

Stöd till dig med svårläkt sår

Patientutbildningen [Stöd till dig med svårläkt sår](#) finns på tjänsten 1177 stöd och behandling. Det här är en sammanställning av materialet som kan användas för patienter som inte kommer åt tjänsten 1177 stöd och behandling.

Här förklaras olika typer av sår, sårläkningsprocessen, undersökningar, behandling och egenvård. Syftet med utbildningen är att patienten genom ökad kunskap ska kunna vara mer delaktig i sin behandling. Valda delar kan skrivas ut och ges till patienten.

Utbildningen har tagits fram inom Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård av Nationell arbetsgrupp svårläkta sår i samarbete med de nationella arbetsgrupperna för venös sjukdom i benen – varicer och venösa bensår, kritisk benischemi och diabetes med hög risk för fotsår och godkänts av Nationellt programområde hud- och könssjukdomar i februari 2024.

INTRODUKTION

Svårläkta sår – inledning

Cirka 40 000 människor har ett svårläkt sår. Det går att jämföra med en folksjukdom. Du är med andra ord inte ensam om att ha ett svårläkt sår.

I det här programmet Stöd till dig med svårläkt sår kommer du bland annat att få information om:

- vad ett svårläkt sår är
- vad ditt sår kan bero på
- vad du kan göra om du har smärta från såret
- att det är vanligt att känna oro kring läkningen av såret
- vart du ska vända dig med dina frågor
- vad du kan göra själv för att förbättra läkningen av såret.

Oroande eller stötande material

Det här programmet innehåller bilder på svårläkta sår. En del bilder kan upplevas som oroande eller stötande.

PATIENTFÖRENINGAR OCH MÖTET MED VÅRDEN

Patientföreningar

Genom en patientförening kan du träffa människor i liknande situation som du. I patientföreningen kan du diskutera frågor som har med dina problem och ditt sår att göra. Patientföreningar har ofta ett stort engagemang i sjukvårdsfrågor. Beroende på vilken diagnos ditt sår har kan du kontakta:

- [PASS, Patient- och anhörigföreningen för svårläkta sår.](#)
- [Svenska Diabetesförbundet.](#)
- [Diabetes Sverige.](#)
- [Riksförbundet HjärtLung för sår orsakade av cirkulationsstörning såsom venösa eller arteriella sår.](#)

Sårteam

På en del vårdcentraler och sjukhus finns ett sårteam som består av:

- sjuksköterska eller distriktssjuksköterska
- undersköterska
- allmänläkare med kunskap om sårbehandling.

Ibland kan även arbetsterapeuter, fysioterapeuter och dietister ingå.

Sjuksköterskan och undersköterskan ansvarar för såromläggningar, omvårdnad och att din behandling genomförs eller ändras efter din situation och sårets utseende. Läkaren är den som ställer diagnos, utreder vad som orsakat ditt sår och ser till att du får behandling av orsaken till ditt sår. Läkaren ansvarar också för din smärtbehandling, i förekommande fall för infektionsbehandling med antibiotika och utfärdar recept. Dietisten kan ge viktiga förslag om du har bekymmer med kosthållningen. Fysioterapeuten kan ge dig råd om rörelseträning och fysisk aktivitet. För dig som har trycksår är det värdefullt att en arbetsterapeut kopplas in. Arbetsterapeuten kan se till att du får rätt avlastning i stolar, rullstol eller säng.

Specialistteam på sjukhus

Är du på sjukhus för ditt svårläkta sår kan en såransvarig vårdpersonal utses även där. Såransvarig vårdpersonal på sjukhuset ska se till att det blir kontinuitet i din behandling och samordna insatser med primärvård. När du skrivs ut från sjukhuset skrivs en sammanfattning av den utredning och behandling av såret som du har fått. I sammanfattningen till primärvården skrivs även förslag på fortsatta åtgärder och uppföljning.

På vissa sjukhus finns specialistteam för patienter med svårläkta sår. I teamet samarbetar vårdpersonal från olika specialiteter för att kunna ge bästa möjliga handläggning av ditt sår. Det kan vara en diabetesfotmottagning, ett sårcentrum, en kärlkirurgisk avdelning eller en hudklinik. Det är inte säkert att det finns ett specialistteam där du bor men ditt sårteam kan ändå kontakta ett specialistteam för att diskutera ditt sår, ofta kan detta ske digitalt.

Kvalitetsregister RiksSår RiksSår

Det är värdefullt att registrera i ett nationellt kvalitetsregister för att kunna följa upp effekten av din behandling och för att öka kunskapen om sår och sårbehandling. Du kommer att få en fråga om du godkänner att ditt sår registreras och följs upp i RiksSår. [På RiksSårs sida kan du läsa mer om kvalitetsregistret. Öppnas i en ny flik.](#)

Kärlkirurgiska ingrepp registreras i kvalitetsregister Swedvasc.

OM SÅR

Sårläkningsprocessen

Sårläkning är en komplicerad process som lätt kan störas av till exempel tryck, kyla eller bakterier. Sårläkning delas in i olika faser:

- inflammationsfas
- nybildningsfas
- mognadsfas.

Vid ett svårläkt sår stannar sårläkningen upp, oftast i inflammationsfasen. De olika faserna kan pågå samtidigt och överlappa varandra.

Vad är ett svårläkt sår?

Ett svårläkt sår är ett sår som inte läker eller inte förväntas läka på sex veckor.

Sårläkningens olika faser

Inflammationsfasen

Direkt efter en sårskada drar blodkärlen ihop sig och blodet börjar stelna i såret. Blödningen stoppas och en sårskorpa bildas. Därefter vidgas blodkärlen i det skadade området för att öka cirkulationen till sårområdet och bakterier och döda celler rensas bort. Inflammationsfasen gör att huden närmast såret kan bli röd, ömmande, svullen och varm. Det betyder inte att såret har blivit infekterat.

Nybildningsfasen

Knappt en vecka efter sårskadan börjar nybildningsfasen. Då repareras den skadade vävnaden. Hudens eller slemhinnans celler delar sig och de nya cellerna växer ut över såret och ger ett bra skydd mot infektioner. Nya hudceller kan börja växa in från sårkanterna för att slutligen täcka hela sårytan.



Mognadsfasen

Till sist förstärks den nybildade vävnaden. Den här fasen kan ta flera månader upp till ett år.

Tid till sårlekning

Hur lång tid det tar för ditt sår att läka beror på:

- storleken på såret
- hur länge du haft såret
- den underliggande orsaken till såret – till exempel diabetes eller nedsatt blodcirkulation i benen
- komplikationer – till exempel infektion i såret, svullnad runt såret eller att såret vätskar kraftigt
- dina levnadsvanor.

Viktigt att du får rätt diagnos

Ett svårläkt sår är ett symptom på en bakomliggande orsak. Orsaken till ditt sår behöver utredas och behandlas. Detta för att ditt sår ska få de bästa förutsättningarna för att läka och för att du inte ska få nya sår.

När svårläkta sår finns på benet och foten är den vanligaste orsaken störning i blodcirkulationen. Det kan antingen vara på grund av åderförkalkning i pulsåderna som försvårar blodflödet ner i benen eller åderbräck som gör det svårare för blodet att transporteras tillbaka till hjärtat. Vid sår på foten kan det också bero på diabetes eller tryck.

Svårläkta sår som uppstår på andra delar av kroppen kan bero på tryck, en yttre skada eller på att du har ett atypiskt sår.

Olika typer av sår

Venöst sår

Venösa sår beror ofta på åderbräck. Kännetecknen är:

- såret sitter kring fotknölarna eller på underbenet
- bensvullnad
- åderbräck
- eksem eller andra hudförändringar som till exempel brunpigmenteringar.

Arteriellt sår

Arteriella sår beror på nedsatt blodcirkulation ned till benet. Kännetecknen är:

- såret sitter på tårna, främre delen av foten, hälen eller underbenet
- uttalad smärta i foten, framför allt på natten och smärtan minskar när benet hänger utanför sängkanten.

Diabetesrelaterat fotsår

Vanliga tecken på diabetesrelaterade fotsår är:

- såret sitter på tårna, under foten eller på hälen
- såret är djupt med hårda sårkanter
- smärta, kan variera
- känselbortfall
- torra fötter
- orsakade av tryck.

Trycksår

Trycksår uppstår när ett område på huden utsätts för tryck. Om du har en rörelsenedsättning, är sängliggande i samma läge eller sitter i rullstol under en längre tid utan avlastning har du en högre risk för att få ett trycksår. Det är vanligt att trycksår finns på hälen, fotknölen, korsbenet, sittbensknölen eller höften.

Atypiska sår

Ett atypiskt sår ser annorlunda ut och sitter på andra ställen än de vanliga svårläkta såren. De kan utvecklas snabbt och kan ibland vara mycket smärtsamma. Dessa sår utreds och behandlas vanligtvis på hudklinik.

BASBEDÖMNING

Basbedömning

I primärvården görs en basbedömning. Den görs för att komma fram till vad som kan vara orsaken till ditt sår och för att kunna ställa en diagnos.

I basbedömningen ingår frågor om:

- dina tidigare eller pågående sjukdomar
- hur länge du har haft såret och hur det började
- du haft sår tidigare
- dina ben brukar svullna
- du är opererad i kärlen i benen, till exempel åderbråcksoperation
- dina eventuella läkemedel
- dina levnadsvanor, till exempel rökning och fysisk aktivitet.

Sedan görs en bedömning av:

- blodcirkulationen i dina ben
- din längd, vikt och BMI (body mass index)
- din rörelseförmåga
- din smärta från såret
- din känsel i foten
- ditt blodsocker om du har diabetes
- om du får i dig tillräckligt med näring.

Undersökning av såret

Vårdpersonalen tittar på hur ditt ben ser ut, hur huden runt såret ser ut och om det finns tecken på tryckskada. När det gäller ditt sår tittar vårdpersonalen på:

- sårstorlek
- om såret vätskar
- om sårkanterna är svullna
- om det finns tecken på sårinfektion.

Det är också viktigt att vårdpersonalen tar ett foto av ditt sår för att kunna följa läkningen.

DOPPLERUNDERSÖKNING

Varför cirkulationen i benet ska kontrolleras

En vanlig orsak till att ett sår är svårläkt är att cirkulationen i benet är nedsatt. En viktig förutsättning för att såret ska läka är att syresatt blod kommer ner till såret och till hela benet. Cirkulationen ner till benet kontrolleras vid en dopplerundersökning.

Dopplerundersökningen är en viktig del av utredningen för att kunna ställa diagnos och ge dig rätt behandling. Undersökningen görs på vårdcentralen i samband med en basbedömning och bör göras så tidigt som möjligt efter att du har fått ditt svårläkta sår.

Hur går det till

Förberedelser inför dopplerundersökningen

Du behöver inte göra några förberedelser inför undersökning. Du kan ta dina mediciner som vanligt.

Så går en dopplerundersökning till

Vid undersökningen får du ligga ned. Ditt blodtryck kommer att mätas i armen och vid fotleden. Med hjälp av en liten ultraljudsapparat, handdoppler, kan vårdpersonalen lyssna på dina pulsljud i foten och benet. Själva undersökningen tar bara några minuter. Ibland kan det ta en liten stund innan vårdpersonalen hittar pulsljuden.



Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Du kan göra en dopplerundersökning även om du har ett bensår där blodtrycksmanschetten sätts. Såret skyddas då med plastfilm eller förband. Undersökningen går snabbt och är inte farlig att genomföra. Under undersökningen kan det spänna kring benet och göra lite ont i såret men smärtan avtar snabbt när trycket från blodtrycksmanschetten släpper. Berätta för vårdpersonalen om du är orolig för mätningen.

Resultatet av undersökningen

Blodtrycket i arm och ben brukar vara rätt så lika. Om blodtrycket i benet är lägre än i armen kan det tyda på nedsatt cirkulation. Om du har diabetes kan det ibland vara svårt att mäta blodtrycket i benet. Då kan det behöva göras kompletterande undersökningar av cirkulationen.

Andra sätt att kontrollera cirkulationen i benet

Ibland kan det behövas ytterligare undersökningar för att mäta cirkulationen i benen. Om inte dopplerundersökningen visar ett tillförlitligt resultat kan en tåtrycksmätning göras. Om du träffar en kärlkirurg för ditt svårläkta sår kan det eventuellt bli aktuellt att undersöka cirkulationen med hjälp av röntgen och magnetkamera.

Hur ofta behöver cirkulationen i benet kontrolleras

Dopplerundersökningen görs när du får en basbedömning av ditt sår på vårdcentralen. Ytterligare kontroller görs om dina symtom förändras och i samband med eventuellt besök hos kärlkirurg.

BASBEHANDLING

Basbehandling

Efter bedömningen av ditt sår får du en basbehandling. Vårdpersonalen kommer att tillsammans med dig göra en vårdplan som ska innehålla överenskomna åtgärder för:

- utredning
- behandling
- uppföljning
- vad du kan göra själv.

Du kommer också att få en såransvarig sjuksköterska eller undersköterska. Detta för att du ska få kontinuitet i din sårbehandling.

I basbehandlingen ingår:

- behandling mot smärta
- rengöring och omläggning av såret
- eventuell kompression som innebär lindning av benet eller användning av kompressionsstrumpor alternativt justerbart kompressionsförband
- tryckavlastning vid risk för tryckskada
- behandling av eventuell infektion.

KOMPRESSION

Svullna ben påverkar sårhäkningen

Vid bensår är det vanligt att benen svullnar på grund av vätskeansamling, ödem. Ibland kan svullnaden vara uppenbar och synas tydligt, men ibland kan svullnaden ses först efter tryck mot huden då det blir som en liten grop. Om svullnaden bara sitter i sårkanten kanske den inte syns alls.

Ödem försämrar häkningen av ditt sår. Därför behöver orsaken till ödemet utredas och behandlas. Förutom försämrad sårhäkning kan ödem ge en ökad risk för infektion, vanligen rosfeber.

Vadmuskelpumpen och kompressionsbehandling

Aktiv vadmuskulatur är avgörande för att underlätta transporten av blodet från fötterna upp till hjärtat. Det är därför viktigt att du rör på dig och tränar rörligheten i fotleden och foten.

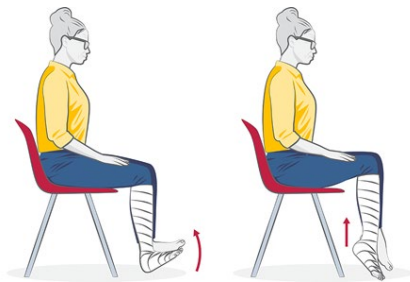


Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Kompressionsbehandling med bindor, strumpor eller justerbart kompressionsförband ger ett yttre tryck mot den svullna vävnaden. Mindre vätska läcker ut från blodådrorna och vadmuskeln hjälper till att cirkulationen i benet förbättras och svullnaden minskar.

Det finns kompressionsbindor, strumpor och förband som kan ge olika tryck vilket gör att kompressionsbehandlingen kan anpassas efter ditt bens form och blodcirkulation i benet.

Vilken typ av binda eller strumpa du behöver beror på:

- formen på ditt ben
- orsaken till svullnaden
- svullnadens svårighetsgrad och fördelning
- cirkulationen ned till benet
- hur mycket såret vätskar sig
- hur skör din hud är
- hur smärtsamt ditt sår är.

Under tiden ditt sår läker bör du ha kompression dygnet runt. Vårdpersonalen tar av och byter kompressionsbindorna i samband med sårbehandlingen.

Upplevelse av kompressionsbehandling



Foto: Linda Jervidal

När du börjar din kompressionsbehandling kan det kännas obekvämt och smärtsamt. Tala om för vårdpersonalen om du får smärta eller andra besvär av din kompressionsbehandling. När svullnaden minskar brukar symtomen avta.

Så här ser ett rätt lindat ben ut.

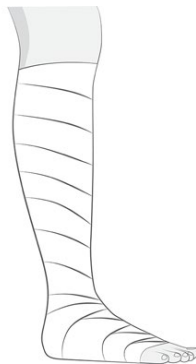
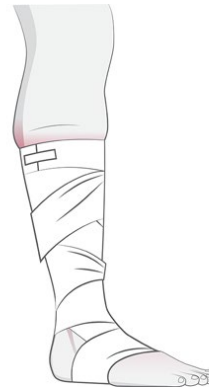


Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Så här ska inte ett lindat ben se ut.



Kompressionsbehandling av benet

Det är viktigt att du inte tar av kompressionsbindorna eller strumporna innan besöket för omläggning av såret. Vårdpersonalen gör en bedömning av hur kompressionen fungerat och hur förbandet ser ut. Vid omläggningen tar vårdpersonalen ställning till om något med kompressionsbehandlingen behöver justeras.

Vanliga frågor vid kompressionsbehandling

Att ha på sig kompressionsbindor eller strumpor dygnet runt kan påverka din vardag. Här får du svar på några vanliga frågor.

Kan jag ha mina vanliga skor?

Du kanske har svårt att använda dina vanliga skor på grund av kompressionsbindor och strumpor. Då är det viktigt att du hittar ett par andra rymliga och stabila skor som du kan använda under tiden såret läker. Vårdpersonalen kan hjälpa dig att hitta anpassade skor, i vissa fall ordinera behandlingsskor. Bilden visar en behandlingssko vid kompressionsbehandling.



Foto: Anna Davnert

Hur gör jag när jag duschar?

Du kan köpa duschskydd på apoteket eller beställa på nätet. Vissa av skydden kan användas om du vill ta ett kortare bad.

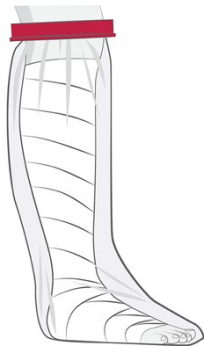


Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Kan jag fortsätta röra på mig och vara fysiskt aktiv?

Ja det kan du! Genom att du rör på dig förstärker du effekten av kompressionen, vadmuskelaturen aktiveras och blodcirkulationen i benet förbättras. Vårdpersonalen kan ge tips på bra övningar att göra även för dig som har en begränsad rörlighet. När du sitter är det bra om du har benen i högläge, till exempel kan du lägga benen på en fotpall. Om du ligger i sängen kan du lägga en kudde under benen. Att ha fötterna i högläge underlättar för blodet att komma tillbaka till hjärtat.

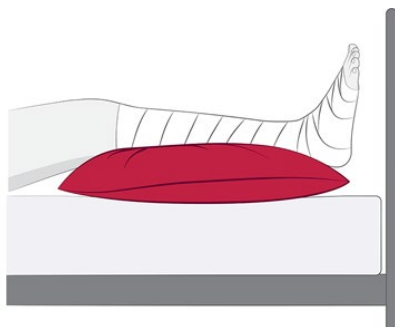


Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Kompressionsbehandling efter att såret har läkt

Om det som orsakat ditt sår inte är åtgärdat eller om du fortfarande har svullna ben ska du fortsätta med din kompressionsbehandling även efter att såret har läkt. Detta för att kompressionsbehandling, oftast med strumpor, är viktigt för att du inte ska få nya sår.

Här får du svar på några vanliga frågor om kompressionsbehandling efter att såret är läkt.

Vem hjälper mig att få rätt kompressionsstrumpor?

Vårdpersonalen eller annan personal med kunskap om kompressionsbehandling, tar mått på ditt ben för att du ska få strumpor som är anpassade till dig, ditt ben och blodcirkulationen i benet. Du får också hjälp med att beställa hem strumporna.

Första tiden efter att såret läkt kan det vara bra att fortsätta med kompressionsbindor så att huden över såret blir lite starkare innan du börjar använda kompressionsstrumpor.

Hur ska jag använda mina kompressionsstrumpor?

Du tar på dig strumporna direkt när du stiger upp på morgonen och tar av dem när du lägger dig på kvällen. Strumporna ska tvättas enligt de tvättanvisningar som medföljer strumporna. När strumpan tvättas återfår den sin passform och elasticitet.

Hur får jag på mina kompressionsstrumpor?

Kompressionsstrumpor är tajta och kan vara svåra att ta på och av. Det finns hjälpmedel som underlättar att ta på och av strumpan.

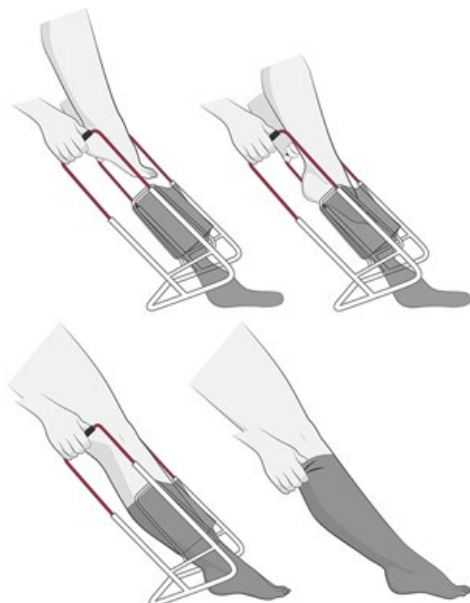


Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Prata med personalen om tips på hur du kan ta av och på strumporna.

När ska jag skaffa nya kompressionsstrumpor?

Kompressionsstrumpor håller bara en begränsad tid och det är därför viktigt att prova ut nya strumpor minst två gånger per år.

Hur tar jag hand om huden på benen?

Huden där såret varit kan i början vara skör. Se till att hålla huden mjuk genom att smörja med mjukgörande kräm till kvällen.

Kan jag fortsätta röra på mig och vara fysiskt aktiv?

Ja det kan du! Genom att röra på dig aktiverar du vadmuskulaturen, förbättrar cirkulationen i benet och minskar bensvullnaden.

Vårdpersonalen kan ge tips på bra övningar att göra som passar dig.

HUDEN RUNT SÅRET

Huden

Huden är kroppens största organ och utgör ett skydd mot yttre faktorer som virus, bakterier, vatten, kemikalier och mindre skador. Det är viktigt att huden skyddas mot fukt och behandlas med uppmjukande krämer eller salvor för att bibehålla hudens skyddande effekt.

Torr hud

När huden är torr har du sämre skydd mot yttre faktorer som sårvätska, kemikalier, bakterier, virus och svamp. Du kan få en ökad risk för infektioner och eksem. Det är därför viktigt att du smörjer din hud med uppmjukande kräm dagligen. Om ditt ben är lindat smörjer vårdpersonalen ditt ben i samband med omläggning av ditt sår. Använder du kompressionsstrumpor kan det vara en fördel att behandla på kvällen då det kan vara svårt att ta på strumpan om du precis smörjt benet.

Fuktskada

Om ditt sår vätskar mycket kan din hud skadas genom att vätska från såret eller förbandet läcker ut på den friska huden. Vårdpersonalen som lägger om ditt sår ser till att du får ett förband som suger upp vätska bättre och skyddar sårkanterna med en fuktavvisande kräm, film eller salva. Ditt sår kan behöva läggas om lite oftare.

Eksem



Om du får torra, röda och kliande förändringar på benen kan det vara eksem till följd av:

- torr hud
- kontaktallergi mot materialet som används vid omläggning av ditt sår
- åderbräck.

För eksemet får du behandling med uppmjukande kräm eller salva och en kortisonkräm. Om ditt eksem beror på åderbräck behövs också behandling, med kompressionsbindor eller kompressionsstrumpor, fram tills eventuella åderbräck är åtgärdade.

Vid misstanke om kontaktallergi får du en annan omläggning. Eksem på grund av kontaktallergi uppstår på platsen för det ämne du reagerat mot till exempel något i förbandet, kompressionsbindorna eller innehållet i krämen som använts. För att ta reda på vilket ämne du reagerat mot kan du bli remitterad till en hudklinik för testning. Bilden visar ett exempel på hur eksem kan se ut.

INFEKTION I SVÅRLÄKTA SÅR

Lokal sårinfektion

I alla sår finns det bakterier naturligt. Vanligen är det våra egna hudbakterier. Dessa bakterier påverkar oftast inte sårhäkningsprocessen och ska därför inte behandlas.

De vanligaste tecknen på en lokal sårinfektion är:

- rodnad av huden närmast sårkanten
- öm och svullen hud runt såret
- såret börjar vätska sig.

Vid behandling av lokal sårinfektion används förband som dödar eller minskar antalet bakterier i såret. Förbanden byts flera gånger i veckan för att kontrollera om infektionen sprider sig. Behandlingen brukar pågå 10–14 dagar. Lokal sårinfektion behandlas inte med antibiotika.



Djup sårinfektion

De vanligaste tecknen på en djupare infektion är:

- ökande rodnad och svullnad i huden runt såret
- ökande smärta runt såret eller i benet
- feber.

Då tas en sårodling och du får behandling med antibiotika. Svar på sårodlingen visar vilken bakterie som orsakat infektionen och om bakterierna är känsliga för det antibiotikapreparat som du ordinerats.

Antibiotika på gott och ont

Tillgång till effektiva antibiotika är ovärderligt när det gäller behandling av djupa sårinfektioner. Felaktig användning av antibiotika förbättrar inte läkningen av ditt sår. Däremot ökar risken för att bakterierna blir motståndskraftiga, så kallade multiresistenta bakterier. Detta innebär att det är svårare att hitta antibiotika som har effekt på bakterierna. Vid behandling med antibiotika är det också vanligt med biverkningar, framför allt från mag-tarmkanalen.

Om du misstänker att ditt sår blivit infekterat

Om ditt sår försämras eller du misstänker infektion ska du ta kontakt med din vårdpersonal. Om du har dålig cirkulation i benen eller medicinerar med immundämpande läkemedel bör du vara extra uppmärksam på om såret försämras. Har du feber och/eller är allmänpåverkad ska du uppsöka akutmottagning.

Sårinfektion vid diabetes

Om du har diabetes kan tecknen på infektion vara otydliga. Det gör att det kan vara lätt att missa en begynnande infektion. Har du diabetes bör du vara extra uppmärksam på om såret försämras.

Kan tecken på infektion vara något annat?

Ibland kan en del av tecknen på infektion uppstå även om det inte är en infektion i såret. I dessa fall ska antibiotika inte sättas in.

Långvarig svullnad i benen leder till rodnad och inflammation i huden. Det är rodnad som inte beror på bakterie- eller virusangrepp utan på kroppens reaktion på svullnaden i benet. Behandlingen är då kompression för att minska svullnaden.



Eksem och torr hud kan ge rodnad och klåda. Då behövs en mjukgörande kräm och eventuellt kortisonkräm för att läka eksemet.

Huden kan irriteras av sårvätska som rinner ut på den friska huden. Då behövs ett förband som suger upp sårvätskan och såret behöver läggas om lite oftare.



Andra orsaker kan vara svampinfektion eller kontaktallergi mot något omläggingsmaterial.

TRYCKAVLASTNING

Avlastning vid trycksår

Trycksår beror på att blodcirkulationen har försämrats till ett område av huden på grund av ett tryck, till exempel av ett föremål eller ett underlag som du sitter eller ligger på. För att ditt trycksår ska läka och för att du inte ska få nya sår behöver det göras något åt orsaken till tryckskadan. Du behöver också avlasta området där du har såret.

Se över dina rutiner som till exempel:

- hur ofta du ändrar läge när du sitter eller ligger
- hur du förflyttar dig mellan säng – stol eller stol – toalett
- hur du får i dig ordentligt med näring och vätska, se nutritionsavsnittet
- dina toalettvanor (lång sitt-tid, frekvens av toalettbesök, inkontinenshjälpmedel).

Allt som kan ge dig skadligt tryck behöver ses över och anpassas. Det kan vara din säng, madrass, rullstol, soffa eller fåtölj. Ibland kan det behövas särskilda hjälpmedel för att hjälpa dig med tryckavlastning. Det finns:

- tryckavlastande madrass
- tryckavlastande och positionerande rullstolsdyna
- mjuk dyna till hygienstol, duschpall och toalett
- mjuk dyna till soffa, fåtölj och bil
- hälavlastare om du har sår på häl eller fot.

En arbetsterapeut eller fysioterapeut kan hjälpa dig med att se över hur du sitter och ligger, vilka hjälpmedel du kan tänkas behöva och hur du kan förflytta dig på bästa sätt. Dina behov kan behöva ses över regelbundet. En sjuksköterska kan hjälpa dig att ge råd kring kost och näring samt se över dina toaletterutiner.

Tryckavlastning i säng

Om du ligger mycket i en säng kan du försöka tänka på följande:

- Ligg inte direkt på trycksåret.
- Ändra läge regelbundet. Ändra från sida till sida. Kan du inte göra det själv behöver du få hjälp. Ett så kallat glidtyg kan underlätta vid lägesförändringar. Även små lägesförändringar gör skillnad för att omfördela trycket.
- Ligg gärna i cirka 30 graders sidoläge med max 30 graders höjd huvudända. Det belastar inte känsliga områden som höftben och ryggslut. Använd kuddar mellan knän och fötter samt en kudde som stöd bakom ryggen. Det minskar risken för trycksår på de områdena.



Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

- Om du har svårt att ligga på sidan kan du avlasta genom att ligga i tiltat ryggsläge. Använd kuddar under ena sidan av madrassen så du ligger lite lutad.



Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

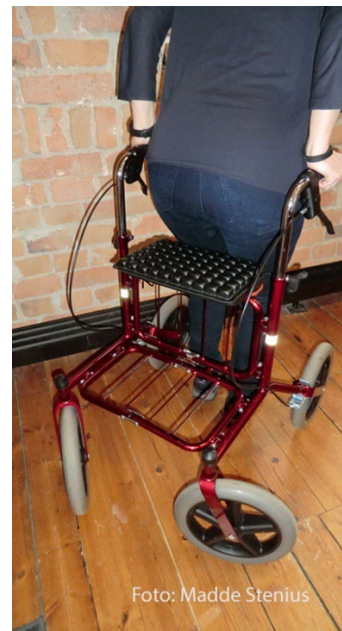
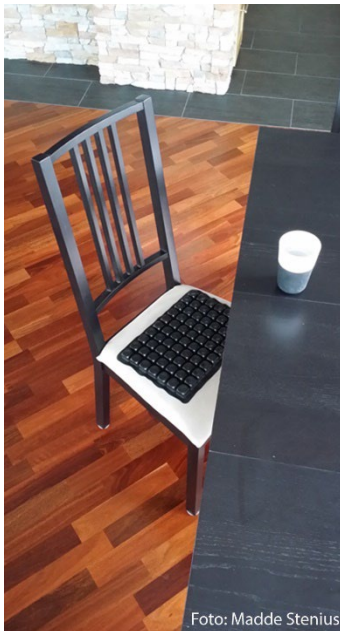
- Stå vid sängkanten kortare stunder eller sitt i en fåtölj eller rullstol med en tryckavlastande dyna. Att ändra läge i sängen och ibland komma upp till sittande eller stående är bra för kroppen.
- Om du ligger mycket behöver du göra andningsgymnastik. Det innebär att du andas med motstånd i en så kallad PEP. Detta är bra för att undvika lunginflammation. En PEP skrivs ut av din fysioterapeut.



Tryckavlastning i stol

Om du sitter i en stol eller rullstol mycket är det bra om du tänker på följande:

- Om du har trycksår i området som du sitter på är det bra om du står upp eller ligger i sängen den största delen av dygnet. Då avlastar du såret bra.
- Även om du har trycksår i området som du sitter på behöver du sitta upp kortare stunder för att motverka andra komplikationer och för att må bra. Ett schema för hur länge och hur ofta du får sitta uppe bör införas i samråd med behandlare. Det kan det röra sig om 30–60 minuter 3 gånger per dag.
- Sitt på en tryckavlastande dyna. Sitter du i rullstol behöver du ha en tryckavlastande och positionerande dyna.
- Kom ihåg att ändra läge regelbundet.



Ibland kan det behövas en tryckavlastande dyna även till toalettstol, duschstol och hygienstol.



Ändra trycket när du sitter

Du kan ändra trycket när du sitter genom att:

- Luta dig fram över bordet en stund.
- Flytta över till en mjuk fåtölj eller luta hela rullstolen bakåt.



Tryckavlastning vid sår på fot

Har du trycksår på hæl eller fotknöl behöver du avlasta området med en kudde eller en så kallad avlastningsstövel. Såret behöver vara fritt från tryck både när du sitter och ligger. Det finns olika modeller på avlastningsstövel som väljs beroende på om du kan ändra läge själv i sängen och om du behöver använda den när du sitter. Om du sitter upp eller står behöver stöveln ha en antihalksula. En remiss till en ortopedingenjör kan behövas för att anpassa dina skor. I väntan på ortopediska skor kan en sandal eller annan sko med öppen tå och/eller hälkappa användas. Gipssko, ortos eller kryckor kan även vara ett alternativ.

Tänk på att om du har benet i högläge ökar det trycket på sittben och rygglut. Detta kan leda till trycksår i det området om du inte är uppmärksam. Fortsatt lägesändring är av största vikt.

Nedan ser du olika exempel på tryckavlastning. Tryckavlastning med dyna, avlastningsstövel med antihalksula och avlastningsstövel med kil för att motverka att foten roterar utåt.



ORO OCH SMÄRTA

Vanligt att känna oro och smärta

Många som har ett svårlekt sår får smärta i såret eller i området runt såret. Det är också vanligt att känna oro för att såret inte ska läka. Här kommer du att få läsa om oro och smärta och få några tips på vad du kan göra själv för att lindra dina besvär.

Oro

Alla känner oro emellanåt. Oro är en naturlig reaktion som kan hjälpa dig att förbereda dig för utmaningar eller undvika risker. Men att vara orolig under en längre tid påverkar din vardag negativt. Du kan känna dig orolig över att sårlekningsen går långsamt eller att du inte vet vad som ska hända med ditt ben.

Vanliga orostankar

- Är det vanligt att känna oro när man har ett svårlekt sår?
- Tänk om såret aldrig läker?
- Vem ska jag kontakta när jag känner mig extra orolig?
- Finns medicin mot oro?
- Hur kan jag duscha på ett säkert sätt?
- Kan jag bada i havet på sommaren?
- Kan jag delta i sociala aktiviteter – tänk om det luktar illa från såret?
- Behöver benet amputeras?



Illustration Louise Wester

Oro och smärta

Att ha smärta i ett sår leder ofta till oro. Oro påverkar din livskvalitet i lika hög grad som smärta, då den ökar känsligheten i dina smärtnerver. Du får alltså mera smärta om du är orolig. Det kan bli en negativ spiral där smärta och oro påverkar varandra. Om du känner oro kan det vara bra att fundera på vad oron grundar sig i och hur du kan hantera den. Berätta för vårdpersonalen om din oro och diskutera vilket stöd du behöver.

Oro och sömnsvårigheter

Eftersom oro aktiverar kroppen kan det vara svårt att somna. När du lägger dig är det lätt att tankarna börjar snurra. Sömnen blir orolig och du kan vakna ofta under natten och tidigt på morgonen, under en eller flera nätter. Sömnen behövs för att man ska återhämta sig och om den störs kan man få ännu svårare att hantera sin oro.

Vanliga tankar kring smärta

Att ha tankar och funderingar vid smärta är vanligt. Några exempel på vanliga tankar och funderingar:

- Varför har just jag smärta?
- Känner andra med svårläkta sår också smärta?
- Beror smärtan på min sår diagnos?
- Kommer min smärta att minska eller öka?
- Vad kan jag göra för att bli fri från smärta?

Det är också vanligt att ha tankar om hur smärtan påverkar ditt liv, om den hindrar dig från att göra saker som du vill göra eller om din sömn blir påverkad.

Smärta – en naturlig reaktion

Smärta kan beskrivas som en obehaglig fysisk eller känslomässig upplevelse. Smärta är en inbyggd skyddsreflex i kroppen. Den varnar för att något är skadat eller håller på att skadas i kroppen. Därför är det naturligt att känna smärta när ett sår uppstår.

Smärta är alltid en personlig upplevelse som kan påverkas i olika grad av biologiska, psykologiska och sociala faktorer. Trots att smärta vanligen är en del i kroppens skyddsmekanismer, så kan smärta ha negativa effekter på funktionsförmåga såväl som på socialt och psykiskt välbefinnande.

Smärta påverkar läkningen

Smärta leder till att läkningen av såret försämras. Det beror på att kärlen i området runt såret drar ihop sig. Då får blodet svårare att cirkulera i området runt såret. Blodet för med sig syre och näring som behövs för en bra sår läkning. Om cirkulationen är nedsatt minskas tillgången till syre och näring till såret.

Orsaker till smärta

Smärta från såret är vanligt och kan innefatta olika typer av smärta. Orsaken till smärta ska alltid utredas då smärtan kan bero på vävnadsskada, uppstå på grund av nervpåverkan eller nedsatt blodcirkulation.

Vilken typ av svårläkt sår du har kan påverka din smärta. Att veta vilken diagnos ditt svårläkta sår har gör det lättare för vårdpersonalen att förstå vilken typ av smärta du har. Vid en ryggmärgsskada där känseln i benen är påverkad eller förlorad kan smärta yttra sig som ökad spasticitet (ryckningar eller kramper) i benen.

Det är vanligt att smärtan sitter i såret eller i närheten av såret. Smärtan kan vara olika stark och upplevas på olika sätt. Den kan vara:

- konstant och molande
- pulserande och strålande
- brännande och skärande
- huggande.



Illustration Louise Wester

Smärta från ett svårläkt sår kan bero på:

- mycket svullna ben
- att huden runt såret är inflammerat (svullet, rött, irriterat)
- att förbandet torkar ut såret
- att förbandet får såret att vätska sig mycket
- felaktig lindning (kompression)
- infektion i såret
- smärta vid sårrengöring.

Det är viktigt att du talar om för vårdpersonalen om du fått nyttillkommen sårsmärta. Den kan då bero på att ditt sår blivit infekterat och en sårinfektion måste alltid behandlas. Vid en omläggning av ditt sår tittar vårdpersonalen också på hur huden runt om ser ut, om du har svullna ben eller om såret utsätts för tryck.

Smärta vid rengöring av sår

För att få till en bra sårhäkning så behöver såret rengöras. Det är inte ovanligt att känna smärta när såret rengörs och den smärtan kan hålla i sig flera timmar efteråt.

För att minska smärta vid såromläggningar kan vårdpersonalen lägga på en bedövande salva på såret innan rengöring. Ibland kan det också hjälpa att ta en smärtstillande tablett en stund innan omläggningen. Vårdpersonalen ska alltid använda skonsam sårrengöring och välja ett skonsamt förband. Tala om för vårdpersonalen om du får smärta i samband med omläggningen, för du har rätt att få bedövning och smärtlindring.

Livskvalitet och smärta

Smärta kan vara en stor mental påfrestning, som starkt påverkar det dagliga livet. Du kan känna att smärtan minskar din dagliga glädje, du kan få svårt att uppskatta social samvaro och dina vanliga fritidsaktiviteter. Din ork (fysisk och psykisk) och sömn kan påverkas. Smärta tar också energi och du blir lättare trött. Du kan känna dig nedstämd och orolig för att något är allvarligt fel och oron kan öka smärtupplevelsen.



Illustration Louise Wester

Mäta smärta på olika sätt

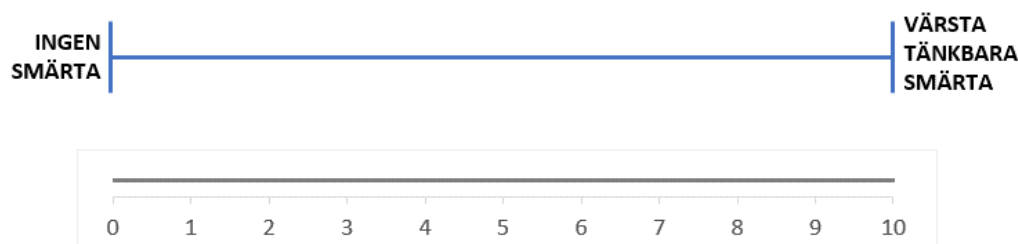
Det är olika från person till person när smärtan upplevs mest. En del har smärta hela dygnet, en del har bara smärta på natten eller när såret läggs om. Några är påverkade från tidigare upplevelser med smärta. Därför är det bra att tala om för vårdpersonalen hur just du upplever din smärta. Kom ihåg att det är bara du som vet hur mycket smärta du har, ingen annan kan avgöra din smärta.

Ett sätt att tala om för vårdpersonalen hur mycket smärta du har kan vara att skatta din smärta. Du kan också göra en enkel smärtanalys för att synliggöra din smärta. Skattningsarna och din analys gör det lättare för vårdpersonalen att förstå din smärta och ge dig en smärtlindrande behandling som passar dina behov. Vårdpersonalen kommer att följa din smärta och hur du upplever den över tid.

Skatta din smärta

Skattning av smärta är grunden för smärtbehandling. När du skattar din smärta talar du om hur mycket smärta du har från såret vid en viss tidpunkt. Det är bra att skatta din smärta under några dygn. Det ger dig och vårdpersonalen en tydligare bild av hur smärtan ter sig.

För att skatta din smärta används en skala som heter VAS (Visual Analogue Scale). Du anger hur mycket smärta du upplever genom att göra en markering på en tio-gradig skala. Skalan går från ingen smärta (0) till värsta tänkbara smärta (10). Ditt skattade värde skrivs in i din journal. Genom att följa VAS värdet över tid kan en bedömning av din smärta göras. Eventuell justering av din medicin kan också göras utifrån de här värdena.



Analysera din smärta

För att kunna påverka upplevelsen av smärtan kan det vara bra att analysera din smärta. Analysen görs utifrån din upplevelse om när, var och hur du har smärta. När du har gjort din analys kan du tala om för din vårdpersonal var din smärta sitter och när den är som värst.

Lindra smärta på egen hand

- Om du har ett venöst sår kan du testa att ha benet i så kallat högläge när du vilar. Lägg en kudde under benen i soffan eller i sängen. Ha fötterna på en fotpall när du sitter i en fåtölj.
- Kontrollera att din lindning/dina kompressionsstrumpor sitter bra och inte kasar ner eller sitter för hårt.
- Sysselsätt dig med något som du tycker är roligt. Det hjälper dig att distrahera tankarna från din smärta och kan på så vis upplevas smärtlindrande.
- Att umgås med vänner och bekanta kan också hjälpa till att distrahera tankarna.

Lindra smärta med hjälp av medicin

Ibland räcker inte det som du kan göra själv som smärtlindring. Då kan du börja med att testa receptfria smärtstillande tabletter. Till exempel läkemedel med paracetamol. Det är grunden i smärtbehandling.

Om inte paracetamol hjälper för att lindra din smärta kan du få recept på starkare smärtlindrande medicin. Din vårdpersonal hjälper dig så att du får en medicin som passar just dig. Det är viktigt så att den medicinen inte påverkar eventuella andra mediciner du tar.

När såret börjar läka brukar smärtan avta. Då ska den smärtlindrande medicinen sakta minskas för att du på sikt ska klara dig helt utan medicinen igen.

Sammanfattning – smärta

- Det är vanligt att känna smärta och oro när man har ett svårläkt sår
- Smärta är en naturlig skyddsreflex i kroppen.
- Smärta från såret kan exempelvis bero på infektion, inflammerad hud runt såret, förband som torkar ut såret eller lindningen (kompressionen).
- Diagnosen på ditt sår underlättar för förståelsen för din upplevelse av smärta.
- Många får smärta i samband med rengöring och omläggning av såret. Tala om för din vårdpersonal om du känner obehag inför rengöringen.
- Det är vanligt att smärta påverkar din vardag och din sömn.
- Du kan skatta och analysera din smärta för att kartlägga när smärtan är som värst.
- Du kan testa att röra på dig, lägga benen högt när du vilar eller göra något roligt för att försöka lindra din smärta.
- Det finns mediciner att ta till hjälp om din smärta är stark. Prata med vårdpersonalen om vad som passar dig.

FYSISK AKTIVITET, RÖKNING OCH ALKOHOL

Egenvård

Egenvård handlar om vad du kan göra själv för att förbättra sårets läkning. Egenvård kan lindra dina symtom, förbättra din livskvalitet och gör dig mindre beroende av hjälp från andra personer. Genom att fortsätta med egenvård efter sårläkningen kan du minska risken för att få nya sår.

Fysisk aktivitet

Genom att du rör på dig, böjer och sträcker i fotleden aktiveras vadmuskulaturen, cirkulationen förbättras och svullnaden minskar. Detta gör att ditt sår läker bättre och risken för nya sår minskar. Att ta en promenad är bra träning.



Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Det finns träningsprogram som passar även för dig som är mindre rörlig. Börja med att testa att de här tre övningarna:

Böja och sträcka fotleden.



Knip med tårna.



Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Trampa symaskin

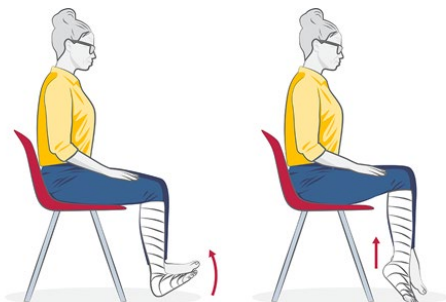


Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Kosten

Det är viktigt att du äter en allsidig och näringsrik kost för att ditt sår ska få bra förutsättningar att läka.

Rökning

Att sluta röka är det viktigaste du kan göra för att förbättra läkningen av ditt sår. Rökning leder till syrebrist i vävnaden, dels genom att de röda blodkropparnas möjlighet att transportera syre försämras och dels genom att blodkärlen drar ihop sig. Syrebristen leder till att ditt sår läker sämre.

När du slutar röka förbättras din hälsa och du minskar risken för:

- kärlsjukdom, till exempel hjärtinfarkt
- amputation.

Hur ska jag göra för att kunna sluta röka?

Be vårdpersonalen om hjälp för att få information om hur du ska göra eller kontakta [Sluta röka-linjen på webben. Öppnas i en ny flik.](#) Eller på telefon: 020-84 00 00.

Alkohol

Alkohol kan påverka sårhäkning negativt genom att du får ett försämrat immunförsvar och ökad risk för sårinfektioner. Du bör därför vara återhållsam med alkohol.

Förebyggande åtgärder vid diabetes

För dig med diabetes är det viktigt med förebyggande åtgärder. I [broschyren Fina fötter som är framtagna av Svenska Diabetesförbundet](#), får du tips på vad du kan göra själv.

Där betonas vikten av

- daglig inspektion av fötterna
- fotgymnastik
- rätt val av strumpor, skor och skoinlägg.

Vid fotsår kan en fysioterapeut ge dig individuella råd om fysisk aktivitet utan att du belastar dina fötter.

Ditt sår påverkar dig

Du kanske upplever att vardagen påverkas av att ha ett svårläkt sår. Det kan till exempel vara att duscha och sköta din hygien, att du inte kan eller vill delta i sociala aktiviteter eller känner dig bunden av återkommande såromläggningar. Det är viktigt att du pratar med vårdpersonalen om hur du mår och vilka funderingar och tankar du har. Det gör det lättare för dem att hjälpa dig och ge dig råd.

Vanliga frågor

Kan jag träna fast jag har smärta i benet?

Ja, det kan du. Om du har fönstertittarsjukan, syrebrist i vävnaden orsakad av åderförkalkning i blodkärlen, är det extra viktigt att du tränar fast du har smärta.

Kan jag ha mina kompressionsstrumpor när jag tränar?

Ja, det är bara bra att du har dina kompressionsstrumpor på dig när du tar en promenad eller tränar.

Kan jag träna även om jag använder rollator?

Ja, gå gärna promenader med rollator. Men du kan också träna olika rörelser anpassade efter din situation.

Kan jag träna även om jag sitter i rullstol?

Ja, det finns anpassade övningar som du kan göra. Testa till exempel att böja och sträcka i fotleden när du sitter på en stol.



Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Kan jag träna om jag är sängliggande?

Ja, det finns anpassade övningar som du kan göra. Testa till exempel att böja och sträcka fotleden samt knip med tårna.



Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Hur vet jag att jag äter rätt mat?

Det är en fråga du kan ta upp med vårdpersonalen som ge dig tips på bra mat för dig.

Hur ska jag göra för att kunna sluta röka?

Be vårdpersonalen om hjälp för att få information om hur du ska göra eller kontakta [Sluta röka-linjen på webben](#). Eller på telefon: 020-84 00 00.

KOST OCH NÄRING

Ät allsidig kost

Ett sår behöver mycket energi och näring för att läka. Genom att äta allsidigt och i lagom mängd får du i dig tillräckligt med energi och näring och ger därmed såret bra förutsättningar för att läka.

Väg dig gärna regelbundet för att ha kontroll så du inte minskar eller ökar oplanerat i vikt.

Försök att äta mat ur alla delar av matcirkeln:

- grönsaker
- frukt och bär
- potatis och rotfrukter
- mejeriprodukter
- bönor, ärtor och linser (baljväxter)
- kött, fisk och ägg
- bröd och produkter innehållande olika sädesslag
- fleromättat fett (oliv- och rapsolja, fet fisk).



Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Ät så att kroppen mår bra

För att kroppen ska må bra behöver du äta frukost, middag och kvällsmat. Du behöver också äta ett eller flera mellanmål under dagen. Om det är svårt att äta varierad kost kan det vara bra att ta en daglig vitamin- och mineraltablett.

För en bra sårhäkning är det viktigt att få i sig protein, järn, zink och vitamin C.

Protein

Protein finns i fisk, kött, ägg, bönor, ärtor, linser, quorn, tofu och andra bön- och ärtprodukter. Mejeriprodukter som mjölk, yoghurt, fil och kvarg ger också ett bra tillskott av protein. Drick gärna mjölk till maten.

Järn

Det finns mycket järn i inälvsmat och rött kött. Järn finns också i bönor, ärtor, linser, nötter, pumpafrön, torkad frukt och gröna bladgrönsaker som till exempel spenat.

Järn tas bättre upp i kroppen om du samtidigt äter något som innehåller mycket C-vitamin.

Zink

Zink finns i kött, lever, skaldjur, bönor, ärtor, linser, fullkornsprodukter, surdegsbröd, nötter, frön, tofu och andra bön- och ärtprodukter.

Vitamin C

Vitamin C finns i färsk frukt och bär, grönsaker som kål (blomkål, brysselkål, broccoli), paprika och i potatis.

Kosttillägg

För att påskynda sårhäkning kan det ibland vara aktuellt med kosttillägg som är anpassat efter din situation, ditt sår och näringsintag oavsett befintlig vikt.

Om såret vätskar sig kraftigt kan du förlora mycket proteiner via sårvätskan. Då kan du behöva en näringsdryck anpassad för sårhäkning. Rådgör med vårdpersonalen. De kan hjälpa dig att få kontakt med dietist.

Njurproblem

Har du njurproblem bör din läkare kopplas in om proteinrik kost behövs sättas in.

Diabetes

Om du har diabetes är det viktigt att du kontrollerar ditt blodsockervärde. Ett högt blodsocker kan göra det svårare för såret att läka. Diabetesbehandlingen kanske måste justeras.

Kompletterande råd till dig som har undervikt

Är du underviktig eller äter för lite mat går mindre av näringen till sårhäkningen och såret läker då sämre. Vid låg vikt, eller viktnebgång, är mellanmål extra viktiga. Ett mellanmål kan vara mjölk, fil eller yoghurt och smörgås med proteinrikt pålägg och frukt. Försök att minska tiden för sista maten på kvällen till första maten nästa morgon. Om inte vanlig mat räcker kan du få näringsdrycker utskrivet av läkare eller dietist.

Har du svårt att tugga och svälja, har dålig aptit eller andra problem i samband med måltid, kan åtgärder behövas för att du lättare ska kunna få i dig den mat och dryck du behöver. Diskutera det gärna med vårdpersonalen. Kanske behöver du remiss till logoped och/eller dietist.

Kompletterande råd till dig som har övervikt

Om du har ett större eller djupt svårläkt sår behöver du se till att kroppen får tillräckligt med energi och vätska. Det är därför olämpligt att banta samtidigt som sårhäkning ska ske. Se gärna över vad du äter så att du får i dig alla de näringsämnen som du behöver för att läka såret. Kosten kan behöva anpassas utifrån dina specifika behov. Behöver du gå ned i vikt av medicinska skäl behöver det ske på ett kontrollerat sätt och inte för snabbt. Felaktig kost kan leda till undernäring fastän man är överviktig. Prata med vårdpersonalen för råd. Du kan behöva remitteras till dietist och/eller fysioterapeut.

VENÖSA SÅR – BESÖK HOS KÄRLKIRURGEN

Orsaken till venösa bensår

Ett venöst bensår orsakas av att venerna i benen inte fungerar tillräckligt bra. Vener är de blodkärl som för blodet tillbaka från benen till hjärtat. Eftersom blodet transporteras uppåt och mot tyngdkraften måste det pumpas upp genom att vadmuskulaturen drar ihop sig. För att blodet inte ska rinna tillbaka neråt när musklerna slappnar av finns det klaffar i venerna. Klaffarna fungerar som backventiler.

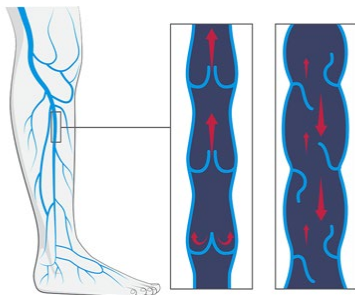


Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Vid åderbräck eller om klaffarna förstörts av tidigare blodpropp, sluter inte klaffarna tätt och blodet backar tillbaka ner i benet. När blodet samlas i benet leder det till att dina ben svullnar och du kan senare få missfärgning av huden, eksem eller bensår. Många människor har dock åderbräck utan att få problem av dem. Varför vissa drabbas av bensår är oklart.

De flesta venösa bensår går att bota genom att ta bort den underliggande orsaken som oftast är vanliga åderbräck. Åderbräcken kan opereras och behandlas ofta med metoder som enbart kräver lokalbedövning.

Kärlkirurgen ställer frågor till dig

Vid besök hos kärlkirurgen får du berätta om:

- du har opererats för åderbräck tidigare
- du har haft blodproppar
- nuvarande hälsoproblem
- du tar läkemedel och vilka de är
- du är allergisk mot något läkemedel
- vilka besvär du har från dina ben
- hur länge du haft ditt bensår
- vad du och sjukvården gjort hittills för att få såret att läka.

Kärlkirurgen kommer också att fråga om du har fått behandling med kompressionsbindor eller strumpor.

Ultraljud av venerna

Varför görs ultraljud av venerna?

Ibland kan åderbräck synas på utsidan av benet och ibland syns de skadade venerna bara med ultraljud. När du undersöks med ultraljud får du rätt diagnos och vården kan planera och ge dig rätt behandling.

Vem gör ultraljudsundersökningen?

Det är ofta en kärlkirurg som gör ultraljudsundersökningen. Kärlkirurgen kan också utföra operationen som kan vara aktuell för dig. Du får besked direkt efter ultraljudsundersökningen om din fortsatta behandling. I vissa fall görs ultraljudsundersökningen av en biomedicinsk analytiker.

Förberedelser inför ultraljudsundersökningen

Du behöver inte förbereda dig på något speciellt sätt inför ultraljudsundersökningen av benen. Du ska ta dina mediciner som vanligt.

Hur en ultraljudsundersökning går till

Före ultraljudsundersökningen tar vårdpersonalen av kompressionsbinda eller kompressionsstrumpa. Undersökningen kan göras när du står, sitter eller ligger beroende på hur du mår och hur dina ben ser ut. Oftast sker undersökningen när du står på en låg pall.

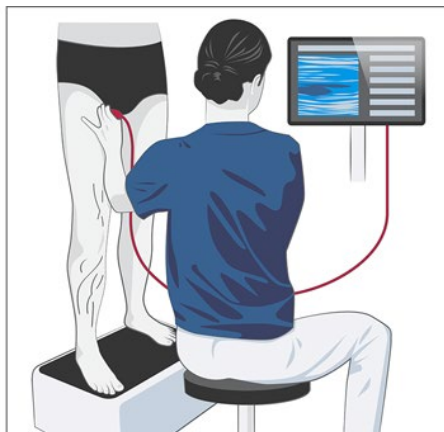


Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Under undersökningen ska du försöka ha tyngden på det ben som inte undersöks. Du ska vara så avslappnad som möjligt och uppmanas att ta djupa andetag. Vid några tillfällen behöver den som gör undersökningen trycka hårt på venerna. Då får du säga till om det gör ont någonstans.

Ultraljudsundersökningen tar mellan 5 och 30 minuter att utföra, beroende på hur ditt ben ser ut.

Resultatet av undersökningen

Vid undersökningen kontrolleras:

- om det finns tecken på att du haft tidigare blodproppar i de djupa eller ytliga venerna.
- om du har åderbräck och hur utbredda de är.

Kärlkirurgen bestämmer utifrån resultaten av undersökningen vilken typ av åtgärd som kan vara aktuell i ditt fall.

Efter undersökningen

Ta med omläggningsmaterial för ditt sår till undersökningen. Det finns inte alltid just det material som används på ditt sår hos kärlkirurgen.

Vanliga frågor kring ultraljudsundersökningen

Kan jag göra ultraljudsundersökning även om jag har ett bensår?

Ja, det går bra. Det är viktigt att undersöka om det finns åderbräck nära bensåret.

Kommer jag att känna smärta vid undersökningen?

Nej, vanligen inte. Under undersökningen behöver venerna tryckas ihop på några ställen och om vävnaden är inflammerad kan det ömma. Säg till den som undersöker om du vet att du är känslig för tryck.

Måste mitt ben vara lindat under ultraljudsundersökningen?

Nej. Kompressionsbinda eller kompressionsstrumpor tas av före undersökningen. Detta så att alla vener kan undersökas. Efter undersökningen lindas benen igen.

Finns det några biverkningar med ultraljudsundersökningen?

Nej, det finns inga biverkningar.

Hur lång tid brukar det ta innan jag blir opererad?

Vid bensår där operation av åderbräck kan påskynda läkning så rekommenderas operation inom en månad från mottagningsbesöket hos kärlkirurg.

DIABETESRELATERAT FOTSÅR – FOTSÅR OCH DIABETES

Det här beror fotsår på

Om du har diabetes och får sår sitter de oftast på tårna eller under foten. Såren uppstår för det mesta på grund av:

- nedsatt känsel
- nedsatt cirkulation
- nedsatt känsel och nedsatt cirkulation
- tryckskada.

Vanliga problem vid diabetes

Nedsatt känsel

Nedsatt känsel kan leda till att du inte känner av tryck, värme eller kyla och du kan få en skada som du upptäcker först när den redan har uppstått.

Felställningar

Vid diabetes kan muskulaturen i foten påverkas och kan leda till felställningar i fotens leder. Det ger en förändrad belastning på din fot och kan ge tryckskador och sår.

Huden på fötterna

På grund av minskad svettproduktion kan din hud på fötterna bli torr. Då ökar risken för sprickbildning som kan övergå i sår. Nedsatt blodcirkulation i foten orsakar syre- och näringsbrist i huden som också kan orsaka sår.

Vad händer vid kontakt med vården

Vårdpersonalen tittar och känner på dina fötter för att se om du har några skador, felställningar, nagelproblem eller smärtsamma områden. Vårdpersonalen bedömer också hur ditt sår ser ut, hur huden på foten ser ut och om du har några tecken på infektion i såret. Känseln i din fot undersöks med hjälp av ett monofilament. Det är en styv tråd som försiktigt trycks mot huden. Ibland används en stämngaffel. Din blodcirkulation ner i benen kontrolleras genom att vårdpersonalen känner efter pulsarna i foten och i benet och mäter blodtrycket i benen med en dopplermätare. Ibland mäts tåtrycket med en tåtrycksmätare.

Behandling

Behandling av ditt fotsår bör skötas i samråd mellan primärvård och specialistvård.

Du kommer att remitteras till en diabetesfotmottagning med vårdpersonal som är specialiserad på fotproblem vid diabetes. Om du har dålig cirkulation i benet kommer du också att remitteras till en kärlkirurg som tar ställning till om det är möjligt att operera dina blodkärl.

Om du har svullna ben och tillräckligt bra cirkulation ner i dina ben kommer du att få behandling med kompression genom lindning av benen eller med hjälp av kompressionsstrumpor. Kompressionen leder till att vadmuskulaturen aktiveras, cirkulationen upp till hjärtat förbättras, svullnaden minskar och läkningen av ditt sår förbättras.

För en god sårhäkning är det viktigt att din diabetes är välbehandlad. Prata gärna med vårdpersonalen om din diabetesbehandling. Dina fötter behöver bli omskötta. Det gör du själv eller med hjälp av en närstående eller vårdpersonal. Det är bra att använda uppmjukande kräm eller salva regelbundet.

Det är viktigt att du får ett lämpligt hjälpmedel för tryckavlastning av såret. En ortopedingenjör provar ut det hjälpmedel som du behöver för att få bäst läkning, det kan vara en knähög ortos, ett gips eller skor/inlägg. Bilden visar ett exempel på avlastande ortos. Ortosen används inom- och utomhus och har en antihalsula. Du får ett anpassat fotinlägg i ortosen.



Åtgärder vid diabetesrelaterat fotsår

Du som har diabetes ska erbjudas en årlig fotstatuskontroll hos din diabetessköterska eller läkare på vårdcentralen.

[På Myfoot Diabetes kan du testa din fothälsa.](#)

Ta för vana att kontrollera dina fötter dagligen. Ta hjälp av en närstående eller vårdpersonal om det är svårt för dig att kontrollera fötterna själv.

Egenvård

Egenvård är en förutsättning för snabbare sårhäkning. För diabetesrelaterade fotsår liksom för andra sår, där cirkulationen är påverkad, är träning och fysisk aktivitet mycket viktigt. Träningen ska vara anpassad till fotstatus utan att sårområdet belastas. Att sluta röka är särskilt viktigt.

Förebyggande åtgärder

För dig som har diabetes är det viktigt med förebyggande åtgärder. [I broschyren Fina fötter som är framtagna av Svenska Diabetesförbundet får du tips på vad du kan göra själv.](#)

Där betonas vikten av

- daglig inspektion av fötterna
- fotgymnastik
- rätt val av strumpor, skor och skoinlägg.

Vid fotsår kan en fysioterapeut ge dig individuella råd om fysisk aktivitet utan att du belastar dina fötter.

Fysisk aktivitet

Det är viktigt att du rör på dig utan att belasta sårområdet för att aktivera vadmuskulaturen, förbättra cirkulationen och minska svullnaden i benen. Det är också viktigt att träna rörligheten i fotleden. Genom att du böjer och sträcker fotleden kommer vadmuskeln att pumpa blodet från foten upp till hjärtat.

Fråga din vårdpersonal om hjälp att hitta träningsprogram som passar dig. Det finns träningsprogram som passar även för dig som är mindre rörlig.

Kost

Vad du äter och vilka näringsämnen som du får i dig har betydelse för att ditt sår ska läka.

Vårdpersonalen kommer att fråga dig om vad du äter så att de tidigt kan hjälpa dig med råd om näringsrik och varierad kost.

Ibland kan det vara bra att få träffa en dietist. Dietisten kan ge dig tips på vad du ska tänka på när det gäller mat, oavsett om du är överviktig eller undernärd. Att vara överviktig eller undernärd kan ge sämre förutsättningar för en bra läkning av såret.

Rökning

Att sluta röka är det bästa och viktigaste du kan göra för att förbättra läkningen av ditt sår. Rökning leder till syrebrist i vävnaden då de röda blodkropparna får svårare att transportera syre och blodkärlen drar ihop sig. Syrebristen leder till att ditt sår läker sämre. När du slutar röka förbättras din hälsa och du förebygger risken för kärlsjukdom till exempel hjärtinfarkt.

Hur ska jag göra för att kunna sluta röka?

Be vårdpersonalen om hjälp för att få information om hur du ska göra för att sluta röka. Du kan också kontakta [Sluta-Röka-linjen på internet. Öppnas i en ny flik.](#) Eller på telefon 020-84 00 00.

Sårinfektion vid diabetes

Vid diabetes kan känseln vara nedsatt i din fot och tecknen på infektion vara svåra att upptäcka. Tidiga tecken på infektion kan missas. Att upptäcka en infektion tidigt är viktigt och minskar risken för svåra infektioner som kräver behandling med antibiotika.

Du bör själv vara extra observant på om såret försämras. En sårinfektion ska misstänkas om såret inte läker och du samtidigt har några av följande infektionstecken:

- rodnad
- svullnad
- ömhet
- värmeökning
- smärta i och runt såret
- var i såret.

Då ska du direkt ta kontakt med din vårdcentral eller diabetesfotmottagning. Om du har feber eller om ditt allmäntillstånd är påverkat ska du söka vård direkt på en akutmottagning. En djup sårinfektion vid diabetes kan vara allvarligt för ditt ben och kräver skyndsam behandling.

Avlastning vid fotsår

Sår på foten beror ofta på nedsatt blodcirkulation i fötterna i kombination med något av följande:

- nedsatt känsel
- krokiga tår
- snedbelastning
- tryck från olämpliga skor.

Nedsatt känsel är en vanlig komplikation vid diabetes men förekommer även hos många äldre som inte har diabetes.

Svårläkta sår på fötterna behandlas vid specialistmottagningar, oavsett om du har diabetes eller inte. Där får du träffa flera specialister till exempel: läkare, sårsköterska, ortopedingenjör, medicinsk fotterapeut och fysioterapeut.

Ett svårläkt sår under fotsulan läker snabbast om du behandlas med en avlastande ortos eller med gipsstövel.



Ortosen provas ut vid en ortopedteknisk avdelning och förses med inlägg. Till din andra fot får du skor eller sandaler som passar för dig och dina behov. Gipsbehandling eller knähög avlastande ortos passar inte för alla och då finns det andra alternativ. Vid till exempel sår under framfoten kan en framfotsavlastande ortos användas eller behandlingsskor som förses med inlägg.



Om du har sår på foten kan en anpassad sko eller känga användas. Den har ofta en stabil yttersula och förses med ett fotinlägg.



Att på något sätt vara fysiskt aktiv är bra för alla. I samband med tryckavlastande behandling kan en fysioterapeut hjälpa dig med gånghjälpmedel om det behövs för att du ska gå stabilt. Du får även råd om hur du kan göra fysisk träning, utan att belasta din fot som har sår.

ARTERIELLA SÅR OCH KRITISK BENISCHEMI – VAD HÄNDER HOS KÄRLKIRURGEN

Orsaken till arteriella sår och kritisk benischemi

Ett arteriellt sår orsakas av förträngningar i pulsåderna (artärerna) till benet och foten, oftast beroende på åderförkalkning. De arteriella sårerna är smärtsamma. Det beror på syrebrist på grund av försämrad blodcirkulation i benet och foten. Bilden visar artärerna till benet och foten



Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Mycket låg syretillförsel till benet och foten kallas kritisk benischemi. Det är den allvarligaste formen av benartärsjukdom och kräver skyndsamt omhändertagande av kärlkirurg. Beroende på sårets utseende, utveckling och eventuell djup sårinfektion kan det handla om akut omhändertagande till mellan 7–14 dagar.

Fönstertittarsjukan

Du kanske har smärta i benet när du går en sträcka och smärtan försvinner efter en kort stunds vila. Då kan du ha det som kallas fönstertittarsjuka. Det betyder att blodförsörjningen ner i ditt ben är så försämrad att syrebrist uppstår när musklerna i benet är aktiva och kräver mer syre.

Hur vet jag att jag har ett arteriellt sår?

Om du har ett smärtsamt sår som sitter på fotryggen, tårna eller hälen kan du ha ett arteriellt sår. Smärtan tilltar oftast på natten när du ligger ner och lindras om du hänger med benet utanför sängkanten. För att undersöka cirkulationen i ditt ben känner din vårdpersonal eller din läkare efter pulsarna i benet och mäter blodtrycket i benen med en dopplermätare. Ibland görs också en tåtrycksmätning. Om din puls inte går att känna och om blodtrycket i ankel eller tå är sänkt är det tecken på försämrat blodflöde ner i ditt ben.

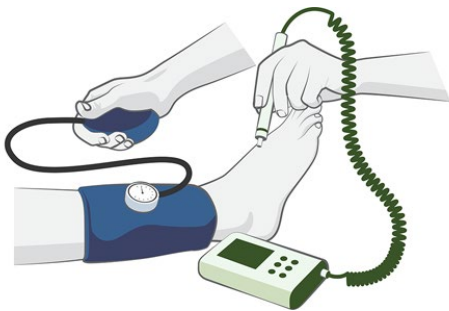


Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Vad förhindrar åderförkalkning och syrebrist

Rökstopp

Det viktigaste du kan göra är att inte röka. Rökning är en riskfaktor för åderförkalkning och innebär dessutom att de röda blodkropparnas förmåga att transportera syre minskar.

Fysisk aktivitet

Det är viktigt att du rör på dig, gångtränar och tränar rörlighet i ankel och tår. Detta för att öka cirkulationen i ditt ben.

Smärtbehandling

Det är viktigt att du får smärtbehandling. Det är inte farligt att få ont när du går. Det är mjölksyra du känner i musklerna.

Behandling av riskfaktorer

Det är viktigt att du får behandling mot högt blodtryck, höga blodfetter och diabetes. Även blodförtunnande läkemedel rekommenderas.

Kirurgisk behandling

För att se var förträngningen eller förträngningarna finns görs en utförlig kartläggning av pulsåderna i dina ben. Detta kan göras med till exempel ultraljud, skiktröntgen eller magnetröntgen med kontrast.

Om det visar sig att du har en kort förträngning av artären kan det bli aktuellt med en ballongvidgning. Då får du lokalbedövning. Sedan för kärlkirurgen eller röntgenläkaren in en liten tunn ballong i blodkärlet mot det trånga stället. Ballongen blåses upp och vidgar blodkärlet. Blodkärlet förstärks ofta från insidan med ett litet nät som håller blodkärlet öppet.

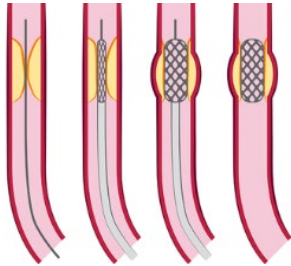


Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Om förträngningen är längre krävs kirurgi och då får du ryggbedövning. Narkos används ibland. Kirurgen opererar in ett blodkärl som leder blodet förbi det trånga området. Blodkärlet är ofta en ven som tas från ditt eget ben.



Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Vanliga tankar kring arteriella sår

Kan mitt ben lindas om det är svullet?

Ja, det kan det om du har ett arteriellt sår och vårdpersonalen bedömt att blodtrycket är lätt till måttligt sänkt. Ibland rådfrågas en kärlkirurg. Vid lindning kan kompressionstrycket anpassas efter din smärta och effekten på sår läkningen. Om du har kritisk benischemi bör ditt ben inte behandlas med kompression.

Finns risk för amputation?

Om du får en svårbehandlad djup sårinfektion eller smärtan blir outhärdlig kan frågan uppkomma. Innan beslut om amputation ska alla andra åtgärder vidtagits och kärlkirurg ska ha gjort en bedömning om det finns ett kärlkirurgiskt ingrepp som kan förbättra cirkulationen.

Hur lång tid brukar det ta innan jag får tid för besök hos kärlkirurgen?

Om såret försämrats snabbt, med till exempel en djup infektion, kan det vara aktuellt med akut bedömning av kärlkirurg. I andra fall av välgrundad misstanke på kritisk ischemi tar det mellan 7–14 dagar beroende på om såret försämrats eller inte. Om du har ett arteriellt sår med lätt till måttligt nedsatt cirkulation och såret inte läker kan väntetiden vara upp till 1 månad.

NÄR SÅRET ÄR LÄKT – FORTSÄTT TA HAND OM DIG

Uppföljning efter sårlekning

När ditt sår har läkt tar vårdpersonalen tillsammans med dig beslut om uppföljning. Det kan vara aktuellt när orsaken till ditt sår inte har kunnat botas eller åtgärdats och du behöver fortsatt underhållsbehandling, hjälpmedel eller smärtbehandling. Du ska också ha en utsedd vårdpersonal att vända dig till om benet försämras, du får mer ont eller om sår återkommer.

Kompressionsbehandling

Om det som orsakat ditt sår inte är åtgärdat eller om du fortfarande har svullna ben ska du fortsätta med din kompressionsbehandling även efter att ditt sår har läkt. Kompressionsbehandling är bland det viktigaste du kan göra för att du inte ska få nya sår. Efter att såret har läkt sker kompressionsbehandling oftast med strumpor.

Avlastning

Har du haft trycksår är det viktigt att du följer de anvisningar du fått av din vårdpersonal och fortsätter använda de avlastande hjälpmedel som du ordinerats.

Om du har diabetes ska du vara noga med att du inspekterar dina fötter dagligen så att du i tid upptäcker tecken på tryckskada eller hudsprickor. Du kan be en närstående eller vårdpersonal om hjälp om du har svårt att inspektera fötterna själv. Du har rätt till medicinsk fotvård, årlig fotundersökning och uppföljning av ortopedingenjör avseende skor och avlastning.

Egenvård

Det är viktigt att du tar hand om din hälsa, äter allsidig och näringsrik kost och rör på dig. Rörelse aktiverar vadmuskulaturen och förbättrar blodcirkulationen i benen. Rörelse kan handla om allt från längre eller kortare promenader till böj- och sträckning av vristen och tårna.



Illustration Luxlucid/Pontus Andersson

Det viktigaste av allt är att du avstår från rökning som inte bara påverkar din hälsa negativt utan också har effekt på blodkärlen, hudens syresättning och immunsystemet.

Nytt sår

En del sår kan komma tillbaka om inte grundorsaken är åtgärdad. Det är därför viktigt att du fortsätter med kompressionsbehandling om du har svullna ben, att du avlastar området där såret var och fortsätter med egenvård. Om du har diabetes ska du fortsätta med att inspektera och ta hand om dina fötter.

Om du skulle få tillbaka ditt sår, ett sår på annat ställe, svullnad av benet eller smärta i benet/foten så är det viktigt att du vänder dig till din vårdcentral för att tidigt kunna få rätt behandling.