

Trycksår, prevention och behandling i Region Uppsala, 2023-2025

Detta kunskapsunderlag är ett Regionalt tillägg till [Vårdhandboken – Trycksår](#) och ska användas tillsammans med de i Region Uppsala godkända journalmallar för prevention och behandling av trycksår.

Innehåll

Övergripande mål	2
Region Uppsalas mål gällande punktprevalensmätning, PPM Trycksår.....	2
Bedömning.....	8
Förebyggande åtgärder	8
Avlasta och fördela tryck	8
Nutrition	8
Dokumentation	8
Informationsinsamling vid inskrivning.....	8
Risk- och hudbedömning	8
Omvårdnadsdiagnos, mål och åtgärder i en vårdplan.....	8
Omvårdnadsdiagnos.....	9
Mål.....	9
Planerade åtgärder.....	9
Resultat och utvärdering	9
Slutanteckning.....	9
Patientmedverkan, information och informationsöverföring	9
Avvikelse rapportering	9
Stöd i arbetet	10
Dokumenthistorik	11
Relaterade länkar.....	11
Referenser	11
Bilaga 1 GVP RU Risk för trycksår	12
Bilaga 2 Trycksår – mål och handlingsplan.....	15
Bilaga 3 Schema för lägesändringar och munvård, Region Uppsala	16
Bilaga 4 Egenkontroll i förbättringsarbetet vid uppföljning från resultaten vid PPM Trycksår.....	17

Övergripande mål

- Ingen patient som vårdas inom Region Uppsala skall drabbas av undvikbara trycksår.
- Alla trycksår som upptäcks i verksamheten ska ses som en icke förväntad händelse och rapporteras som en avvikelse.

Region Uppsalas mål gällande punktprevalensmätning, PPM Trycksår

Andel patienter med trycksår ska minska vid varje punktprevalensmätning. Nedanstående mål berör patienter som vårdas inneliggande inom slutenvården.

Mål för 2023

Andel patienter med trycksår, kategori 1-4, inklusive nya kategorier ska vara lägre än 8 %

Andel patienter med trycksår, kategori 2-4, inklusive nya kategorier ska vara lägre än 4 %

Andel patienter med sjukhusförvärvade trycksår 1-4, inklusive nya kategorier ska minska jämfört med föregående år eller vara 4 %

Mål för 2024

Andel patienter med trycksår, kategori 1-4, inklusive nya kategorier ska vara lägre än 8 %

Andel patienter med trycksår, kategori 2-4, inklusive nya kategorier ska vara lägre än 4 %

Andel patienter med sjukhusförvärvade trycksår 1-4, inklusive nya kategorier ska minska jämfört med föregående år eller vara 4 %

Mål för 2025

Andel patienter med trycksår, kategori 1-4, inklusive nya kategorier ska vara lägre än 7 %

Andel patienter med trycksår, kategori 2-4, inklusive nya kategorier ska vara lägre än 4 %

Andel patienter med sjukhusförvärvade trycksår 1-4, inklusive nya kategorier ska minska jämfört med föregående år eller vara 4 %

Förvaltningsmål, andel riskbedömningar

Målet är att 100 % av alla inneliggande patienter inom slutenvården har blivit riskbedömda med Purpose T inom 8 timmar från inskrivning på enhet/avdelning och akutmottagningar.

Delmål	Aktivitet	Ansvar	Tidsplan	Mätetal
Öka kunskap om trycksår hos alla personalkategorier	Regionnivå: Sprida information via Regionens intranät samt via mail till trycksårsansvariga. Uppmärksamma "Stop Pressure Ulcer Day" (november) årligen. Anordna två nätverksträffar/år för chefer, kvalitetsansvariga, trycksårsansvariga, äldrekoordinatorer samt övriga berörda funktioner.	Trycksårsgruppen LAG	Pågående årligen	Ja/nej
	Förvaltningsnivå: Arbeta för och följa upp kunskap om trycksår hos alla personalkategorier.	Verksamhetschef (AS, LE) och verksamhetsområdeschef (NVH)	Pågående årligen	Ja/nej
	Verksamhets- och avdelningsnivå: Rekommendation är att all patientnära personal ska genomföra: Utbildning om undernäring, fall och trycksår i Ping Pong Utbildning om riskbedömningsinstrumentet Purpose T	Avdelningschef eller motsvarande funktion	Pågående årligen	Andel
Alla relevanta avdelningar ska ha trycksårsansvariga med uppdragsbeskrivning	Regionnivå: Arbeta för att det finns trycksårsansvariga eller motsvarande funktion vid alla berörda enheter Arbeta för och följa upp att det finns ett tvärprofessionellt trycksårsteam	LSG Patientsäkerhet	Pågående årligen	Ja/nej
	Förvaltningsnivå: Arbeta för och följa upp att trycksårsansvariga eller motsvarande funktion finns på berörda enheter.	Verksamhetschef (AS, LE) och verksamhetsområdeschef (NVH)	Pågående tertial	Ja/nej

	Verksamhets – och avdelningsnivå: Trycksårsansvariga eller motsvarande funktion arbetar enligt uppdragsbeskrivningen och får schemalagd tid för möten, utbildningar, mätningar och uppföljningar samt förbättringsarbeten. Utse trycksårsansvariga som har uppdragsbeskrivningar.	Avdelningschef eller motsvarande funktion	Pågående årligen	Ja/nej
--	--	---	------------------	--------

PPM trycksår (nationell mätning v.10) PPM-trycksår på RU-nivå (2 ggr/år)	Regionnivå: Planera, informera och utbilda inför de årliga punktprevalensmätningarna (PPM trycksår)	Kvalitet- och patientsäkerhetsenhet eller motsvarande för respektive förvaltning	Årligen	Ja/nej
	Regionnivå: Återrapportera PPM-resultaten till sjukhus- och vårdstyrelse	Regionkontoret och Förvaltningsdirektör	Årligen	Ja/nej
	Förvaltningsnivå: Resultatet av mätningarna följs av förvaltningsledningsgrupper varje tertial Genomföra trycksårsonder på samtliga slutenvårdsavdelningar	Kvalitet- och patientsäkerhetsenhet eller motsvarande för respektive förvaltning	Årligen	Ja/nej
	Förvaltningsnivå: Stödja avdelningschef, eller motsvarande funktion, i att skapa handlingsplaner och initiera förbättringsarbeten för de avdelningar med högre andel trycksår än riksnittet samt de med hög andel riskpatienter Ge stöd till enheterna vid analys av resultaten från mätningarna	Verksamhetschef (AS, LE) och verksamhetsområdeschef (NVH) Kvalitet- och patientsäkerhetsenhet eller motsvarande för respektive förvaltning	Årligen	Ja/nej
	Verksamhets- och avdelningsnivå: Egenkontroll i förbättringsarbetet vid uppföljning från resultaten vid PPM Trycksår Skapa handlingsplaner och initiera förbättringsarbeten för de avdelningar med högre andel trycksår än riksnittet samt de med hög andel riskpatienter Alla slutenvårdsavdelningar samt LAH/ASH i RU (exkl. barnsjukhuset) ska genomföra årlig punktprevalensmätning	Avdelningschef eller motsvarande funktion	Årligen	Ja/nej

Följa kvalitetsdata i statistiksystem	Verksamhets- och avdelningsnivå: Trycksårsdata som presenteras i statistiksystem vilket ger stöd i preventionsarbetet och för uppföljningar över tid.	Verksamhetschef (AS, LE) och verksamhetsområdeschef (NVH) Kvalitet- och patientsäkerhetsenhet eller motsvarande för respektive förvaltning Avdelningschef eller motsvarande funktion	Pågående årligen	Ja/nej
Prevention/åtgärder för att uppnå trycksårsmålen	Verksamhets- och avdelningsnivå: Verksamheten ges förutsättningar att följa nationella och regionala riktlinjer	Verksamhetschef (AS, LE) och verksamhetsområdeschef (NVH)	Pågående årligen	Ja/Nej
	Hud- och riskbedömning ska ske i samband med besök på äldremottagning inom Nära vård och hälsa och privata vårdcentraler samt vid andra relevanta mottagningar inom specialistsjukvården Hud- och riskbedömning ska ske inom 8 timmar efter inskrivning på slutenvårdsavdelningar, inklusive akutmottagningar Hud- och riskbedömning ska ske inom 24 timmar efter inskrivning i LAH/ASH, Region Uppsala Inventering och införskaffning av trycksårsförebyggande hjälpmedel. Vid behov i samråd med berörd verksamhet.	Avdelningschef eller motsvarande funktion	Pågående årligen	Ja/Nej
Avvikelseberapportering	Förvaltningsnivå: Uppföljning av ärenden i MedControl	Förvaltningens patientssäkerhetsansvariga	Årligen	Ja/nej

	Verksamhets – och avdelningsnivå: Trycksår (kategori 1-4 inklusive <i>Icke klassificerade trycksår</i> och <i>Misstänkt djup sårskada</i>) ska rapporteras i MedControl Avvikelse ("lindrig", "måttlig", "betydande" och "katastrofal") följs upp tillsammans med verksamhetens kvalitetssamordnare eller motsvarande funktion	Avdelningschef eller motsvarande funktion	Pågående årligen	Ja/nej
--	--	---	------------------	--------

Bedömning

Hud- och riskbedömning ska ske i samband med besök på äldremottagning inom Nära vård och hälsa och privata vårdcentraler samt vid andra relevanta mottagningar inom specialistsjukvården.

Hud- och riskbedömning ska genomföras på alla patienter inom 8 timmar efter inskrivning på slutenvårdsavdelningar, inklusive akutmottagningar.

Hud- och riskbedömning ska genomföras på alla patienter inom 24 timmar efter inskrivning i LAH/ASH Region Uppsala.

Förebyggande åtgärder

Avlasta och fördela tryck

I bädd- och sittmiljö är det viktigt att tänka på att minimera antalet lager mellan patient och avlastande material samt regelbundna lägesändringar. Även mindre lägesändringar gör skillnad. Se [Schema för lägesändringar och munvård, Region Uppsala](#)

Nutrition

Vid trycksår eller risk för trycksår är det extra viktigt med nutrition. Se [Undernäring, prevention och behandling i slutenvården](#)

Dokumentation

Dokumentation av hud- och riskbedömning ska ske enligt rutin i samband med besök på äldremottagning inom Nära vård och hälsa och privata vårdcentraler samt vid andra relevanta mottagningar inom specialistsjukvården.

Dokumentation av hud- och riskbedömning ska ske inom 8 timmar efter inskrivning på slutenvårdsavdelningar, inklusive akutmottagningar. Dokumentation av hud- och riskbedömning ska ske inom 24 timmar efter inskrivning i LAH/ASH, Region Uppsala. Dokumentationen i journalen ska innehålla:

Informationsinsamling vid inskrivning

Anamnes samt patientens omvårdnadsbehov och önskningar dokumenteras i informationsinsamlingen. Status uppdateras vid förändringar under vårdtiden.

Risk- och hudbedömning

Riskbedömning och hudbedömning dokumenteras enligt Purpose T (riskbedömningsinstrument) under sökordet Hud/vävnad i mallen Informationsinsamling. Filmguide om hur dokumentation i Cambio Cosmic sker återfinns i [länk](#).

Omvårdnadsdiagnos, mål och åtgärder i en vårdplan

En vårdplan med omvårdnadsdiagnos, mål och planerade åtgärder upprättas vid risk för trycksår.

Mallen Generell vårdplan (GVP) "Risk för trycksår används, se [bilaga 1](#).

Om det finns trycksår ska GVP sår, för omvårdnaden av såret, upprättas och även GVP Risk för Trycksår för de förebyggande åtgärderna.

Omvårdnadsdiagnos

Omvårdnadsdiagnos formuleras under sökordet Hud/vävnad i vårdplanen, utifrån insamlad information från anamnes, status och från parametrar i risk- och hudbedömningen. Använd fasta val eller fritext vid behov.

Mål

Mål för åtgärder formuleras och ska kunna utvärderas under vårdtiden. Använd fasta val eller fritext vid behov.

Planerade åtgärder

Planerade åtgärder dokumenteras. Under åtgärdssökorden finns förslag på åtgärder som fasta val som i första hand ska användas. Fritext kan användas vid behov.

Resultat och utvärdering

Resultat och utvärdering av utförda åtgärder dokumenteras kontinuerligt. Utvärdering av målet dokumenteras då vårdplanen GVP Risk för trycksår och GVP Sår avslutas. Resultatet från trycksårsmätningarna ska användas som underlag i förbättringsarbete.

Slutanteckning

Slutanteckning ska alltid innehålla identifierade risker och vårdbehov, vidtagna åtgärder, aktuellt status och förslag på fortsatt trycksårsprevention/behandling efter utskrivning.

Patientmedverkan, information och informationsöverföring

Informera patienten och närstående om risker och hur de själva kan vara delaktiga i att minska risk för trycksår och agera om trycksår uppkommer.

I dialog med patient och närstående förklaras och diskuteras risker och åtgärder för att förhindra uppkomsten av och för att behandla trycksår. Informera och rapportera till eventuella andra enheter och vårdgivare om aktuella, förebyggande och behandlande åtgärder. Informera patient och närstående om vilken vårdgivare som övertar ansvaret för patientens vård av trycksår.

Slutenvården överrapporterar till berörd vårdgivare i primärvården för patient i ordinärt boende som har behov av uppföljning. För patient som skrivs ut till särskilt boende eller korttidsboende ansvarar sjuksköterska för överrapportering till sjuksköterska på boendet. Sjuksköterska ansvarar även för överrapportering till sjuksköterska i kommunal hemsjukvård och eventuell annan vårdpersonal kring patienten.

Vid särskilda behov för trycksårsbehandling i hemmet där insatser från både Socialtjänst och hälso- och sjukvården behövs kan det bli aktuellt med en samordnad individuell plan (SIP) för patienten.

Avvikelserapportering

Om en patient utvecklar trycksår, kategori 1-4 inklusive Icke klassificerbart trycksår samt misstänkt djup sårskada, under vårdtiden ska en avvikelserapport i Region Uppsalas avvikelsehanteringssystem MedControl registreras. Avvikelserapport ska också registreras om patient skrivs in från annan enhet,

från hemmet eller annan vårdgivare och har trycksår som inte har kommunicerats alternativt vid allvarligare trycksår än kommunicerat.

Stöd i arbetet

[Region Uppsala Intranät - Trycksår](#)

[SAS Viya - Trycksår - avslutade kontakter, antal riskbedömningar samt antal trycksår](#)

[SAS Viya – Trycksår - pågående kontakter](#)

Dokumenthistorik

Trycksår, prevention och behandling i Region Uppsala, 2019-2022

Författare: Trycksårsgruppen Region Uppsala, 2019

Revisionsdatum

2021-05-30 Uppdaterade riktlinjer kring dokumentation i och med nytt riskbedömningsinstrument, Purpose T,

2021-11-23 schema för lägesändring

2023-05-04 revidering för åren 2023-2025

Bilaga 1 GVP RU Risk för trycksår

Författare

Patientsäkerhetsavdelningen och Sårcentrum och OVD-gruppen Akademiska sjukhuset Uppsala/ Marie Fogelberg Dahm 2006

Revisionsdatum

2008, 2011-04-04, 2012-10-19, 2013-02-06, 2015-11-05, 2018-12-04, 2019-04-05, 2021-09-07

Relaterade länkar

1177.se Trycksår information *Hämtad 2019-02-06*

<https://www.1177.se/Uppsala-lan/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Trycksar1/>

[Vårdhandboken, Trycksår - översikt](#)

[Trycksårsansvarig - organisation, arbetsfördelning och uppdrag](#)

Egenkontroll i förbättringsarbetet vid uppföljning från resultaten vid PPM Trycksår, se bilaga 3

Referenser

Vårdhandboken. Finns tillgänglig från URL: <http://www.vardhandboken.se/Texter/Trycksar/Oversikt/>

[PURPOSE T in Swedish hospital wards and nursing homes: Psychometric evaluation of a new pressure ulcer risk assessment instrument. L.Hultin, A-C Karlsson, M. Öhrvall, S.Coleman, L.Gunningberg Journal of Clinical Nursing, 2020; 00; 1-10](#)

[Pressure ulcer risk assessment – registered nurses' experiences of using PURPOSE T, a focus group study. L.Hultin, L.Gunningberg S.Coleman, A-C Karlsson. Journal of cClinical Nursing 2021; 00; 1-9](#)

Bilaga 1 GVP RU Risk för trycksår

Drift i journalen: 2021-09-07

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val	Åtgärder/behandling Kan anges som fasta val	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext	Hjälpstext
Hud/Vävnad					
<i>Flerval: GVP Trycksår ny</i> Risk för trycksår r.t. (10025798) (10027337)	<i>Flerval: GVP Trycksår</i> Mål Inga trycksår (10029065)			Flerval: Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av	
		Information/undervisning			
		<i>Flerval: GVP Trycksår Info</i> Riskfaktorer och förebyggande åtgärder Trycksårshjälpmedel (10040224)	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepade information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört		
		Miljöanpassning			

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val	Åtgärder/behandling Kan anges som fasta val	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext	Hjälpstext
		<i>Flerval: GVP Trycksår</i> <i>Omgivningsanpassning</i> Anpassning av säng Anpassning av sittande Bruk av tryckutjämnande underlag Minska tryck, skjuv och friktion Torr, slät och ren bäddmiljö	<i>Flerval: GVP Trycksår</i> <i>Resultat Miljö</i> Förebyggande madrass Behandlande madrass Tryckavlastande sittdyna Hälavlastning Kilkuddar vid lägesändring Glidlakan Glidmatta/ glidskivor		
		Skötsel			
		<i>Flerval: GVP Trycksår Skötsel</i> Regelbundna lägesändringar säng Regelbundna lägesändringar sittande Förflyttningsträning - ändra kroppsställning (10032420)	<i>Flerval: GVP Trycksår</i> <i>lägesändring resultat</i> Varje timme Varannan timme Var tredje timme Var fjärde timme		
		Observation/övervakning			
		Bedömning av hud en gång per dag eller oftare. (10041126)	Pågå		
		Skötsel			
		<i>Flerval: GVP Trycksår Skötsel 2</i> Hålla huden ren och torr			

Vårdbehov	Mål	Åtgärder/behandling	Resultat eller Utförd åtgärd	Utvärdering	Hjälpstext
Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kan anges som fasta val	Kan anges som fasta val	Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Alltid fritext	
		Mjukgörande kräm			
		Läkemedelsbehandling			
		Medverkan			
		Samordning			
		Stöd			

Bilaga 2 Trycksår – mål och handlingsplan

Använd följande länk. Bilagan som visas är en skrivbar PDF mål- och handlingsplan för er verksamhet. Tryck på ladda ner så kommer dokumentet att bli skrivbart.

[Trycksår – mål och handlingsplan](#) (Länk)

Bilaga 3 Schema för lägesändringar och munvård, Region Uppsala

Använd följande länk. Bilagan som visas är en skrivbar pdf-mall. Tryck på ladda ner så kommer dokumentet att bli skrivbart.

[Schema för lägesändringar och munvård, Region Uppsala](#) (Länk)

Bilaga 4 Egenkontroll i förbättringsarbetet vid uppföljning från resultaten vid PPM Trycksår

För varje delfråga sätts ett X i tillämplig kolumn

Avdelning:	Datum:	Ansvarig:	JA	NEJ	Om nej beskriv åtgärd eller kommentera	Ej aktuellt
Avdelningen har gått igenom resultaten från Dagen trycksår på ett APT?						
Avdelningen arbetar med SAS-rapporten "RU trycksår daglig rapport Pnr"						
All personal vet att hud- och riskbedömning ska genomföras inom 8 timmar efter ankomst till sjukhus eller närvårdsavdelningen						
Avdelningen har gjort en handlingsplan utifrån resultatet från Dagen Trycksår?						
Avdelningen har startat ett eller flera förbättringsarbeten utifrån resultaten?						
Avdelningen dokumenterar i standard-/individuella-/generella vårdplaner?						
Avdelningen har trycksårsansvariga med skriftlig uppdragsbeskrivning ?						
All personal rapporterar trycksår i MedControl (Skriv på vilken avd./mott. trycksåret uppstod under "händelseplats")						
All personal känner till att stöd för det trycksårsförebyggande arbetet finns på intranätet						
All patientnära personal bör genomföra Ping Pong-utbildningen "Utbildning om undernäring, fall och trycksår hos vuxna" samt "Purpose T – riskbedömning trycksår"						

Mallen är tänkt som ett arbetsredskap för dig som är chef och trycksårsansvarig