk att utveckla vaskulit sår. *Morbus Chron/Ulcerös kolit* – kan ge upphov till svårläkta så som Pyoderma Gangraenosum. Signalsubstanter som är viktiga för sår läkningen producerar i frisk tarm.

Läkemedel: *Kortison* – påverkar fibroblasternas funktion och kollagen nybildningen, dämpar inflammatoriska processer och försämrar sår läkningen. *NSAID* – dämpar inflammatoriska processen. Kan bilda immunkomplex och orsaka vaskulitsår. Immunsuppressiva läkemedel – ökad risk för infektion. Även antikoagulantia kan ge upphov till sår och cytostatika kan försämma läkningen.

Nutrition: Vid upptäckt av malnutrition skrivs remiss till dietist. Vid utebliven sår läkning trots sår diagnos, behandling mot bakomliggande orsak och god lokal sår behandling utan läkningshämmande faktorer förskrivs närings tillskott anpassad för sår läkning.

Blodprover: *P-glucos* – ett högt blodsocker försämrar immunförsvarets förmåga att bekämpa infektioner. Sår infektioner är en läkningshämmande faktor i sår bädden. Hb – Anemi hämmar sår läkningen genom bristfällig generell syrsättning av hud och sårområde. P-albumin - Vid inflammation läcker albumin ut ur blodkärlen och tar med sig bl a kalcium, magnesium, zink och selen. Används också för bedömning av vätskestatus/dehydrering, inflammation och ödem.

Hudkostym: *Venös insufficiens* – synliga åderbräck, klåda, torr hud, pigmentering (brunaktig hud), eksem, område med hård hud (lipodermatoskleros), atrophie blanche (mindre ärrliknande områden i huden) Förekomst av ödem (pittingödem). *Arteriell insufficiens* – röd, glansig och hårlös hud. Rodnaden i huden bleknar i högläge. *Vaskulit* - purpura (blödning under huden som ej bleknar vid tryck), palpabel purpura (hagelskottsliknande nekroser), blåsbildningar och sår. *Pyoderma gangraenosum* – blå violetta sårkanter.

Fotstatus: Kontrollera känsel med Ipswich test, titta efter förhårdnader, rodnader och sprickor.

Smärta: Neuropatisk smärta (nervsmärta) - kan upplevas som brännande, stickande, ilande eller diffust obehagligt molande **smärta**. Ibland finns också en stumhets- eller svullnadskänsla. Ischemisk smärta - smärta i vila är det dominerande symtomet och uppstår oftast i form av nattliga smärtor. Smärtorna kan även uppkomma vid rörelse och som sedan avtar när personen stannar.

Utvidgat besök (sår som ej visar tecken på läkning efter 3 veckor eller uppstått spontant)

Bedömning av resultat, remissväg samt behandlingsförslag på besök steg 2

Remissväg och behandlingsförslag på olika sårdiagnoser: Pisksnärtsljud är tecken på frisk puls, entonigt dov puls är tecken på stelt kärl.

Venösa sår – snabb remiss till kärlkirurg för bedömning om sår uppstått spontant. Traumatiska sår på underben som ej visar tecken på läkning efter 3 veckor remiss till kärlkirurg. Kompressionsbehandling. *Arteriella sår*: remiss kärlkirurgen för bedömning. *Trycksår* – remiss till sårmodtagning eller bröst/plastik. Lägesändring och avlastning. *Diabetiska fotsår* (sår som ej visat tecken på läkning eller förbättring inom 10 dagar) - om kärlstatus är oklar remiss till kärlkirurg, vid normalt kärlstatus remiss till diabetesfotmodtagning via diabetesmodtagningen på lasaretten. *Vaskulit sår* – remiss till hudmodtagningen. Om vaskulitsår misstänks beror på en systemsjukdom (kollagenos) bör remiss skrivas till reumatologen för utredning. *Pyoderma gangraenosum* – remiss till hudmodtagningen. Vid misstanke om bakomliggande, inte tidigare känd tarmsjukdom, remiss till gastroenterolog. *Hypertensiva sår* – remiss till kärlkirurgen. Optimera behandlingen av blodtrycket, gärna med vasodilaterade läkemedel.

Läkemedelsbehandling: Överväg antitrombotiska och lipidsänkande läkemedel hos patienter med ateroskleros.

Kompressionsbehandling: [ordination-av-kompression.pdf \(rikssar.se\)](https://rikssar.se/ordination-av-kompression.pdf)



Sårdiagnoser: [sardiagnoser-i-rikssar.pdf \(rikssar.se\)](https://rikssar.se/sardiagnoser-i-rikssar.pdf)



Träning för patient: [patientinfo-lindade-ben-vers-2.pdf \(regionkronoberg.se\)](https://regionkronoberg.se/patientinfo-lindade-ben-vers-2.pdf)



Sårinfektion: [faktaruta-halt-till-hemsidan.pdf \(rikssar.se\)](https://rikssar.se/faktaruta-halt-till-hemsidan.pdf)



Ipswich test: [Ipswich touch test - YouTube](https://www.youtube.com/watch?v=Ipswich)

