



# SMITTEVERN NYTT

Mars 2014

## Helsetjenesteassosierte infeksjoner – Trykksår

Har vært ett av innsatsområdene i pasientsikkerhetskampanjen "I trygge hender 24/7". Innsatsområdets tiltak og målinger videreføres nå i pasientsikkerhetsprogrammet. Kilde:

<http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no>, innsatsområde Trykksår.

## Grunnlagsinformasjon

Trykksår, decubitus eller liggesår kan utgjøre et stort problem i sykehjem og andre langtidsinstitusjoner. Fra et trykkområde oppstår til hudsår manifesteres tar bare 4-5 dager, eller få timer hos høyrisikopasienter. I USA var trykksår registrert hos 11 % av pasienter i sykehjem i 2004 og det var beregnet at ca 60 000 døde av komplikasjoner, mest forårsaket av infeksjoner. Trykksår er vurdert som en "livstruende sykehjemsskade" og regnes som en viktig kvalitetsindikator ved sykehjem. (Kilde: B.M. Andersen, Håndbok i hygiene og smittevern, sykehjem, langtidsinstitusjoner, side 211).

## Forekomst

Sårinfeksjoner er en hyppig årsak til komplikasjoner og fører i verste fall til sepsis med dødelig utgang. Trykksårinfeksjoner kan ha alvorlige forløp. Prevalensundersøkelsen vedrørende sykehusinfeksjoner ved sykehjem og andre langtidsinstitusjoner i Oslo har vist at 1,3-1,6 % av alle pasienter har hudinfeksjon. (Kilde: B.M. Andersen, Håndbok i hygiene og smittevern, sykehjem, langtidsinstitusjoner, side 211).

Ved prevalensundersøkelsen høsten 2013 var det av de fire infeksjonstypene som registreres forekom urinveisinfeksjoner hyppigst. På undersøkelsesdagen hadde 3,2 % av beboerne en urinveisinfeksjon, mens 1,6 % hadde en nedre luftveisinfeksjon, og 1,2 % en hudinfeksjon. (Kilde: Nyhetsbrev for sykehjem og hjemme-sykepleie, FHI, mars 2014.)

## Definisjoner og diagnose

Et trykksår er en avgrenset skade på huden og/eller det underliggende vev som er et resultat av trykk eller trykk i kombinasjon med skjærende krefter. Kilde: Pasientsikkerhetsprogrammet, [her..](#)

Hudskade som skyldes vedvarende trykk og medfører skade av underliggende vev. Trykksår deles inn stadier: fra avgrenset rødhet i huden, til tap av hele hudlaget med skader eller nekroser av subcutant vev, muskulatur, beinsubstans, sener osv. (Kilde: B.M. Andersen, Håndbok i hygiene og smittevern, sykehjem, langtidsinstitusjoner, side 211).

Sårinfeksjon: puss og sekret i overflatiske eller dype sår. Kliniske infeksjonstegn i huden er rødhet, varme, smerte og hevelse. Bakteriefunn i trykksår, leggsår eller andre sår uten slike kliniske tegn, blir vanligvis ikke betraktet som infeksjon, men som bakteriekolonisering. (Kilde: B.M. Andersen, side 211).

## Kolonisering og infeksjon

Hudens naturlige barriere mot infeksjoner er blant annet lav pH, organiske syrer og den naturlige bakteriefloraen. Bakterier som hvite (koagulasenegative) stafylokokker, difteroider og andre finnes normalt på huden og utgjør hudfloraen. Disse bakteriene gir som regel ikke hud- eller sårinfeksjoner. Infeksjoner i sår forårsakes vanligvis av gule

stafylokokker eller gram negative stavbakterier som E. coli, pseudomonas eller andre. Dette er bakterier som til dels er av pasientens normalflora på huden, i luftveiene og i tarmkanalen, og som dermed lett kan komme over i sår å skape infeksjon når den beskyttende barrieren som hel hud utgjør, blir brutt. Kilde: Kpt 14. P.E. Akselsen og P. Elstrøm (red) "Smittevern i helsetjenesten", 2. utgave, Gyldendal Norsk Forlag, 2012, s156)

## Kan forebygges

Trykksår er tidkrevende og utfordrende å behandle, men kan forebygges ved hjelp av enkle tiltak. Pasientsikkerhetskampanjen "I trygge hender 24/7" har utviklet en tiltakspakke med konkrete, evidensbaserte tiltak for å forebygge trykksår. Tiltakene går blant annet ut på å bruke nødvendig trykkfordelende utstyr, jevnlig hudundersøkelser, sikre hyppige stillingsforandringer eller aktivitet og kartlegging av ernæringsstatus. Kilde: Pasientsikkerhetsprogrammet, [her..](#)

Forebyggingsstrategien må være tosidig. For det første må behandling og pleie ha som mål å redusere risikoen for at det kan oppstå rifter og sår i huden. Ved etablert infeksjon i hudsår er det viktig å gjennomføre gode basale smittevernrutiner som et ledd i å hindre endogen smitte og unngå smitteoverføring til andre pasienter. (Kilde: Smittevern 15, side 27)

## Behandling av sår

Ved tidlige symptomer på trykksår som rødhet, trykkmerker og blemmedannelse og blå, lilla og svart misfarging i huden er det viktig med trykkavlastning. Dette kan gjøres ved direkte å avlaste området ved hjelp av puter, endring av leie i seng eller stol og bytte til trykkavlastende madrass. Beskytte blemme og forhindre punktering av denne. Hudstell som bruk av mykgjørende fuktighetskremer. Det er viktig at kremløsningen behandles med god hygiene, slik at denne ikke utsettes for bakterieoppvekst og derigjennom kan utgjøre infeksjonsrisiko for pasienten. Sett dato på beholderen og ikke bruk den til andre pasienter. Observer og registrer trykksåret daglig. Det er viktig å ha kontroll på væske- og ernæringsstatus til pasienten, gi gjerne proteintilskudd.

Ved sår følges skriftlig prosedyre for sårstell.

Det tas prøve til mikrobiologisk undersøkelse ved mistanke om infeksjon. Ved sårstell er det viktig å gjennomføre god håndhygiene, bruke personlig beskyttelsesutstyr som engangs smittefrakk, hansker av riktig kvalitet og kirurgisk munnbind. Avfall fra sårskift emballeres og håndteres som smitteavfall. Utstyr til sårstell skal alltid være sterilt, også valgt rensesveske, da springvann kan være kontaminert med uønskede bakterier som kan gi infeksjon i sår. Det vurderes ut fra sårrets størrelse, funn av type bakterier om sårstellprosedyren skal være ren eller steril. (Kilde: Bjørg Marit Andersen, Håndbok i hygiene og smittevern, sykehjem, langtidsinstitusjoner, side 207-214). Se for øvrig mer detaljerte forslag til tiltak i pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakke for innsatsområdet trykksår.

## Kilder

- <http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no>
- P.E. Akselsen og P. Elstrøm (red) "Smittevern i helsetjenesten", 2. utgave, Gyldendal Norsk Forlag)
- Bjørg Marit Andersen "Håndbok i hygiene og smittevern, sykehjem, Langtidsinstitusjoner", Akademia forlag 2013.
- [Nyhetsbrev for smittevern i sykehjem og hjemmesykepleie, webside Folkehelseinstituttet](#)

Smittevernhjelp til kommunehelsetjenesten i Finnmark



FINNMARKSSYKEHUSET  
FINNMARKKU BUOHCCIVIESSU



Nina A.Wikan, tlf 90 94 34 35/ 78 97 33 53. [nina.alette.wikan@finnmarkssykehuset](mailto:nina.alette.wikan@finnmarkssykehuset)