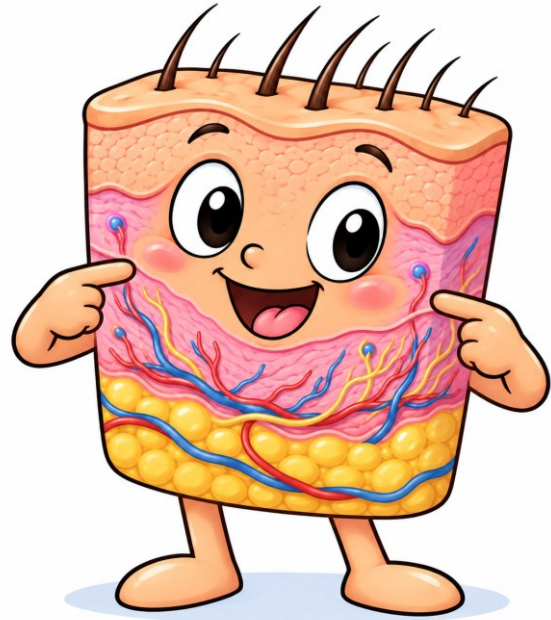




Hudens signaler i klinisk praksis -

**Stop tryksår i tide med risikovurdering
og HUSKE carebundle**

Sårsygeplejerske Tina Brøchner, Haderslev Kommune

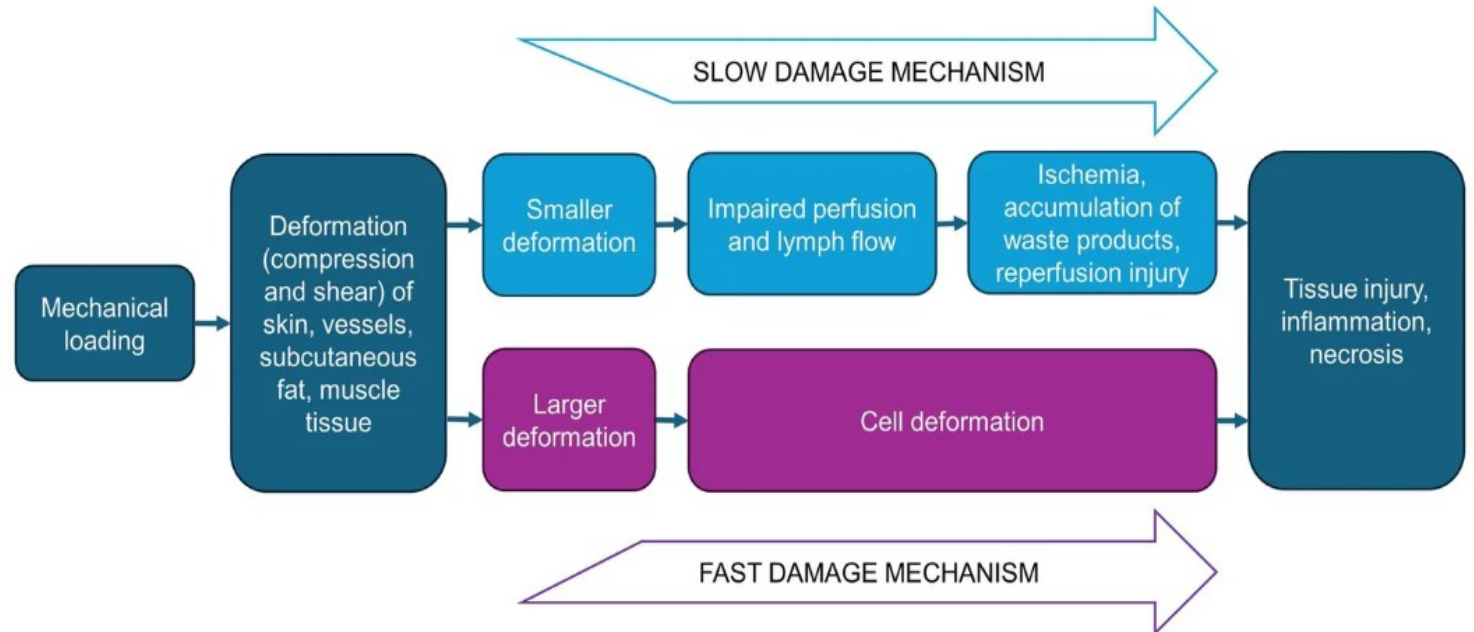
Tryksårssygeplejerske Tina Jakobsen

Definition og ætiologi

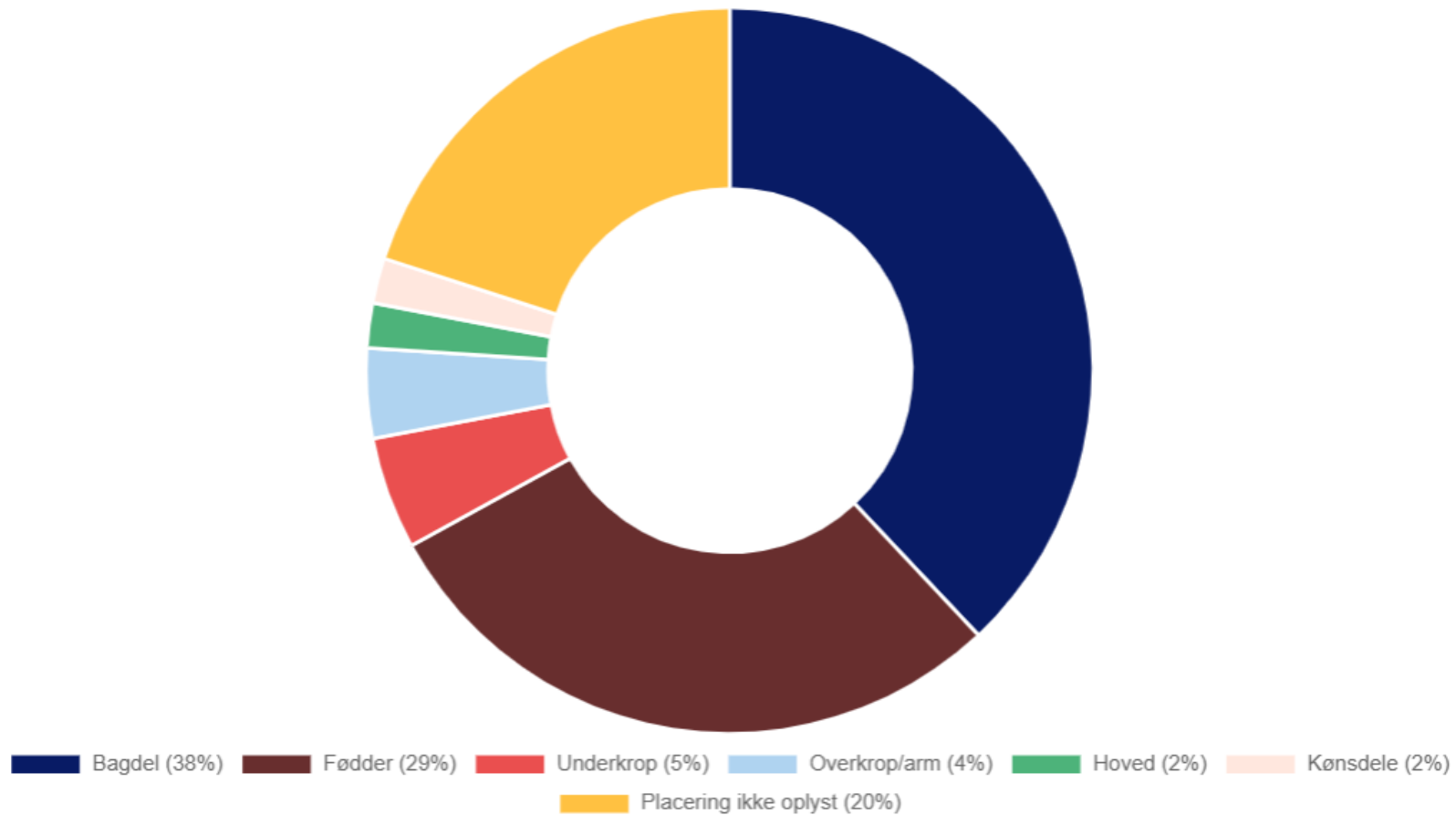
- Tryksår er en lokaliseret skade på huden og/eller det underliggende væv, som typisk opstår over knoglefremspring eller i relation til medicinsk udstyr eller andre hjælpemidler som følge af vedvarende tryk eller tryk i kombination med forskydningskræfter (shear).

- Fire patofysiologiske mekanismer:**

- Lokal iskæmi
- Celledeformation
- Reperfusionsskade
- Nedsat lymfedrænage



Hvor på kroppen?



Reference: Styrelsen for Patientsikkerhed. Forebyg tryksår. København: Styrelsen for Patientsikkerhed; [citeret 23. september 2026].

Tilgængelig fra: <https://stps.dk/aktuelle-indsatser/forebyg-tryksaar>

Hvor på kroppen skal vi kigge?

Tryksår kan udvikle sig hurtigt - i løbet af timer og dage men langt de fleste tryksår kan forebygges ved tidlig indsats.

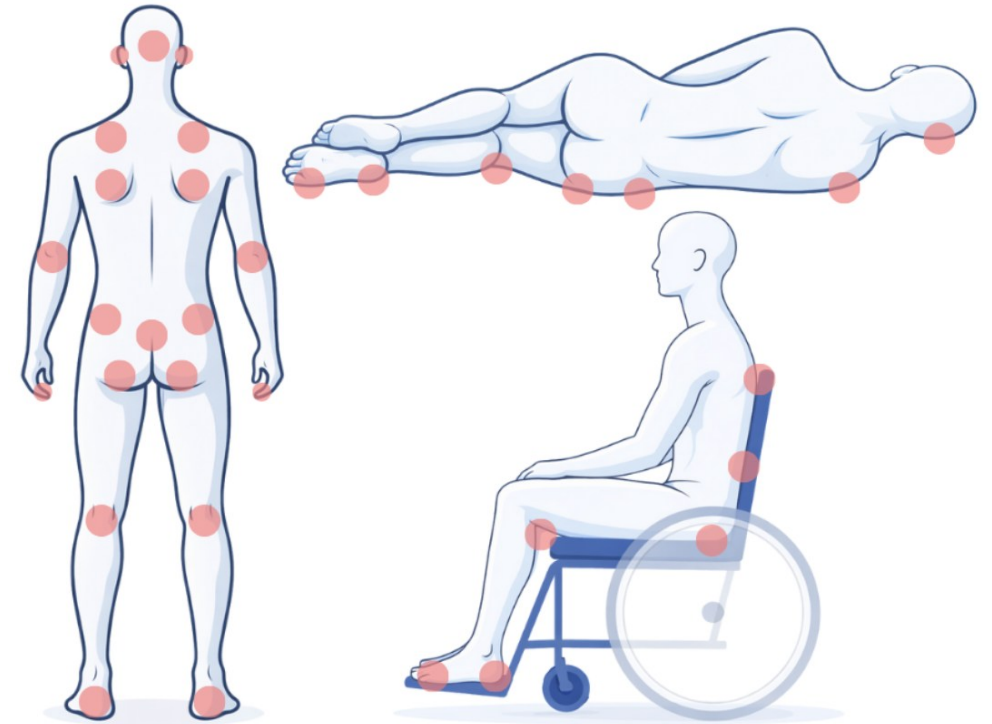
Trykudsatte områder – værd særlig opmærksom på

Rygleje: hæle, sacrum, baghoved, skulderblade

Sideleje: hofte (trochanter), ankler, knæ

Siddende: sædeknoget, sacrum, rygsøjle

Medicinsk udstyr: iltkateter, KAD, masker, slanger m.m.



**95% af alle tryksår kan
forebygges!**

***.... forudsat af rettidig
risikovurdering og forebyggelse.***

Se på huden

Såret kan sammenlignes med et isbjerg - en beskedent synlig overflade med en større vævsskade af ukendt omfang "skjult" under huden.

An illustration of an iceberg floating in blue water against a yellow sky. The visible tip of the iceberg is white and jagged, while the much larger submerged part is dark blue and textured. The text 'Den største del er ofte skjult under overfladen' is written in white on the submerged part of the iceberg.

**Den største
del er ofte
skjult under
overfladen**



Den lille røde plet...

Observationer – læs hudens signaler

Først ses erythem/blålig/violet misfarvning, ødem og blæredannelse.

Den lille røde plet tages ikke alvorlig nok...

Hvorfor kommer den røde plet??

Obs obs rødme...smurt godt.

Obs begyndende tryk på venstre hæl....

Hvad mangler i dokumentationen???

Fokus på trykaflastende produkt – øget bestilinger

Vi har bestilt en trykaflastende pude eller vekseltryksmadras



Risikovurderingen

Risikovurderingen foretages først, når der ses rødme eller et begyndende tryksår

Patienter/borgere risikovurderes for sent i forløbet – på bagkant.

Risikovurderinger gennemføres ikke altid rettidigt fx hver tirsdag.

Sundhedsprofessionelle risiko vurderer den samme patient forskelligt/forkert.

Man risikovurderer patienten ud fra deres habituelle tilstand fx før coll. fem frakturen

Risikovurderingen ændres ikke når patientens tilstand ændrer sig - > faldende mobilitet

Risikovurderingen fører ikke til forebyggende handlinger/interventioner

Forebyggende tiltag iværksættes ofte for sent – først når tryksåret er opstået.

Risikovurdering

Tryksår - risikovurdering mere ▾

☐ Ved hudinspektion konstateres et eller flere tryksår/trykspor på huden

☐ Patienten har svært ved at skifte stilling selvstændigt eller spontant

☐ Patienten har manglende følesans over trykudsatte områder og/eller nedsat cirkulation

Andet:

Samlet vurdering:

☐ Patienten er i risiko for tryksår

☐ Patienten vurderes aktuelt ikke i risiko for tryksår

☐ **Tryksår diagnose** mere ▾

☐ Trykskade tilstede ved indlæggelse

Bidiagnose: 🔍 ▾ ...

Udført: 📅 af Sygeplejerske Tina Jakobsen, SHS Såramb. (Sønderborg) ...

Speciale(r):* ✕ ▾ 🔍 ▾

☐ Kladde



Patienten er i risiko for at udvikle tryksår

Hvad gør vi så nu?



Indsats med et carebundle

Et **care bundle** ”plejebundle” eller ”behandlingsbundle” er en lille gruppe af evidensbaserede interventioner, som udføres samlet og konsekvent hos alle relevante patienter, fordi den samlede effekt er større end effekten af de enkelte tiltag hver for sig.

Konceptet blev oprindeligt udviklet af Institute for Healthcare Improvement i 2001.

Formålet med at anvende care bundles er at...

- Reducere variation i praksis.
- Sikre systematisk forebyggelse og behandling.
- Øge patientsikkerheden.
- Forbedre kliniske resultater.

Stærk anbefaling

Anvend en systematisk samlet indsats (care bundle) kombineret med enkeltstående indsatser for individuel forebyggelse af tryksår hos den enkelte patient/borger.

HUSKE – en del af den grundlæggende sygepleje?

H: Huden	U: Underlag	S: Stillingsskifte	K: Kost	E: Engager
• Inspicér huden dagligt hos borgere i risiko. • Vær særligt opmærksom på hud over knoglefremspring og under medicinsk udstyr. • Reager straks ved rødme eller trykspor • Beskyt huden mod fugt og anvend hudbeskyttende produkter.	• Vurdér behov for trykaflastende madras, topmadras og/eller siddepude. • Kontrollér, at trykaflastende produkter er korrekt indstillet • Vær opmærksom på, at forkert brug af hjælpemidler kan øge risikoen for tryksår. • Revurdér underlaget løbende ved ændringer i borgerens tilstand.	• Mobilisér borgeren ud af sengen minimum 3 gange dagligt efter evne og funktionsniveau. • Udarbejd en individuelt tilpasset lejringsplan. • Fastlæg hyppighed ud fra hudens tilstand og borgerens tolerance • Anvend glidestykker, mv. for at reducere friktion og minimere forskydning (shear).	• Sikre tilstrækkelig energi-, protein- og væskeindtag.	• Borgerinddragelse øger effekten af de forebyggende tiltag. • Informér borgeren om risiko for tryksår og betydningen af stillingsændring og mobilisering. • Involver borgeren og eventuelle pårørende i aftaler om lejrning, mobilisering og observation af hudforandringer. • Støt borgeren i at reagere på ubehag og tidlige hudforandringer.

HUSKE anvendes til at identificere behov for og iværksætte relevante sygeplejehandlinger, kombineret med individuelle og forløbsrettede interventioner.

Hvis der på trods af HUSKE opstår tryksår, skal der foretages en ny risikovurdering og justeres/optimeres på de trykaflastende handlinger.

Identificer årsagen til problemet

Aflastning og repositionering

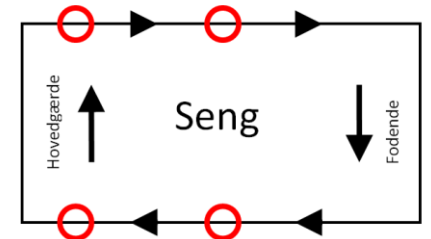
- Aflastning er afgørende for heling af tryksår og skal iværksættes straks.
- Aflast altid det eksisterende tryksår og tilpas lejring, så trykket flyttes væk fra sårområdet.
- Reducér friktion og forskydning (shear) ved pleje, lejring og forflytning.
- Repositioner regelmæssigt efter individuel risikovurdering
- Repositionering udføres altid hos tryksårstruede borgere og borgere med tryksår, som ikke er i stand til at gøre dette selv.
- Repositionering anbefales **hver 2-3 time døgnet rundt i både liggende og siddende stilling.**
- Undgå 90° sideleje; anvend ca. 30° sideleje.
- Anvend trykfordelende madrasser, puder og hjælpemidler efter behov.



Den vandrende pude

- Bruges når borger er trykudsat og ikke selv kan foretage stillingskift
- Placeres enten under madras ELLER lagen
- Hvor ofte skal "den vandrende pude" flyttes? Vurderes individuelt hos den enkelte borger

Hyppighed for hvor ofte puden skal flyttes:



**Effektiv og vedvarende trykaflastning er
en forudsætning for heling.**

**Lokal sårbehandling kan ikke kompensere
for manglende trykaflastning.**

Den gode historie

- 85 årige, Kvinde, plejehjemsbeboer, dement, går med rollator
- Såret opstået februar 2025
- Tryksår grad 3 på ve. tuber ischii af at sidde i sin stol på aflastende rohopude
- Glemte at gå så små ture og forflytte sig -> SAD BARE
- Plejen blev ofte uddelegeret til afløsere fordi hun er nem og sød
- Opdages tilfældigt af sårsygeplejersken jan 2026
- 2 x indlagt til revision af et nekrotisk, ildelugtende sår med underminering på 6 cm
- Almindelig god basal sårbehandling

Mobiliseringsplan

- Mobilisering til komfortkørestol 3 x dagligt (tilt tilbage 30°)
- Vending og lejring hv. 2-3 time om natten i seng (ve. side/ryg/hø. side)
- Fast gåskema i "borgerens plan", så personalet går en tur med hende 3 x dagligt
- **Såret er nu komplet ophelet**



**Tak for
opmærksomheden**