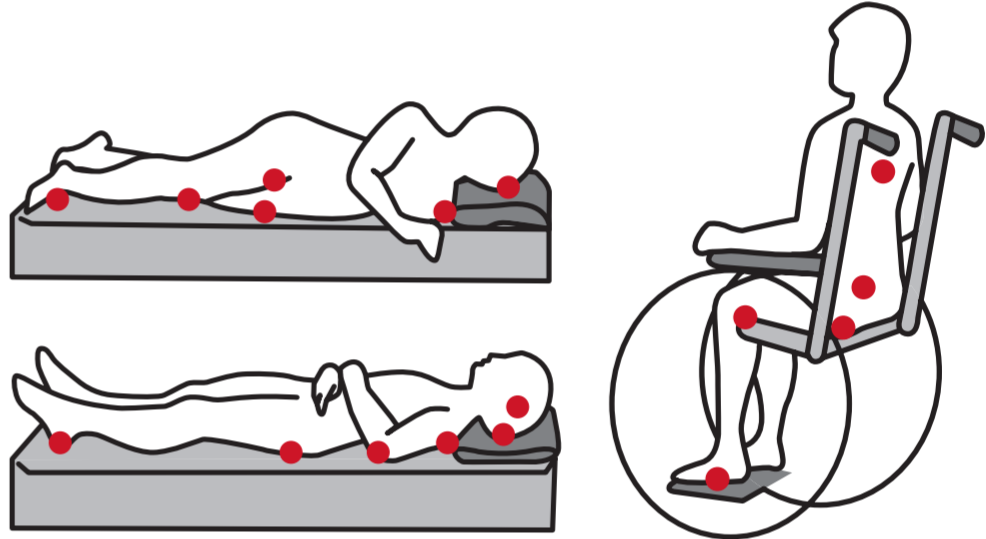

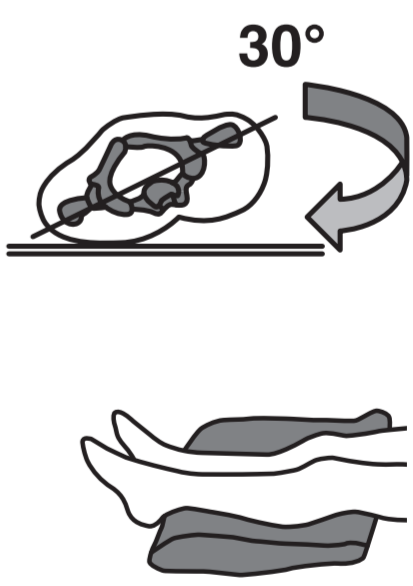


Bedöm risken för trycksår inom 2–4 timmar från att patienten kommer för vård eller senast inom 8 timmar. Bedöm alltid risken på nytt om patientens tillstånd förändras, dock åtminstone en gång per vecka.

1 BEDÖM RISKGRUPPEN ENLIGT RÖRELSEFÖRMÅGA OCH HUDENS TILLSTÅND	En kraftigt begränsad rörelseförmåga eller trycksår	Begränsad rörelseförmåga eller skör hud eller känselbortfall	Inga rörelse- begränsningar och huden i gott tillstånd
	STOR RISK Dynamisk växeltrycksmadrass eller hög- risk sittdyna	MEDELSTOR RISK Åtminstone en madrass eller sittdyna med skumgel	LÅG RISK Ny bedömning om situationen ändras eller åtminstone en gång per vecka

2 KONTROLLERA HUDENS TILLSTÅND	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrollera huden särskilt över benutskott, vid slangar och katetrar el. dyl. • Bedöm hur torr/fuktig huden är, färgförändringar, förhårdnader i vävnaden, svullnad, skavsår, blåsor och temperaturskillnader. • Bedöm eventuella trycksår: klassificering och placering. • Kontrollera hudens tillstånd åtminstone en gång per skift (8 h) – en riskpatients hud oftare. 	
---	--	---

3 SE TILL ATT BEHANDLA HUDEN OCH INKONTINENS	<ul style="list-style-type: none"> • Håll huden ren och torr. • Byt fuktiga sängkläder och kläder. • Smörj torr hud. • Observera inkontinens: kontrollera blöjan med 2–3 timmars mellanrum och använd produkter som skyddar huden. 	
--	--	---

4 AVLASTA TRYCKET OCH MOBILISERA	<ul style="list-style-type: none"> • Avlasta trycket hos en sittande patient åtminstone en gång per timme, hos en sängbunden patient åtminstone med 2–4 timmars mellanrum beroende på underlag. • Använd tryckavlastande läge/lägesbehandling: välj sidoläge med 30° lutning och observera särskilt hämlarna. • Hindra bensutskotten från att komma i direkt kontakt med varandra. • Håll huvudändan i den lägsta position som patientens tillstånd tillåter. • Undvik friktion och skavning vid lyft och förflyttning. • Ge råd och uppmuntra till självständighet. 	
---	---	---

5 NÄRINGSBRIST BEDÖM RISKEN FÖR	<ul style="list-style-type: none"> • Följ överenskommen metod vid bedömningen av risken för näringsbrist. • Se till att näringsintaget sker enligt näringsanvisningarna.
--	---

6 DOKUMENTERA	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentera riskklass, trycksårets klassificering och placering, plan för förebyggande och behandling samt genomförda åtgärder.
-------------------------	--