

# Trycksårens fyra kategorier

## ► KATEGORI I



► **Intakt hud** med rodnad över ett avgränsat område, som inte bleknar vid tryck. Indikerar risk för att utveckla djupare trycksår. Området kan vara varmare eller kallare än annan hud, eller svullet, smärtsamt och orsaka klåda.  
*Behandling:* tryckavlastning.

## ► KATEGORI II



► **Delhudsskada.** Avskrapning eller ytligt öppet sår med rosaröd sårbädd utan fibrinbeläggning. Även intakt eller sprucken blåsa.  
*Behandling:* tryckavlastning. Täck avskrapad hud med hydrokolloidala förband eller förband med polyuretanskum. Ta inte hål på blåsa.

## ► KATEGORI III



► **Fullhudsskada.** Fettvävnaden under huden kan vara synlig, men däremot inte ben, senor eller muskler. Sårkanterna kan ha släppt, så kallad underminering. Fibrinbeläggning kan vara synlig men den döljer inte skadans djup.\*  
*Behandling:* tryckavlastning. Lokalbehandling, se faktaruta.

\*Sår djupet varierar beroende på anatomisk placering. Näsrugg, öron, bakhuvud och de yttre och inre fotknölna har inte subkutan vävnad. Både kategori III och IV kan vara ytliga på dessa platser.

## ► KATEGORI IV



► **Djup fullhudsskada.** Ben, senor eller muskler är synliga. Riktigt med fibrin, eller nekros, kan förekomma. Sårkanterna har oftast släppt. Ledkapslar och musklernas bindvävshinna (fascian) kan vara involverade.\*  
*Behandling:* Tryckavlastning. Låt heltäckande nekroser sitta kvar som skydd mot bakterieangrepp, men behandla med antibiotika och kirurgisk revision vid infektion. Lokalbehandling av öppna sår, se faktaruta. Ställningstagande till kontakt med plastikkirurg.

## ► INKONTINENSRELATERADE HUDSKADOR



► Inga trycksår, och ska särskiljas från dem. Rodnad eller delhudsskada orsakad av fukt från urin, avföring eller svett. Skadorna kan uppträda samtidigt med trycksår. *Behandling:* Se till att huden hålls torr. Tvätta med barriärtvättlapp för inkontinensvård.

Foto och förlaga: Regional chief nurse NHS England Midlands & East, Ruth May. Svensk anpassning: professor Christina Lindholm.

### LOKALBEHANDLING:

Sår av kategori III och IV behandlas med antiseptisk sårbehandling under en begränsad period vid kraftig bakterieväxt. I övrigt används förband av alginat, hydrofiber, polyuretanskum eller hydrokolloidförband. Gul fibrinbeläggning rensas försiktigt bort. Antibiotika ges endast vid tydlig infektion. Tecken på infektion är smärta, avstannad sårlägg-

ning eller ökad sårstorlek. Komfort och smärtlindring är prioriterad hos döende patienter.

📖 **Läs mer:** Om antiseptiska preparat vid sårbehandling på Sårsköterskor i Sveriges webbsida: <http://korta.nu/ssis>

Om sårprodukter och förband i boken *Sårbehandling*, Gothia förlag

### RIKTLINJER

Det senaste för att förebygga och behandla trycksår finns på: [www.epuap.org](http://www.epuap.org)  
Där finns även Puclas, en webbaserad utbildning, för medlemmar i Epuap.