

04 33 06 Hjälpmedel för att bevara hud och vävnad intakt vid liggande

Hjälpmedel avsedda att omfördela tryck på ömtåliga delar av kroppen under längre perioder av sängliggande samt att förhindra sår och liggsår.

Hälskydd se 09 06 21 Häl-, tå- eller fotskydd

Sittdynor avsedda för att omfördela tryck se 18 10 06 Sittdynor och underlägg

Ryggdynor för att omfördela tryck se 18 10 03 Ryggstöd

Positioneringskuddar se 04 48 27 Hjälpmedel för kroppspositionering under behandling

Egenavgift

Ingen egenavgift

Förskrivningsrätt

Förskrivningsrätten avser tryckreducerande madrasser.

Vuxna

Ordinärt boende: Distriktssköterska

Särskilt boende: Sjuksköterska,

Arbetsterapeut enligt lokal tillämpning i vissa kommuner

Barn

Distriktssköterska/Sjuksköterska vid sårbehandling, arbetsterapeut inom barnhabilitering för övrig tryck- och smärtproblematik

Kriterier för förskrivning

Tryckutjämnande madrass kan förskrivas i förebyggande syfte och vid behandling av trycksår till patient med stor* funktionsnedsättning av:

- b2702 tryckkänsl*, d.v.s. sinnesfunktion att uppfatta tryck mot eller på huden
- b810 hudens skyddsfunktioner*, d.v.s. hudens funktioner för att skydda kroppen från fysiska, kemiska och biologiska hot*
- b280 smärtförmåelse * d.v.s. förmåelse av obehaglig känsla som tyder på tänkbar eller faktisk skada i någon del av kroppens struktur.
- b710 funktioner för rörlighet i leder* t.ex. felställningar

Gränsdragning kommun-landsting avtal 2013: Hembesök krävs

Eget ansvar

Ordinärt boende: Standard madrass är personens eget ansvar.

Stöd till förskrivaren i förskrivningsprocessen

Individuell behovsbedömning

Ställningstagande inför förskrivning av tryckutjämnande madrass ska föregås av noggrann bedömning (ingen, lätt, måttlig, svår, total funktionsnedsättning) av individens problem till följd av tryckkänsl* och/eller hudens skyddsfunktioner* och/eller smärtförmåelse* och/eller funktioner för rörlighet i leder*.

Riskanalys

Förskrivning av tryckreducerande madrass ersätter inte insättande av vändschema eller andra omvårdnadsåtgärder.

Om antidecubitusmadrass förskrivs till säng med sänggrindar kontrollera rekommenderad madrasshöjd och rekommenderad sänggrind. Det ska vara ett avstånd på 22 cm från madrassen till grindens överkant.

Förskrivaren identifierar och värderar risker innan förskrivning av hjälpmedel för trycksår prevention. Förskrivaren identifierar orsaker till riskerna och tar fram åtgärder som eliminerar eller minskar riskerna vid förskrivning av hjälpmedlet. Är riskerna inte acceptabla kan inte förskrivning göras.

Nortonskalan

Som stöd vid förskrivning kan en bedömningsnyckel som till exempel den modifierade Nortonskalan användas. 20 poäng eller mindre betyder att trycksår risk föreligger och att åtgärder krävs. En av dessa åtgärder kan vara förskrivning av madrass som förebygger uppkomst av, eller behandlar trycksår.

Gradering av trycksår (källa Vårdhandboken):

Kategori 1: Rodnad som inte bleknar vid tryck

Hel hud med rodnad som inte bleknar vid tryck på ett avgränsat hudområde, vanligtvis över benuskott. Mörk, pigmenterad hud kan sakna detta tecken, men färgen skiljer sig från omkringliggande hudområden. Området kan vara smärtsamt, fast, varmare eller kallare än kringliggande hud. Kategori 1-trycksår kan indikera att personen är i farozonen för att utveckla djupare trycksår eller att tryckskada redan uppkommit i vävnaden.

Kategori 2: Delhudsskada

Delhudsskada som visar sig som ett ytligt sår med rosaröd sårbädd utan fibrinbeläggning. Kan också vara intakt eller öppen/sprucken serumfylld eller blodfylld blåsa. Visar sig som ett blankt och torrt ytligt sår eller ytligt hämatom. Denna kategori skall inte användas för att beskriva hudflikar, hudskador av 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 kategori 3-trycksår varierar beroende på anatomisk lokalisation. Nästrygg, öra, bakhuvud och mal-leoler saknar subkutan fettvävnad och kategori 3-trycksår kan vara ytliga på dessa lokalisationer. Motsatsen gäller för områden med riklig subkutan fettvävnad där djupa kategori-3 trycksår kan utvecklas.

Kategori 4: Djup fullhudsskada

Djup fullhudsskada kan involvera ben, sena, ledkapsel, och/eller muskelvävnad. Fibrin och/eller nekroser är vanliga. Ofta förekommer underminering och fistlar. Djupet av ett kategori 4-trycksår varierar beroende på anatomisk lokalisation. Risk för ostemyelit/osteit.

Individuell målsättning

Målsättningen med tryckreducerande madrass ska vara att minska personens problem till följd av nedsättning i tryckkänsl* och/eller hudens skyddsfunktioner* och/eller smärtförmåelse*.

Tidpunkt för uppföljning ska beslutas i samband med att målsättning upprättas.

Val av produkt

Rekommendation till förskrivare:

I stadie 1 (inga sår) kan tryckutjämnande madrasser förskrivas i preventivt syfte t ex förebyggande toppmadrass

I stadie 2-3 krävs fortlöpande behandling och avlastning av såret för att nå optimal sårhäkning. För medicinsk omvårdnad krävs under sårhäkningstiden mer avancerade madrasser med eller utan aggregat.

I stadie 4 krävs i allmänhet sjukhusvård.

Sortimentsöversikt och beställningsunderlag

Information

[Checklista - Riskanalys vid förskrivning av hjälpmedel](#)

[Lån av antidecubitusmadrass](#) - patientinformation

[Lånevillkor](#) – patientinformation

[Trycksår – information till personal](#)

Uppföljning och utvärdering av uppsatt mål

Personens problem till följd av nedsättning i tryckkänsl* och/eller hudens skyddsfunktioner* och/eller smärtförmåelse* vid användning av tryckreducerande madrass ska utifrån uppsatta mål bedömas (inget, lätt, måttlig, stor, total funktionsnedsättning)*.

Förskrivaren ska ta ställning till eventuell åtgärd och/eller fortsatt uppföljning.