



Nationell punktprevalensmätning (PPM) i Senior alert

Punktprevalensmätningen av trycksår sker en gång om året i samband med Svenska HALT. Mätningen innebär att Senior alert gör ett datauttag som baseras på antal inskrivna personer på enheten den aktuella dagen och innefattar både kommunala- och regionala verksamheter. Det som ingår i mätningen är: senaste riskbedömning, planerade och utförda åtgärder samt pågående trycksår. Resultatet redovisas på kommun-, sjukhus- och privat vårdgivarnivå.

Vilka deltar i mätningen?

Datauttaget görs för samtliga anslutna registrerande enheter i Senior alert och alla enhetstyper. Ingen föransmälan krävs.

Hur genomförs mätningen?

- En hudbedömning genomförs på alla personer som är inskrivna på enheten på bestämt datum. Säkerställ att ni har rätt trycksårsinformation via enhetsöversikten. Klicka på knappen "Trycksår" för att markera alla personer i listan som har pågående trycksår. Stämmer antal personer samt antal trycksår?
- Via personöversikten kan ni uppdatera status till läkt på de personer som inte längre har trycksår och lägg in eventuella trycksår som saknas. Se även över aktuell kategoristatus och uppdatera vid försämringar.

Det finns möjlighet att efterregistrera riskbedömningar, uppföljningar och trycksårsstatus som var aktuella datumet för mätningen.

Kategori 1: Hudrodnad som inte bleknar vid tryck

Intakt hud med rodnad på ett avgränsat område, vanligtvis över benutskott, som inte bleknar vid tryck. Melaninrik hud (mörk hud) kan sakna detta tecken, men färgen skiljer sig från omkringliggande hudområden. Trycksår kategori 1 kan därför vara svårt att upptäcka hos personer med mörk hudfärg. Området kan vara smärtsamt, fast, mjukt, varmare eller kallare än annan hud.

Kategori 2: Delhudsskada

Delhudsskada som visar sig som ett ytligt öppet sår med rosaröd sårbädd utan fibrinbeläggning. Kan också vara en intakt eller öppen/sprucken serumfylld blåsa. Visar sig som ett blankt eller torrt ytligt sår utan fibrinbeläggning eller ytligt hematom. Denna kategori ska inte användas för att beskriva hudfliksskada, hudskador efter häfta, inkontinensrelaterad dermatit eller maceration.

Kategori 3: Fullhudsskada

Subkutan fett är synligt men ben, sena, muskel syns inte. Fibrinbeläggning kan vara synlig men döljer inte skadans djup. Kan inkludera underminering eller fistlar. Djupet av ett trycksår kategori 3 varierar beroende på anatomisk lokalisation. Nästrygg, öra, bakhuvud och malleoler saknar subkutan fettvävnad och trycksår kategori 3 kan vara ytliga på dessa lokalisationer. Motsatsen gäller för områden med riklig subkutan fettvävnad som kan utveckla djupa trycksår i kategori 3. Ben och senor är inte synliga eller palpabla.

Kategori 4: Djup fullhudsskada

Djup fullhudsskada som involverar ben, sena eller muskel. Fibrin eller nekros kan synas. Ofta förekommer underminering och fistlar. Djupet av trycksår kategori 4 varierar med anatomisk lokalisation. Exempelvis saknas subkutan fettvävnad på näsrygg, öra, bakhuvud och malleoler och sår på dessa lokalisationer kan vara ytliga. Trycksår kategori 4 kan involvera muskler och stödjevavnad (till exempel fascia, sena, ledkapsel) vilket gör det sannolikt att osteomyelit och osteit uppstår. Blottade ben och muskler är synliga eller direkt palpabla.

Icke klassificerbart trycksår: Sår djup okänt

Fullhudsskada där sårbotten är täckt av fibrinbeläggning (gul, gulbrun, grön eller brun) och/eller nekros (gulbrun, brun eller svart). Det är inte möjligt att avgöra djupet förrän tillräckligt med nekros och/eller fibrin har tagits bort. Stabil (torr, fast, intakt utan rödhet eller fluktuation) sårskorpa på hämlarna fungerar som kroppens naturliga (biologiska) "plåster" och ska inte avlägsnas.

Misstänkt djup hudskada: Sår djup okänt

Lila eller rödbrunt lokaliserat område med missfärgad intakt hud eller blodfylld blåsa som uppstått på grund av tryck, och/eller skjuv som medfört skada på underliggande vävnad. Området kan upplevas smärtsamt, hårt, mjukt, varmare, kallare vid jämförelse av intilliggande hud. Djup vävnadsskada kan vara svårt att upptäcka på individer med melaninrik hud (mörk hud). Såret kan utvecklas vidare och döljas av en tunn nekros. Utvecklingen kan gå fort och involvera ytterligare vävnadslager trots optimal behandling.

Sårlokalisering:

- Bakhuvud
- Öra höger
- Öra vänster
- Skuldra höger
- Skuldra vänster
- Armbåge höger
- Armbåge vänster
- Höftbenskam höger
- Höftbenskam vänster
- Ryggslut/Sacrum
- Sittbensknöl höger
- Sittbensknöl vänster
- Ankel/fotknöl höger
- Ankel/fotknöl vänster
- Fottrygg höger
- Fottrygg vänster
- Häl höger
- Häl vänster
- Tå höger
- Tå vänster
- Fotsula höger
- Fotsula vänster
- Annat

