

Protokoll trycksårsmätning

Avdelning..... Sal.....

År.....Månad.....

Bortfall

Patient deltar i mätningen Ja ☐ Nej ☐

Patient hade trycksår vid ankomst till sjukhus Ja ☐ Nej ☐

Patienten hade fuktskada vid ankomst till sjukhus Ja ☐ Nej ☐

Totalt antal trycksår per kategori (en person kan ha mer än ett sår)

Kategori 1:

Kategori 2:

Kategori 3:

Kategori 4:

Icke klassificerbart trycksår: sår djup okänt:

Misstänkt djup hudskada: sår djup okänt:

Tryck orsakad av medicinteknisk utrustning:

Fuktskada IAD:

Fuktskada bedömd med GLOBIAD:

Var god vänd →

OBS! Hudbedömning är en del av riskbedömningen och dokumenteras i riskbedömningsmallen. Den ska vara helt ifylld för att räknas som genomförd.

(OBS! Riskbedömning ska göras snarast vid ankomst, senast 6-8h men behöver inte dokumenteras förrän inom 24h).

Riskbedömningsmallen dokumenterad och ifylld inom 24h Ja ☐ Nej ☐

Bedömningsinstrument (Norton skala eller RAPS) använt vid riskbedömning?

Ja ☐ Nej ☐

Förslag på preventionsåtgärder

Behandlande madrass (luftväxlande eller fast luftmadrass finns)
Hälavlastning ex med multikudde
Tryckreducerande dyna i stol
Glidlakan
Slide, mollskinn, microfoam
Lägesändring i säng
Lägesändring i stol
Barriärtvättlapp eller liknande mot IAD, Cavilon advanced
Mepilex border Sacrum