

## Identificering og behandling af arterielle sår

Gældende for sygeplejerske ansat i Sygeplejen samt social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker ansat i Sygeplejens Akut- og Rehabiliteringstilbud, Center Pleje og Omsorg.

<b>Formål</b>	<p>Arterioscleorose (åreforkalkning) er en generaliseret sygdom, som hyppigst rammer blodforsyningen til hjerne, hjerte og ben. Dette i visse tilfælde med sår til følge.</p> <p>Borgere med arterielle sår har således en overdødelighed på grund af høj forekomst af hjertekar-sygdomme generelt (Bermark &amp; Melby, 2017).</p> <p>Forekomst af arterielle sår inddeles således:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ca. 10 % findes på øvre halvdel af underbenet.</li><li>• Ca. 40 % på nedre halvdel af underbenet</li><li>• Ca 50 % på foden.</li></ul> <p>Incidenstal på perifer arteriel sygdom er på 2-10 per 1.000 mænd afhængig af aldersgruppen, rygevaner og forekomst af diabetes og ca. det halve for kvinder i samme alder. Ca. en fjerdedel af disse borgere vil udvikle kritisk ekstremitetstruende iskæmi. (Bermark &amp; Melby, 2017)</p> <p>Formålet med instruksen er at give en forståelse af arterielle sår, således kvaliteten af behandlingen øges og at der kommer øget opmærksomhed på kompleksiteten af sårene.</p>
<b>Definition af arterielle sår</b>	Sår, der opstår distalt på fødder og tæer, eller på underbenet, grundet nedsat blodtilførsel.
<b>Årsag til arterielle sår</b>	<p>Arterielle sår opstår som følge af ophævet eller utilstrækkelig blodtilførsel, hyppigst til underekstremiteterne.</p> <p>Dette fører til iskæmi og manglende tilførsel af næringsstoffer til huden og under-liggende væv. Ved længerevarende iskæmi indtræder vævsdød langsomt, men sikkert.</p> <p>Ofte er den bagvedliggende årsag arteriosklerose, som mekanisk hindrer blodets passage, andre sjældne årsager kan være sygdomme i arterievæggen, fx kæmpe-cellearteritis, morbus Buerger eller morbus Raynaud. (Bermark &amp; Melby, 2017)</p>
<b>Identificering af arterielle sår</b>	<p><b>Placering:</b></p> <p>Ses typisk på hæle, tåspids, mellem tæer, over fodryg, ved knoglefremspring eller foddeformiteter (fx nedsunken forfod, hallux valgus, og/eller hammertæer), pga. en kombination af nedsat arteriel forsyning og øget lokalt eksternt tryk og friktion fra fx fodtøj. (Bermark &amp; Melby, 2017)</p> <p><b>Sygehistorie:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Arteriosclerose</li><li>• Hvilesmerter, der vækker borgeren</li><li>• Cladicio intermittens (vindueskiggersyndrom). Kan ikke gå længere distancer uden pauser, grundet ophobning af mælkesyre i ben.</li></ul> <p><b>Sårets karakteristika:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Udstanset sårkanter</li><li>• Kan være dybe, ned til blotlagt sener eller knogle.</li><li>• Nekrotisk væv kan forekomme</li><li>• Ofte meget smertefulde</li><li>• Sparsomt til meget væskende.</li></ul> <p><b>Andre kendetegn:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nedsat svedproduktion, tørre ben/fødder, manglende eller nedsat hårproduktion på ben og tæer.</li><li>• Fod og ben kan føles kolde og have blåligt/bleg udseende</li><li>• Lindring af smerter ved at benet hænger ud over kanten af sengen.</li></ul> <p>Manglende eller langsom kapillærrespons &gt;3 sek.</p>

<p><b>Henvi sning</b></p>	<p><b>Hvornår skal borger med arterielt sår henvises til evt. sårsgpl eller sygehus?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ved mistanke om arteriel lidelse, på baggrund af borgers sygehistorie, men hvor der ingen diagnose foreligger, samt manglende fodpuls i ADP (a. dorsalis pedis), samt ATP (a. tibialis posterior), skal der sendes advis til Sgpl. Sår mhp. måling af ABI (ankel-brachial indeks). Herefter vurderes ud fra resultat om der skal sendes MedCom til egen læge mhp. henvisning til karkirurgisk vurdering på sygehuset.</li> <li>Obs om borger har diabetes eller mistanke om diabetes. Spørg gerne borger om de er undersøgt herfor.</li> </ul> <p><b>ABI (Ankel Brachial Index):</b>        Benyttes til at måle trykforholdene mellem det systoliske armtryk og ankeltryk, som kommer til udtryk i følgende formel:        ABI = Højeste ankel systolisk tryk/højeste arm systolisk tryk</p> <table border="1" data-bbox="309 667 1525 1144"> <thead> <tr> <th>Værdier</th> <th>Vurdering</th> <th>Kompression (Altid lægeordination)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Palpabel fodpuls</td> <td>Normalt kredsløb</td> <td>Kan anvendes frit</td> </tr> <tr> <td>Indeks <math>\geq 0,9 - \leq 1,4</math></td> <td>Normalområdet for ankel/armindex</td> <td>Kan anvendes frit</td> </tr> <tr> <td>Indeks <math>0,8 - &lt; 0,9</math></td> <td>Let arteriel insufficiens</td> <td>Kan anvendes frit</td> </tr> <tr> <td>Indeks <math>0,5 - &lt; 0,8</math></td> <td>Arteriel insufficiens. Henvisning til karkirurg</td> <td>Kan anvendes med omtanke, evt. reduceret tryk</td> </tr> <tr> <td>Indeks <math>&lt; 0,5</math></td> <td>Svær arteriel insufficiens Henvisning til karkirurg</td> <td>Oftest kontraindiceret og kun anvendelse med reduceret tryk</td> </tr> <tr> <td>Indeks <math>&gt; 1,4</math></td> <td>Stive kar, OBS DM</td> <td>Kan anvendes med omtanke</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">(Dansk Selskab for Sårheling, 2022)</p>	Værdier	Vurdering	Kompression (Altid lægeordination)	Palpabel fodpuls	Normalt kredsløb	Kan anvendes frit	Indeks $\geq 0,9 - \leq 1,4$	Normalområdet for ankel/armindex	Kan anvendes frit	Indeks $0,8 - < 0,9$	Let arteriel insufficiens	Kan anvendes frit	Indeks $0,5 - < 0,8$	Arteriel insufficiens. Henvisning til karkirurg	Kan anvendes med omtanke, evt. reduceret tryk	Indeks $< 0,5$	Svær arteriel insufficiens Henvisning til karkirurg	Oftest kontraindiceret og kun anvendelse med reduceret tryk	Indeks $> 1,4$	Stive kar, OBS DM	Kan anvendes med omtanke
Værdier	Vurdering	Kompression (Altid lægeordination)																				
Palpabel fodpuls	Normalt kredsløb	Kan anvendes frit																				
Indeks $\geq 0,9 - \leq 1,4$	Normalområdet for ankel/armindex	Kan anvendes frit																				
Indeks $0,8 - < 0,9$	Let arteriel insufficiens	Kan anvendes frit																				
Indeks $0,5 - < 0,8$	Arteriel insufficiens. Henvisning til karkirurg	Kan anvendes med omtanke, evt. reduceret tryk																				
Indeks $< 0,5$	Svær arteriel insufficiens Henvisning til karkirurg	Oftest kontraindiceret og kun anvendelse med reduceret tryk																				
Indeks $> 1,4$	Stive kar, OBS DM	Kan anvendes med omtanke																				
<p><b>Sårbehandling af arterielle sår</b></p>	<p>Sårbehandling ud fra gældende procedure jf. VAR (Via ”links og instrukser” i Nexus).        VAR Healthcare: Procedurer &gt; Hud og væv &gt; Kroniske sår &gt; Arterielle sår.</p>																					
<p><b>Arbejdsgangsbeskrivelse</b>        Fortsætter på næste side</p>	<p><b>Sygeplejekoordinator:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Modtager henvisning fra sygehus eller praktiserende læge om borger med arterielt sår.</li> <li>Opretter henvendelseskema i Nexus</li> <li>Opretter tilstand „Problemer med arterielle sår”, hvor der kort angives sårets placering og andre eventuelle relevante informationer om behandling.</li> <li>Opretter besøg i kalender til udekørende sygeplejerske til opstartsbesøg.</li> <li>Evt. Telefonisk kontakt til borger om besøg.</li> </ul> <p><b>Sygeplejerske:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Planlægger første besøg ved at pakke relevante sårmaterialer til brug ved sårbehandling.</li> <li>Hvis borger angiver nedenstående symptomer, er det vigtigt at sygeplejersken kontakter sårsygeplejersken mhp. videre behandling.           <ul style="list-style-type: none"> <li>Claudicatio intermittens (vindueskiggersyndrom)</li> <li>Hvilesmerter, har svært ved at have benene oppe i sengen.</li> <li>Manglende eller langsom kapillærrespons 3 sek &gt;</li> <li>Sparsom eller ingen behåring på benet (sammenholdes med andre symptomer)</li> </ul> </li> <li>Evt. Telefonisk kontakt til borger mhp. koordinering af besøget (Hvis borger forinden skal have smertestillende el. Bad)</li> <li><b>OBS HVIS DER ER ISKÆMISKE (SORTE) TÆER, MÅ DISSE IKKE BLIVE VÅDE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kontakt sårsygeplejerske, hvis der observeres begyndende vådt gangræn!</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Sårsygeplejerske:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Får besked via advisfunktion „Sgpl. Sår” eller telefonisk om arterielle sår, der opfylder symptomerne der står ovenfor.</li> </ul>																					

<b>Arbejdsgangs- beskrivelse</b> Fortsat	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kontaktes, hvis der ikke ses bedring af sårets tilstand inden for 14 dage efter opstart af sårbehandling.</li><li>• Kontaktes hvis indsatsmålets dato overskrides.</li><li>• VIGTIGT at advis til sårsygeplejerske indeholder: sårets oprindelsesdato eller tidspunkt efter bedste evne og hvad ønskes der sparring eller tilsyn for.</li></ul>
<b>Dokumentation</b>	<p><b>Ved første besøg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Der skal <u>altid</u> være oprettet udførlig tilstand under „Problemer med arterielle sår”, hvor STATUS og TIME-vurdering er udfyldt.</li><li>• Oprettet en opgave til vurdering af sår, senest hver 7. dag.</li><li>• Oprettet opgave en hverdag, som forefalder den sidste uge i hver måned, hvor sårkassen i hjemmet skal afsprittes og grundig oprydning.</li><li>• Der skal <u>altid</u> være oprettet indsatsmål som er realistisk og tidsbegrænset (fx. Sårheling inden d xx.xx.xx eller 3 måneder efter påbegyndt sårbehandling). Der skal oprettes en opgave til den fremsatte forventede helingsdato.</li><li>• Der skal <u>altid</u> være oprettet en handlingsanvisning opstillet i punktform, som angiver „opskriften” på hvordan såret behandles og hvilke materialer der benyttes.</li></ul> <p><b>Ugentligt og hver 2. uge:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Minimum</u> 1 x ugentligt skal der opdateres TIME-vurdering under Tilstanden.</li><li>• <u>Minimum</u> 1 x ugentligt skal handlingsanvisning være gennemgået for ændringer og tilrettes.</li><li>• Mål for sårbehandlingen gennemgås hver 2. Uge – ved ingen heling eller stagnation af sår, skal der overvejes kontakt til/sparring med/tilsyn af sårsygeplejerske.</li></ul> <p><b>Ved forværring:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• STIMES-vurdering i tilstanden skal opdateres</li><li>• Der skal oprettes en observation</li><li>• Tag billede på Plejenet.</li></ul>
<b>Varetagelse af sårbehandling</b>	Såfremt såret vurderes stabilt og der er fastlagt en relevant behandlingsplan samt oprettet et indsatsmål med forventet ophelingsdato, kan sårbehandlingen af mindre arterielle sår godt overdrages til SSA.
<b>Vurdering</b>	Den faggruppe der varetager indsatsen på sårbehandlingen, har ansvaret for at opdaterer dokumentationen, så den altid er aktuel i hhv. Tilstanden ”Problemer med arterielle sår” og handlingsanvisning: <ul style="list-style-type: none"><li>• Hvis indsatsen varetages af sygeplejen, har sygeplejen dokumentationepligten</li><li>• Hvis sårbehandlingen overdrages til SSA, har SSA dokumentationspligten</li><li>• Hvis sårbehandlingen videredelegeres til SSA, og altså varetages i samarbejde med sygeplejen, er det sygeplejen, der har dokumentationspligten.</li></ul>
<b>Referencer</b>	Bermark, S., & Melby, B. (2017). <i>Sår og sårbehandling - en grundbog i sygeplejen</i> . København K: FADL's forlag.  Dansk Selskab for Sårheling. (2022). <i>Dopplervejledning - Måling af ankel/arm indeks med ultralyds-doppler</i> . Danmark: Dansk Selskab for Sårheling.

**Kategori:** Faglig vejledning  
**Ansvarligt center:** Center Pleje og Omsorg  
**Ansvarlig leder:** Leder af Sygeplejen  
**Opdateret:** 03.10.2023  
**Version:** 3  
**Skal opdateres igen:** Ved behov og mindst én gang årligt

---

