

Stop trykksår-dagen 2016 QUIZ basert på

Retningslinje for klinisk praksis kortversjon

<http://www.epuap.org/guidelines/quick-reference-guide-2014-edition-translations/>

I hver av de 8 påstandene / spørsmålene er det kun ett av svaralternativer som er korrekt. Spørsmålene er hentet fra de internasjonale retningslinjene for forebygging og behandling av trykksår (EPUAP/NPUAP).

1. Intakt hud med rødhet som ikke blekner ved trykk av et lokalisert område, vanligvis over et benfremspring kategoriseres som:

- a) Ikke klassifiserbart trykksår: ukjent dybde
- b) Mistenkt dyp vevsskade: ukjent dybde
- c) Trykksår kategori/grad I

2. Stillingsforandring av sengeliggende personer:

- a) Bruk 90° sideleie (vekselvis høyre side, rygg, venstre side) eller mageleie dersom personen tåler dette og den medisinske tilstanden tillater det.
- b) Bruk 30° sideleie (vekselvis høyre side, rygg, venstre side) eller mageleie dersom personen tåler dette og den medisinske tilstanden tillater det.
- c) Bruk 60° sideleie (vekselvis høyre side, rygg, venstre side) eller mageleie dersom personen tåler dette og den medisinske tilstanden tillater det.

3. Stillingsforandring i stol av personer med trykksår

- a) Dersom det er nødvendig for personer med trykksår på sakrum eller sitteknuter å sitte i stol, må sittediden begrenses til tre ganger daglig i perioder på høyst 60 minutter. Be en ergoterapeut om å anbefale en egnet sittepute og/eller posisjoneringsteknikker for å unngå eller begrense trykk på såret.
- b) Personer med trykksår på sitteknutene bør sitte i fullstendig oppreist stilling på ring- eller smultringformet utstyr. Be en ergoterapeut om å anbefale en egnet sittepute og/eller posisjoneringsteknikker for å unngå eller begrense trykk på såret.
- c) Dersom det er nødvendig for personer med trykksår på sakrum eller sitteknuter å sitte i stol, må sittediden begrenses til tre ganger daglig i perioder på høyst 90 minutter. Be en ergoterapeut om å anbefale en egnet sittepute og/eller posisjoneringsteknikker for å unngå eller begrense trykk på såret.

4. Madrass- og sengeunderlag for forebygging av trykksår

- a) Bruk en standard skummadrass for alle personer som har trykksårrisiko.
- b) Bruk en høyspesifisert reaktiv skummadrass i stedet for en standard skummadrass for alle personer som har trykksårrisiko.
- c) Bruk vekseltrykkmadrasser/- overmadrasser som har små luftceller (diameter < 10 cm) for alle personer som har trykksårrisiko.

5. En av de følgende påstandene i.f.m. forebyggende hudpleie er korrekt. Hvilken?

- a) Inkontinens assosiert dermatitt (IAD) er det samme som trykksår kategori 2
- b) Bruk et hudrensemiddel med høg pH-verdi
- c) Forekomst av hudskade på grunn av fuktighet kan øke risikoen for trykksår

6. Hvilken stilling anbefales for operasjonspasienten før og etter kirurgi for å forebygge trykksår?

- a) Pasienten bør legges i en annen stilling pre- og postoperativt enn den som benyttes under operasjon
- b) Pasienten bør legges i samme stilling pre- og postoperativt som benyttes under operasjon
- c) Det er ingen sammenheng mellom hvilken stilling pasienten ligger i pre-, per- og postoperativt og utvikling av trykksår

7. Hvordan avklares om rød hud er trykksår kategori/grad 1?

- a) Avvent situasjonen og observer om rødheten går over av seg selv
- b) Avklar om rød hud blekner ved trykk eller ikke. Bruk fingeren eller gjennomsiktig plate til å vurdere om hudens rødfarge er vedvarende eller ikke.
- c) Rødhete over benfremspring er alltid et trykksår kategori/grad 1 og trenger ikke nærmere avklaring

8. NPUAP / EPUAP har utarbeidet et internasjonalt klassifiseringssystem for trykksår. Hvilken trykksårkategori er den rette for de følgende trykksårbeskrivelsene?

<p>Trykksårbeskrivelse A Tap av hele hudlaget. Subkutant fett kan være synlig, men ben, sener eller muskler er ikke blottlagt. Dødt vev kan forekomme, men skjuler ikke dybden av vevstap. Kan inkludere underminering og tunneldannelse. Dybden på denne kategori trykksår varierer ut fra anatomisk lokalisasjon. Nesen, ørene, bakhodet og malleolene har ikke subkutant fettvev, og denne kategori trykksår sår kan være overfladiske. Til sammenligning, kan områder med betydelig fettvev utvikle svært dype trykksår. Ben/sener er ikke synlig eller direkte følbare.</p>	<p>Dette trykksåret kategoriseres som:</p> <p>Kategori 1</p> <p>Kategori 2</p> <p>Kategori 3</p> <p>Kategori 4</p>
<p>Trykksårbeskrivelse B Intakt hud med rødhet som ikke blekner ved trykk av et lokalisert område, vanligvis over et benfremspring. Mørk hud blir ikke nødvendigvis synlig blek ved trykk; fargen kan være annerledes enn det omkringliggende området. Området kan være smertefullt, fast, bløtt, varmere eller kaldere sammenlignet med omkringliggende vev. Denne kategori trykksår kan være vanskelig å oppdage hos personer med mørk hudfarge. Kan antyde personer med risiko.</p>	<p>Dette trykksåret kategoriseres som:</p> <p>Kategori 1</p> <p>Kategori 2</p> <p>Kategori 3</p> <p>Kategori 4</p>
<p>Trykksårbeskrivelse C Gjennomgående tap av vev med blottlagt ben, sener eller muskulatur. Dødt vev eller sårskorpe kan forekomme. Omfatter ofte underminering og tunneldannelse. Dybden av trykksåret varierer ut fra anatomisk lokalisasjon. Nesen, ørene, bakhodet og malleolene har ikke subkutant fettvev og disse sårene kan være overfladiske. Denne kategori trykksår kan omfatte muskel og/eller støttestrukturer (f.eks. hinner, sener eller leddkapsel) og medfører sannsynlighet for osteomyelitt eller osteitt. Blottet ben/muskulatur er synlig eller direkte følbare.</p>	<p>Dette trykksåret kategoriseres som:</p> <p>Kategori 1</p> <p>Kategori 2</p> <p>Kategori 3</p> <p>Kategori 4</p>
<p>Trykksårbeskrivelse D Delvis tap av dermis som ser ut som et overfladisk åpent sår med rød rosa sårbunn, uten dødt vev. Kan også se ut som en intakt eller revnet serumfylt eller blodfylt blemme. Ser ut som et skinnende eller tørt overfladisk sår uten dødt vev eller blåmerker. Denne kategorien bør ikke brukes til å beskrive hud med rifter, hudskade som skyldes tape, inkontinens assosiert med dermatitt, maserasjon eller hudavskrapninger.</p>	<p>Dette trykksåret kategoriseres som:</p> <p>Kategori 1</p> <p>Kategori 2</p> <p>Kategori 3</p> <p>Kategori 4</p>

Utarbeidet av:

Sårsykepleier Mari Robberstad, Stavanger Universitetssykehus

Styremedlem i NIFS, M.Sc. Klinisk spesialist i sykepleie/sår Eva Kronholm Heiberg, Diakonhjemmet sykehus, Oslo