



---

**Dokumentnamn:** Äldre- vård- och omsorgsförvaltningens anvisning för sår

---

**Beslutad av:**  
Verksamhetschefer Hälso-  
och sjukvård

**Gäller för:**  
Medarbetare inom Hälso-  
och sjukvård

**Diarienummer:**  
[Nummer]

**Datum för beslutet:**  
20250902

**Dokumentsort:**  
Anvisning

**Giltighetstid:**  
tills vidare

**Senast reviderad:**  
[Datum]

**Dokumentansvarig:**  
Expert Sårvård

**Bilagor:**  
[Bilagor]

---

# Äldre- vård- och omsorgsförvaltningens anvisning för sår

## Basbedömning

- När såret uppstår i kommunen, görs så snart som möjligt en basbedömning
- Samråd med ansvarig läkare i tidigt skede
- Vid sår på underben och fot ombesörj att ankeltrycksmätning blir gjord, antingen via vårdcentral eller i egen regi
- Patientansvarig sjuksköterska (PAS) ska initiera basbedömning så snart denne får kännedom om såret
- PAS sätter upp samtliga nytillkomna sår på meddelandetidbok för arbetsterapeut (AT) och fysioterapeut (FT)
- Teamet PAS/AT/FT hjälps åt med sårutredningen
- PAS ska tillsammans med AT/FT i tidigt skede avsätta tid för teamsamverkan för och med patienten
- Boka in uppföljning i PMO om två veckor + om ytterligare två veckor

I basbedömning ingår:

- Beskrivning av såret: lokalisation, storlek, kanter, djup, svullnad, smärta, klåda, sekretion, cirkulation, hur såret uppkom. Fotografera om möjligt såret.
- Riskfaktorer såsom inaktivitet, rörlighet, nedsatt känsel, såruppkomst, lokalisation
- Smärtbedömning
- Kärlstatus; palpation av perifer pulsar, ankel- armtrycksmätning. Vid misstanke om stela kärl kan tåtrycksmätning behövas
- Identifiera behov av tryckavlastande madrass och hælavlastning
- Grundsjukdomar; läkemedel, rökning, hudsjukdomar, allergier
- Identifiera riskfaktorer för undernäring,
  - riskbedöm med MNA eller annat relevant mätinstrument

- Vid misstanke om diabetesfotsår samråd med patientansvarig läkare inom sju dagar för ställningstagande till kontroll av p-glukos och HbA1c och följ vårdförlopp för diabetes med fotsår

I basbedömning nutrition ska följande ingå:

- Aktuell vikt, vikthistoria, viktförlust/omfattning, tidsförlopp, ascites/ödem
- Ätsvårigheter: funktionella svårigheter att äta, svårighet att svälja, nedsatt mun- och tandstatus, tuggsvårigheter, avvikande ätbeteende, minskade intag
- Förändrat/ökat behov, försämrat upptag eller försämrad nedbrytning (relaterat till sjukdom, ökad fysisk aktivitet)
- Näringsförluster via mag-/tarmförluster (kräkning, diarré)
- Förstoppning
- Patientens egna önskemål och behov  
Vad är gjort tidigare? Vad har fungerat/inte fungerat tidigare?

## Basbehandling och initial behandlingsstrategi

- Initiera samverkan med ansvarig läkare i ett tidigt skede gällande patienter med sår
- PAS ansvarar för att i möjligaste mån upprätthålla personkontinuitet i behandlingen
- PAS tar ställning till:
  - debridering/mechanisk rengöring
  - biobörda i såret, läkningshämmande faktorer
  - val av lämpligt förband
- Tryckavlastning (PAS/AT/FT)
- Utprovning av madrass och hälavlastning (förskrivs av SSK)
- Smärtbehandling:
  - Läkemedel (samverka med läkare)
  - TENS (FT)
  - Akupunktur (FT samråder med läkare vid behov)
- AT/FT påbörjar intervention enligt bedömt behov:
  - Positionering
  - Förflyttning
  - Tryckavlastning
  - Fysisk aktivitet
  - Anpassad matsituation
  - Hjälpmedelsutprovning

Nutrition:

- Värdering av nutritionsstatus genom fortsatt uppföljning av vikt
- Genomföra åtgärder efter genomförd riskbedömning tex. MNA
- Tillgodose och uppmuntra till proteinrik kost, rikligt med vätska, vitaminer och mineraler via vanlig mat och dryck
- Förslag basbehandling nutrition: (vid behov genomföra mat och vätskeregistrering för att kunna sätta in följande åtgärder)
  - Vätska 30 ml/kg, undantag vätskerestriktion.
  - Energi/näringsinnehållande dryck
  - Energi- och proteinrika huvudmål
  - Energi- och proteinberikade mellanmål
  - Anpassade måltider/mellanmål

- Nattfasta < 11 timmar
- Konsistensanpassning
- Ätstödjande åtgärder
- Anpassa efter kulturella och religiösa behov
- Vid svårläkt TRYCKSÅR skickas remiss till dietist samtidigt som basbehandling sätts in. Remiss skrivs av VC läkare/ssk till dietist. Bifoga Mat och vätskeregistrering samt Bilaga till remiss (Primärvårdens dietistenhet, vårdgivarwebb) [Primärvårdens dietistenhet - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)

Vårdplan:

- PAS/AT/FT/USK (kontaktperson) formulerar tillsammans med patienten en vårdplan

## Behandling av grundorsak enligt annat vårdförlopp?

- Om önskat resultat inte uppnås inom några veckor, ny läkarkontakt för ställningstagande till eventuell annan diagnos och behandlingsstrategi
- Vid misstanke om kritisk benishemi eller vid fotsår hos patient med misstänkt eller etablerad diabetes, kontakta utan dröjsmål patientansvarig läkare för vidare handläggning enligt gällande vårdförlopp. Patienten ska inom två veckor ha remitterats vidare. Vid kritisk ischemi kan patienten behöva remitteras akut.

## Behandlingsstrategi vid fastställd sår diagnos

- PAS ansvarar för att behandlingen anpassas till sårtyp  
Viktigt att kontinuitet vid behandling upprätthålls

## Uppföljning

- PAS ansvarar för uppföljning och revidering av vårdplan vid behov
- Uppföljning ska vara datumsatt och bokad i kalender PMO
- Uppföljning av sårsläkning i relation till insatta åtgärder
- Sår som ej är trycksår; insatta nutritionsåtgärder är otillräckliga: Remiss skrivs av läkare eller sjuksköterska på vårdcentral till dietist. Bifoga Mat och vätskeregistrering samt Bilaga till remiss (Primärvårdens dietistenhet, vårdgivarwebb) [Primärvårdens dietistenhet - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)
- Utvärdering av nutritionsinsatser efter två veckor: genomförs av den som har satt in basbehandlingen
- Vid behov av utvidgad bedömning eller förskrivning skrivs remiss till dietist
- Kontinuerlig viktuppföljning

## Sekundärprevention

- Teamsamverkan med PAS/AT/FT/USK (kontaktperson) samt patient
  - Identifiera risker för recidiv samt föra diskussion kring förebyggande åtgärder
  - Förskrivning och undervisning i livslång kompression vid läkt venöst sår
  - Fysisk aktivitet, positionering, tryckavlastning

## Syftet med denna anvisning

För att underlätta att korrekt utreda och behandla patienter med svårläkta sår, har vi tagit fram ett dokument som kan användas som utredningsmall. Den är avsedd att användas för patienter som har eller ska skrivas in i kommunal primärvård. Rutinen följer vårdförloppet för svårläkta sår [Svårläkta sår, vårdförlopp och vårdprogram | Kunskapsstyrning vård | SKR](#)

## Vem omfattas av anvisningen

Denna anvisning gäller tills vidare för sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter inom kommunal hälso- och sjukvård och funktionsstöd

## Koppling till andra styrande dokument

Sårläkningsartiklar, sårvårdsprodukter

## Stödjande dokument

[Svårläkta sår, vårdförlopp och vårdprogram | Kunskapsstyrning vård | SKR](#)

[Kunskapsstöd, vårdförlopp kritisk benischemi](#)

[Kunskapsstöd, vårdförlopp diabetes med hög risk för fotsår](#)

[Kunskapsstöd, vårdförlopp Venös sjukdom i benen - varicer och venösa bensår](#)

[Maligna tumörsår regionalt vårdprogram](#)

[Vårdhandboken, Trycksår](#)