# Sår, postoperativ förbandshantering

**Bakgrund**

Postoperativa sårinfektioner är en av de vanligaste vårdrelaterade infektionerna. Kontinuerlig registrering är en förutsättning för att övervaka och vidta åtgärder mot postoperativa sårinfektioner. Enhetliga sårvårdsrutiner är en förutsättning för att följa upp och utvärdera metoden.

Postoperativa förband har till uppgift att skydda såret mot kontamination samt absorbera vätska/blod och därmed förhindra läckage mot omgivningen. Sår som vätskar har ibland en förlängd sårläkning, blod och andra kroppsvätskor kan även utgöra en grogrund för bakterier. Kvarvarande material som penetrerar hud, t ex dränage och externfixationer innebär alltid en ökad risk för infektion.

**Rekomendation**

* Inspektera förband och omgivande hud regelbundet, förslagsvis varje arbetspass, och alltid inför hemgång.
* Rör förbandet så lite som möjligt.
* Vid förband som är mättade < 24 timmar postoperativt appliceras ett tryckförband ovanpå operationsförbandet.
* Postoperativt förband bör sitta minst 24 timmar och därefter så länge som det fortfarande sluter tätt kring såret, bör dock ersättas efter 7 dagar.
* Operationsförbandet ersätts med kirurgtejp om komplikationsfritt dvs. såret inte vätskar och därmed är i behov av ett uppsugande förband.

**Förband som är i behov av byte (mättat, läcker, lossnat eller blivit vått, samt vid infektionstecken)**

Vid omläggning, organisera arbetet så att renhetsgraden hela tiden bibehålls oavsett val av metod.

**Steril rutin:**

* Operationssår som kräver omläggning första dygnet.
* Sår med direkt förbindelse/öppning till buk, thorax, leder och hjärna.
* Använd sterila instrument och material.

**Ren rutin:**

* Kan användas vid alla övriga sår (efter ordination).
* Använd rikligt med färsktappat, kroppstempererat kranvatten. Tvål är bra för omgivande hud, duscha dock av tvålen ordentligt.
* Vid lednära sår, djupa sår eller osäkerhet använd rikligt med uppvärmd (kroppstempererad) steril NaCl.
* Använd höggradigt rena produkter.

**Dränage**

* Vid förekomst av dränage gäller ovanstående grundprinciper.
* Dränageingångar inspekteras en gång per arbetspass om inget annat ordineras.
* Vid duschning undvik vatten direkt mot dränage och förband.
* Efter dragning av dränage skall såret hållas omlagt första dygnet. Om läckage kan omläggning behövas under längre tid.

**Dusch postoperativt**

* Det går bra att duscha 24 timmar efter operation så länge förbandet är tätt.
* Vid EDA undvik dusch av ryggen, om nödvändigt förstärk förbandet.
* Läckande förband ersätts enligt ovanstående.

**Patientinformation vid hemgång:**

* Var eventuell omläggning och agraff/suturborttagning ska utföras.
* Att vara observant på infektionstecken (feber, vätska, pus, blod, rodnad, värmeökning och smärta) och vart man ska vända sig.
* Operationssnittet bör skyddas mot stark sol och kyla de närmaste 6-12 månaderna för optimalt kosmetiskt resultat. Använd gärna kirurgtejp.

**Referenser**

”Att förebygga vårdrelaterade infektioner.” Ett kunskapsunderlag. Socialstyrelsen. Första upplagan 2006.

Vårdhandboken; Sårbehandling (2014).

Lindholm C, Sår. Studentlitteratur 2012.

Lindwall L. Omvårdnad vid kirurgiska sjukdomar. Studentlitteratur 2012.