

Manual, RiksSår 2.0, version 2



Välkommen till RiksSår

Kvalitetsregistret RiksSår används som verktyg för diagnos, behandling och uppföljning av svårläkta sår. **De svårläkta sår som kan registreras i nuvarande version är alla svårläkta sår nedom knä samt trycksår kategori 2-4 på hela kroppen.** I registret kan du få rapporter och se statistik över din verksamhet samt få sammanställning av aggregerade data från övriga registrerande enheter.

Välkommen också till vår **hemsida** www.rikssar.se

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

ALLMÄN INFORMATION.....	3
Anmälan	3
Support.....	3
Inloggning.....	3
Registermall.....	3
Definitioner.....	3
Viktiga begrepp och funktioner i registret.....	4
Spara, klarmarkera och läsa upp.....	5
Registrets meddelande.....	5
Navigera i registret.....	6
Att registrera en patient.....	10
Personuppgifter.....	10
Anamnes.....	11
Registrera nytt sår.....	12
Såranamnes/Sårstatus.....	12
Kärlanamnes/kärlstatus.....	14
Diagnos.....	16
Uppföljning sår.....	17

ALLMÄN INFORMATION

Anmälan

Anmälningsformulär till registret finns på RiksSårs hemsida, www.rikssar.se. För att kunna bli användare av registret behöver du ha tillgång till ett e-tjänstekort/siths-kort. Efter anmälan erhålls ett välkomstmail med hjälp hur du kommer igång.

Manual

Manualen (som du just nu läser) förklarar hur registret fungerar och hur de olika variablerna definieras. Du hittar den på RiksSårs hemsida – se under fliken - **För vårdpersonal – Manual - Manual RiksSår 2.0**.

Support

Support och användarstöd, under kontorstid, kan fås av registersekreterare Anna Davnert via e-mail, anna.davnert@rikssar.se eller via telefon, 0734-47 13 09.

Inloggning

Använd följande adress/länk: <https://rikssar.kvalitetsregister.se/rikssar> för att logga in i registret. Logga in med ditt e-tjänstekort. Obs! Kortet måste sitta i kortläsaren innan du går in på adress/länken. Du behöver inga användaruppgifter eller lösenord, utan loggar in med lösenordet till ditt e-tjänstekort.

Registermallar

Registermallar i pappersformat är bra att använda som en lathund i patientmötet. Mallarna hittar du på RiksSårs hemsida – se under fliken för användare - **Mallar, välj Mallar RiksSår 2.0**. Användandet av mallar underlättar i de fall man inte har en dator direkt till hands eller om man väljer att föra in data i registret i efterhand. Mallarna är en kopia av registrets variabler.

Mall **Anamnes** – används alltid vid ny registrering av en patient. Dessutom används någon av följande två mallar:

- **Sår på underben eller fot**
- **Trycksår på annan kroppsdel än underben/fot.**

Om du tror att ett sår på underben eller fot är ett trycksår fyller du dessutom i **Kompletterande uppgifter vid trycksår på underben/fot**.

Mall **Uppföljning** används för alla såruppföljningar oavsett sårlokal och sår diagnos.

Definitioner

Svårläkt sår

Definitionen för sår är substansförlust av epidermis och dermis. Ett svårläkt sår definieras som ett sår som inte läkt på 6 veckor och alltså inte följer läkningsprocessen för ett akut sår. Ett svårläkt sår kan även vara ett recidivsår, där patienten tidigare haft långdragen läkningsprocess eller där såransvarig befarar en långdragen sår läkning. Trycksår kategori 2-4 klassas som ett svårläkt sår oavsett sår duration.

Ben- och fotsår

Ben- och fotsår definieras som sår på underben och fot av varierande etiologi som inte läker inom sex veckor (venösa sår, venös-arteriella sår, arteriella sår, småkärllssjukdom t.ex. vasculit).

Trycksår -definition

Ett trycksår är en lokaliserad skada av huden och underliggande vävnad orsakad av tryck eller skjuv, eller en kombination av dessa, vanligtvis ovan benutskott.

Trycksår klassificeras enl EPUAP i kategorier 1-4.

Kategori 1: Hel hud med rodnad som inte bleknar vid tryck. Missfärgad hud, värme, ödem, hårdhet kan också användas som indikatorer, särskilt hos individer med mörkare hud.

Kategori 2: Delhudskada av epidermis och/eller dermis. Såret är ytligt och ses kliniskt som avskavd hud eller blåsa.

Kategori 3: Fullhudskada av subkutan vävnad som kan gå ned till, men inte genom, underliggande fascia.

Kategori 4: Omfattande skada, vävnadsnekros eller skada av muskler, ben eller stödjande strukturer med eller utan fullhudsskada.

I RiksSår registreras endast trycksår kategori 2-4.

Viktiga begrepp och funktioner i registret

Hur görs en registrering – En registreringsperiod av en patient med svårläkt sår görs i två steg:

Steg 1 – när en patient med ett svårläkt sår uppmärksammas på enheten dokumenteras uppgifter om patienten och dennes sår

Steg 2 – när såret är läkt dokumenteras vad som hänt under registreringsperioden

Registreringsperiod – tiden från det att patienten registreras i registret tills dess att patienten är sårfri alternativt avlider, flyttar eller av annan orsak avslutas i registret.

Sårregistrering – registrering av sår. En registreringsperiod omfattar en allmän anamnesregistrering och en eller flera sårregistreringar.

Vid sårregistrering väljs en given sårlokal i registret. Varje sårlokal registreras för sig. Om flera sår med samma diagnos uppkommer i samma sårlokal räknas detta som ett sår och kräver ingen ny sårregistrering. Sår med olika sårdiagnos i samma sårlokal registreras med två separata sårregistreringar. Nya sår i annan sårlokal registreras med en ny sårregistrering.

Vad innefattar en registrering – en registrering omfattas av olika delar:

1. Vid start av en registreringsperiods av en patient fylls **Anamnes** – uppgifter i. Anamnesuppgifterna fylls i en gång per registreringsperiod.
2. Därefter registreras befintliga sår hos patienten.
3. Den första delen i sårregistreringen innefattar:
 - Såranamnes/Sårstatus**, - uppgifterna som efterfrågas skiljer sig något åt beroende på om du angivit att såret är ett troligt trycksår eller inte, i inledningen av samregistreringen.
 - Kärlanamnes/Kärlstatus**, - fylls bara i om såret sitter på underben eller fot
 - Diagnos** – en sårdiagnos konstateras av en läkare och kan alltså inte anges av en annan yrkeskategori.
4. När såren är läkta eller om patienten amputerats eller avlidit görs **Uppföljning** Varje sår följs upp separat. När alla sår är uppföljda avslutas patientens registreringsperiod. Om nytt sår uppstår efter detta startas en ny registreringsperiod.
5. Om patienten flyttar eller av annan anledning avslutar sin behandling på enheten innan sårhäkning kan man i den uppföljande delen fylla i **Uppföljningsstatus: Avflyttad/annan orsak**.

Spara, klarmarkera och Låsa upp



Uppgifterna som fylls i sparas med hjälp av **Spara**-knappen längs upp till höger i fönstret. Detta är viktigt då uppgifterna försvinner om man missar detta moment. När en del anses vara färdigifylld klarmarkeras uppgifterna genom att klicka på knappen **Klarmarkera** upp till höger i fönstret. I och med att uppgifterna klarmarkeras sparas de samt görs de tillgängliga för rapportuttag. Alla uppgifter på en sida måste vara ifyllda för att den ska kunna klarmarkeras.

De olika delarna i **Steg 1** av registreringen måste klarmarkeras innan man går vidare till nästa del:

Anamnes måste klarmarkeras innan Sårnamnes/Sårstatus kan klarmarkeras.

Sårnamnes/Sårstatus måste klarmarkeras innan Kärlanamnes/Kärlstatus klarmarkeras.

Kärlanamnes/Kärlstatus måste klarmarkeras innan Diagnos klarmarkeras. **Diagnos** måste klarmarkeras innan **Uppföljning** sår kan klarmarkeras.

Observera att du kan fylla i uppgifter och spara i de olika delarna utan inbördes ordning. För att kunna komma vidare till **Steg 2**, Uppföljning sår, måste alla föregående steg vara klarmarkerade.

Låsa upp en del av registreringen

Med knappen **Lås upp** kan du själv låsa upp vald del av registreringen.



Denna funktion ska endast användas om du ser att något blivit fel i registreringen. Glöm inte att åter klarmarkera när du är färdig.

Registrets meddelanden

När en sida av registreringen sparats, klarmarkerats eller låsts upp visas ett meddelande under knapparna som en bekräftelse.

• Registreringen sparades och klarmarkerades

Registreringsperiod

Namn på såransvarig Siv Vis

Om Spara eller Klarmarkera inte genomförts så visas ett felmeddelande under knapparna i ett rött fält. Typiska fel vid klarmarkering är att man inte fyllt i alla variabler. Vilka variabler som saknar data visas i felmeddelandet och dessutom blir de variablerna markerade med rött i formuläret. Alla uppgifter måste vara ifyllda för att kunna klarmarkera ett steg. Däremot går det bra att Spara en ofullständigt ifylld sida.

- Variabeln Hjärt/kärl/lung-sjukdom är obligatorisk, men inget värde har angivits
- Variabeln Multiresistenta bakterier är obligatorisk, men inget värde har angivits
- Kunde inte spara och klarmarkera registreringen på grund av felaktiga eller saknade värden

Diabetes	<input checked="" type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	
Hjärt/kärl/lung-sjukdom	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift *
RA-inflammatorisk sjukdom	<input checked="" type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift
Neurologisk Sjukdom/Pareser/Plegier	<input type="radio"/> Ja	<input checked="" type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift

Navigera i registret

Välj enhet

När du först startar registret får du välja vilken vårdenhet du arbetar i. Endast de vårdenheter du har behörighet till visas.

Välj vårdenhet genom att klicka på namnet nedan

[Aleris VC Skarptorp Enhet](#)

[Båtsmansgården Asarum Enhet](#)

[Hemsjukvård Linden Karlshamn Enhet](#)

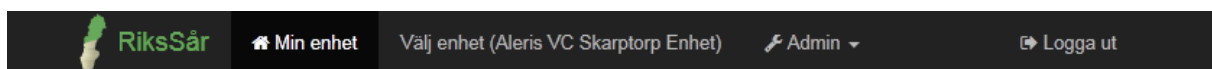
[Lyckeby Vårdcentral Enhet](#)

Min enhet

Efter du valt din enhet visas registrets startsida för "Min enhet". Från den sidan kan du söka och registrera patienter, se enhetens alla patienter med pågående registreringsperiod samt se en nulägesbild över din enhets registreringar.

Meny

Överst på sidan finns en meny med ett antal val. Samma meny finns på alla registreringsidor i registret.



- Min enhet. Går till startsidan för din vårdenhet.
- Välj enhet. Får till sidan för att välja vilken vårdenhet du arbetar i.
- Admin. Administrera vårdenheter och användare. Kräver behörighet för detta.
- Logga ut. Logga ut ur registret.

Söka och registrera patient

Uppe till vänster på sidan 'Min enhet' finns en panel för att 'Söka och registrera patient'. Här kan man söka efter patienter som är tidigare registrerade eller registrera nya patienter. Se vidare under kapitlet Att registrera en patient.

Nuläge för vårdenheten

Uppe till höger på sidan 'Min enhet' finns en panel som visar en nulägesbild av registreringar på din vårdenhet. Här visas hur många patienter och sår det finns med pågående registreringar och medeltid för sårduration. Status för läkta sår under senaste 12 månaderna visas också samt uppgifter om antibiotikaanvändning, diagnoser och medeltid för läkning.

Patienter med pågående registreringsperiod

I mitten av sidan 'Min enhet' finns en tabell med de patienter som har pågående registrering på din vårdenhet. Förutom patientens personnummer och namn visas information om såransvarig, datum registreringsdatum, antal sår, diagnos (senast satta för patienter med flera sår) samt status för registreringen. För att gå vidare till patientens registrering, klickar man på motsvarande rad i tabellen, och hamnar på sidan med patientens 'Såröversikt'. Avslutade registreringar visas inte i tabellen, för att ta fram de får man söka på patienten i sök/registrera-panelen.

Tabellen kan sorteras efter varje kolumn, t.ex. personnummer eller namn. Klicka på en rubrik för att sortera tabellen efter den kolumnen i stigande eller fallande ordning.

Under tabellen finns en teckenförklaring till registreringarnas status:

RiksSår Min enhet Välj enhet (Aleris VC Skarptorp Enhet) Admin Logga ut

Sök eller registrera patient

Personnummer
AAAAAMDD-NNNN [Sök/registrera](#)

Nuläge Vårdenheten

2 registrerade patienter

Pågående patienter/sår		Läkta, senaste 12 månader	
2 patienter	3 sår	1 läkta patienter	1 läkta sår
2 sår utan diagnos	2 sår utan uppföljning	0% antibiotikabeh.	100% sår med diagnos
4 v medeltid sårduration vid reg.tillfälle		55 d medeltid för läkning	

Patienter med pågående registreringsperiod

Personnummer	Namn	Såransvarig	Registreringsdatum	Antal sår	Senaste diagnos	Status
		Siv Vis	2015-01-25	2	Arteriell - ben/fotsår	
		Fredrik Frisk	2015-05-04	1	Diagnos ej satt	

Klicka på en rad för att visa patientens registrering och sår.

Teckenförklaring

- Ej klarmarkerad besöksregistrering (stegen Anamnes, Såranamnes eller Kärlanamnes EJ klarmarkerade).
- Sätt diagnos! Diagnos är inte satt eller klarmarkerad (men besöksregistrering är klar).
- För uppföljning. Såruppföljning är inte klarmarkerad (men grundregistrering och diagnos är klar).

Utvecklas och drivs av UCR för RiksSår


	Pågående registrering där besöksregistrering ännu inte är klarmarkerad (stegen Anamnes, Såranamnes/Sårstatus eller Kärlanamnes/Kärstatus). Diagnos är inte heller satt.
	Diagnos på minst ett sår är inte satt. Men besöksregistrering är klarmarkerad.
	För uppföljning. Minst ett sår har såruppföljning som kan göras eller klarmarkeras (men besöksregistrering och diagnos är klar).

När en patients registrering är helt klar – alla sår uppföljda och klarmarkerade så avslutas registreringsperioden och patienten försvinner ur tabellen.

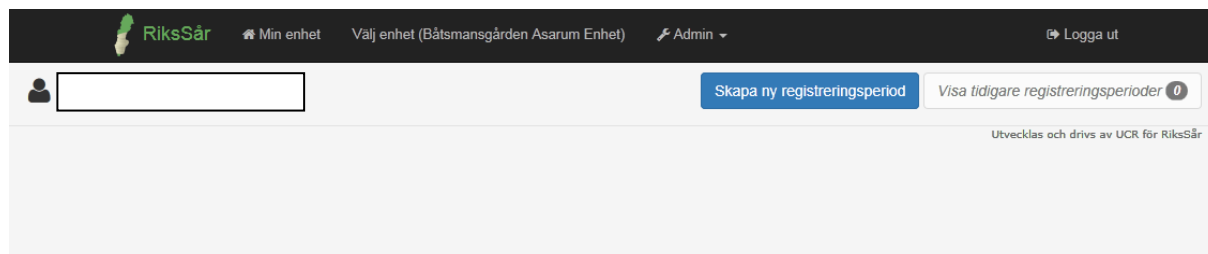
Såröversikt

Sidan visar en översikt över en patients pågående registrering och översikt över dess sår.

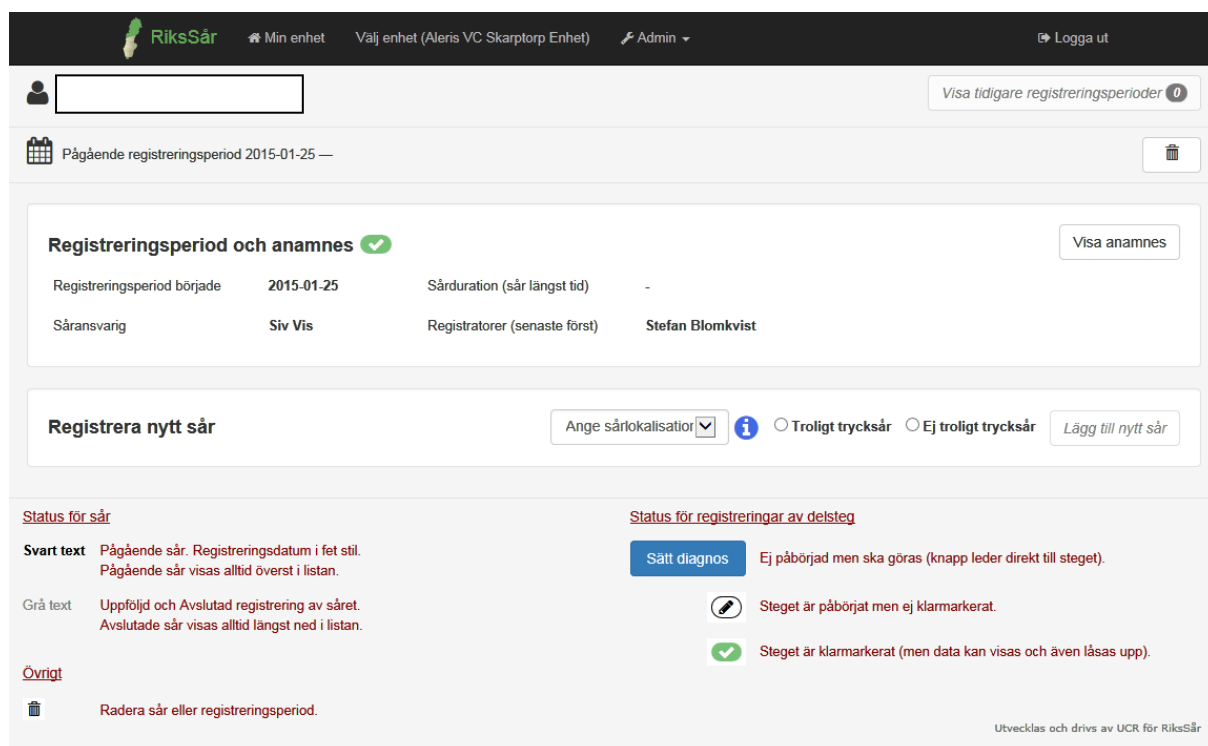
Överst finns samma menyrad som på startsidan för 'Min enhet'. För att gå tillbaka dit, klicka på


 Min enhet

Om patienten INTE har en pågående registreringsperiod så visas en relativt tom sida där du kan 'Skapa en ny registreringsperiod' eller 'Visa tidigare registreringsperioder' om sådana finns. För att påbörja registrering, se kapitlet *Att registrera en patient*.



Om patienten HAR en pågående registreringsperiod men inga sår registrerade så ser sidan ut som följer:




Registreringsperiod och anamnes 				Visa anamnes
Registreringsperiod började	2015-01-25	Sårduration (sår längst tid)	-	
Såransvarig	Siv Vis	Registratorer (senaste först)	Stefan Blomkvist	

Direkt under menyraden visas vilken patient det gäller och datum då aktuell registreringsperiod påbörjades.

I panelen 'Registreringsperiod och anamnes' visas detaljer om den aktuella registreringsperioden: startdatum, såransvarig, sårduration (om sår är registrerade) och namn på registrator (finns flera personer som registrerat visas alla namn med senaste först). Till höger i panelen finns en knapp 'Visa anamnes' – klicka på den för att visa eller ändra patientens anamnes. Efter rubriken visas en statussymbol för steget anamnes.

Registreringsperiod och anamnes 

Anamnesen är påbörjad men ej klarmarkerad.

Registreringsperiod och anamnes 

Anamnesen är klarmarkerad (men kan låsas upp och ändras vid behov).

När det finns registrerade sår ser sidan såröversikt ut så här:

Registreringsperiod och anamnes ✔ Visa anamnes

Registreringsperiod började **2015-01-25** Sårduration (sår längst tid) **8 veckor**

Såransvarig **Siv Vis** Registratörer (senaste först) **Stefan Blomkvist**

Registrera nytt sår Ange sårlokalisator ! Troligt trycksår Ej troligt trycksår Lägg till nytt sår

Sår under aktuell registreringsperiod

Registreringsdatum	Sårlokalisator	Diagnos, datum	Såruppföljning	Duration veckor
2015-03-27	Höftbenskam hö	Sätt diagnos	Följ upp sår	-
2015-05-29	Underben vä ✔	Arteriell, 2015-05-13 ✔	2015-05-29 Läkt ✔	8

Klicka på en rad för att visa/ändra sårregistrering. Tryck på en knapp för att gå direkt till diagnos resp. uppföljning.

Status för sår

Svart text Pågående sår. Registreringsdatum i fet stil. Pågående sår visas alltid överst i listan.

Grå text Uppföljd och Avslutad registrering av såret. Avslutade sår visas alltid längst ned i listan.

Övrigt

Radera sår eller registreringsperiod.

Status för registrering av delsteg

Sätt diagnos Ej påbörjad men ska göras (knapp leder direkt till steget).

Steget är påbörjat men ej klarmarkerat.

✔ Steget är klarmarkerat (men data kan visas och även låsas upp).

Utvecklas och drivs av UCR för RiksSår




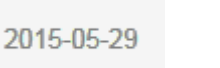

I panelen 'Sår under aktuell registreringsperiod' visas en tabell med patientens sår - såröversikt. Observera att det är bara sår som registrerats under pågående period som visas. Eventuella sår från tidigare (avslutade) registreringsperioder visas inte här.

I tabellen visas följande information (från vänster till höger)

1. Sårets registreringsdatum och Sårlokalisator
2. Diagnos. Om diagnos har ställts visas och diagnosdatum och diagnos.
3. Såruppföljning. Om uppföljning har gjorts visas och uppföljningsdatum och status (läkt sår, amputerad, avliden, avflyttad/annan orsak).
4. Sårets duration angiven i veckor.
5. Sista kolumnen innehåller en knapp för att radera såret.

Efter varje kolumn visas status för det steget i sårregistreringen. Symbolerna har följande betydelse:

	Steget i registreringen är påbörjad men EJ klarmarkerat.
✔	Steget i registreringen ÄR klarmarkerat.

	Stegen Diagnos eller Uppföljning är inte påbörjade eller komplett. Genom att klicka på knappen kommer man direkt till det steget i registreringen.
	Är knappen ljusare och har kursiverad text så behöver föregående steg klarmarkeras innan man kan fortsätta.
	Svart text betyder att det är ett pågående sår som ej är uppföljt och klarmarkerat.
	Grå text betyder att såret är uppföljt och klarmarkerat. Avslutade sår visas alltid längst ned i tabellen.
	Raderar sårregistrering för såret. Kan användas om registreringen är fel och man vill ta bort hela sårregistreringen. Enbart registrering för valt sår tas bort, inte Anamnes eller andra sår.

ATT REGISTRERA EN PATIENT

Vid ny patient. Skriv in personnummer under Sök/ Registrera patient.

Personuppgifter

Personuppgifter* - Skriv in patientens personnummer 10 tecken utan bindestreck, (format YYYYMMDDXXXX) och klicka på knappen **Sök/Registrera**.

Om patienten hittas i Befolkningsregistret kommer en ruta upp där du godkänner genom att trycka på blå knapp. **Registrera patient.**

Om patienten redan finns registrerad kommer du direkt in på sidan Registrera nytt sår. OBS! Anamnesen som är gjord vid förra sårtilfället gäller och behöver inte göras om.

Kontrollera uppgifterna. Om patienten inte hittas i Befolkningsregistret kontrollera personnumret, det kan vara fel.

Nu kommer du in till sidan **Skapa ny registreringsperiod** - Tryck på denna knapp. Här kan du också gå in på **Visa tidigare registreringsperioder**.

Namn på Såransvarig – Ange namn på såransvarig; distrikts-, kommunsköterska eller undersköterska. Att ha ett såransvar innebär att ansvara för kontinuitet i vårdkontakten med patienten. Såransvarig och den som registrerar behöver inte vara samma person.

Registreringsdatum – Välj aktuellt datum för registrering på kalendern eller tryck för dagens datum. Formatet ska vara åååå-mm-dd. Registreringsdatum kan likställas med datum för det patientbesök då data om patienten börjar samlas in på ett systematiskt sätt.

Patient som är registrerad sedan innan – Första gången en patient registreras i RiksSår kommer man direkt in på sidan **Registreringsperiod, Allmän anamnes**. Är patienten tidigare registrerad i RiksSår så finns en anamnes redan och du kommer in på sidan **Registrera nytt sår**. Ange sårlokal med hjälp av pilen/rullgardin. Om osäkerhet tryck på ikonen **i**, där finner du bild på sårlokaler. Ange därefter om såret är troligt orsakat av trycksår. Därefter tryck på knappen **Lägg till nytt sår**.

Anamnes

Allmän Anamnes

RiksSår 2.0 Inloggad: Pernille Frisk, Vårdenheten [Logga ut](#)

Min Enhet Patient och Vårdperiod Rapporter Enheter ▾

Vårdperiod 2014-06-20— [Tillbaka till Patientsida](#)
Såransvarig Siv Vis

Anamnes Avbryt [Spara](#) [Klarmarkera](#)

Allmän anamnes

Längd- och viktuppgifter tagna * Ja Nej

Längd (cm) Vikt (kg) BMI (kg/m2): *Beräknad BMI*

Fysisk aktivitet *

Regelbunden motion * Ja Nej Ingen uppgift

Rökare * Ja F.d. rökare Nej Ingen uppgift

Antal år som rökare

Amputerad * Ja Nej

Tidigare svårtäkt sår * Ja Nej Ingen uppgift

Tidigare sår för antal år sedan Ingen uppgift

Medicinsk anamnes

Aktuella sjukdomar *

Diabetes *	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	
Hjärt-kärl-lungsjukdom *	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift
RA eller annan inflammatorisk sjukdom *	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift
Neurologisk sjukdom eller pareser *	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift
Malign sjukdom *	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift
Hudsjukdom *	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift
APC-resistent *	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift

Patienten har resistenta bakterier *

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift
MRSA <input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift
MRG/ESBL <input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift
VRE <input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ingen uppgift

Vikt- ange i kilogram i heltal. Om viktuppgift saknas sätts en markering i viktuppgift saknas. Aktuell vikt i kilogram i heltal. Patientrapporterad viktuppgift tillräcklig. Viktuppgiften bör ej vara äldre än 1 månad.

Längd- ange i centimeter i heltal. Om längduppgift saknas sätts en markering i längduppgift saknas. Aktuell längd centimeter i heltal. Patientrapporterad längduppgift tillräcklig.

BMI (Kg/m3) - BMI räknas ut automatiskt om vikt och längduppgifter finns.

Ofrivillig viktnedgång senaste 3 månaderna- Fyll i **ja**, **nej** eller **ingen uppgift**. Avser ofrivillig viktnedgång, över 1 kg. Frivillig viktnedgång som sker t.ex. i samband med planerad viktnedgång vid övervikt eller vid vätskedrivande behandling skall inte anges.

Fysisk aktivitet- öppna upp genom att trycka på pilen/rullgardinen. Välj från lista.

Regelbunden motion- Välj **Ja**, **nej** eller **ingen uppgift**. Regelbunden motion definieras som planerad eller strukturerad aktivitet som syftar till att upprätthålla fysisk kondition. För att en fysisk aktivitet ska ge hälsovinster krävs lätt fysiskt arbete (som vid en aktiv vardag eller lättare promenader) 30 min minst fem dagar per vecka. Vid måttlig till hårt fysiskt arbete kan 30 minuter tre dagar per vecka vara jämförbart.

Rökare - Välj **ja** för aktiv rökare, **nej** för icke rökare samt **f.d.** för tidigare rökare. Rökare definieras som en person som röker minst en gång dagligen. Ange antal år som rökare. Fyll i **ingen uppgift** om uppgift saknas.

Amputerad- Ja- Välj från listan Amputerad lokal, **nej** eller **ingen uppgift**.

Tidigare sår (sår som inte läkte inom 6 veckor)- **Ja-** Fyll i antal år sedan svårläkt sår för första gången eller **nej** eller **ingen uppgift**.

Medicinsk anamnes

Aktuella sjukdomar – Patientens aktuella/pågående sjukdomar. Fyll i **Ja** eller **Nej** eller **ingen uppgift** på alternativen som är uppräknade. Observera att frågan om diabetes endast kan besvaras med ja eller nej. Obs! Detta avser patientens aktuella sjukdomar.

Diabetes – gäller alla typer av diabetessjukdom

Hjärt/kärl/lung sjukdom – sjukdomar som drabbar hjärta, kärl och/eller lunga

RA-inflammatorisk sjukdom – reumatologiska sjukdomar

Neurologisk Sjukdom/Pareser/Plegier – sjukdomar som drabbar centrala nervsystemet, perifera nervsystemet och/eller autonoma nervsystemet.

Malign sjukdom - cancersjukdomar

Hudsjukdom sjukdomar som drabbar huden

APC-resistens genetisk sjukdom som påverkar blodkoaguleringen

Aktuell medicinering – Välj **Ja** eller **Nej** eller **ingen uppgift** på alternativen som är uppräknade.

Antikoagulantia - vitamin K-antagonister, heparingruppen, enzymer, direkt trombinhämmande medel, direktverkande faktor Xa-hämmare, samt övriga antitrombotiska medel. Trombocythämmande medicinering redovisas på egen rad.

Kortison per os

Analgetika

Hjärt/kärlmedicin - mediciner som påverkar hjärt- och/eller kärl

Trombocythämmare - trombocytaggregationshämmande medel exklusive heparin

Kolesterolsänkare - mediciner som sänker kolesterolvärdena

Peroral antidiabetika

Insulin

Cytotoxiska läkemedel - cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt

Multiresistenta bakterier- Välj **Ja**, **nej** eller **ingen uppgift**. Om du svarar ja ange vilken/a typ av resistent bakterie enligt alternativ. Konstaterande av multiresistenta bakterier någonstans på kroppen gäller för att du ska svara ja på denna fråga. Bakterien behöver alltså inte ha påvisats i såret.

När du är färdig **Sparar** eller **Klarmarkerar** du Anamnesen genom att tryck på valbar knapp uppe till höger. **OBS!** Om du går ut från sidan utan att spara så försvinner alla data. Du kan trycka på knappen spara om du inte hunnit skriva färdigt och återkomma senare för att fylla i resten.

För att gå vidare och registrera sår, klicka på **"såröversikt"** längst upp till hö. Du kommer då till sidan för att registrera ett nytt sår.

Registrera nytt sår

Ange sårlokal med hjälp av pilen/rullgardin. Om osäkerhet tryck på ikonen **i**, där finner du bild på sårlokaler. Ange därefter om såret är **troligt trycksår** eller **ej troligt trycksår**. Vid val troligt

trycksår kommer trycksårsspecifika variabler att tillkomma. Tryck därefter på knappen **Lägg till nytt sår**.

Kommande beskrivning av registret utgår från att du valt sår med sårlokal underben eller fot och du väljer **ej troligt trycksår**. Senare i beskrivningen visas de uppgifter som tillkommer vid val **troligt trycksår**.

Såranamnes, sårstatus

Sårets registreringsdatum - Välj aktuellt datum för sårregistrering på kalendern eller tryck för dagens datum. Formatet ska vara åååå-mm-dd. Sårets registreringsdatum kan likställas med datum för det patientbesök då uppgifter om såranamnes/sårstatus, kärlanamnes/kärlstatus samlats in.

Kontakt med specialistenhet för aktuellt sår senaste 6 månaderna

Om **ja** välj specialistenhet från lista, annars **nej** eller **ingen uppgift**. Avser sjukhusanknuten specialistenhet. Vid multidisciplinär teambedömning anges alla specialiserheter som deltar i teamet.

Hud

Kirurg

Ortoped

Infektion

Medicin/Endokrinologi

Annan t.ex. Klinisk fysiologisk enhet, Röntgenenhet, Ortopedteknisk enhet

Duration aktuellt sår, tid i veckor. Fyll i antal veckor sedan såret uppkom.

Sårets uppkomst- välj från listan

Spontan – såret är orsakat av inre, endogena faktorer utan relaterad händelse till yttre trauma.

Yttre våld – såret är orsakat av yttre trauma, t.ex slag, fall, operation.

Okänt – patienten kan ej ange hur såret uppkommit.

Vårdrelaterad uppkomst av såret - välj **ja**, nej eller **ingen uppgift**. Med vårdrelaterad uppkomst menas att såret har uppkommit till följd av den vård patienten fått. Ex. skadat sig på sänggrind, vårdpersonal råkat riva patienten vid påtagande av kompressionsstrumpor, felaktig kompressionslindning, svårläktsår efter operation.

Behandling senaste 6 mån – avser behandlingsmetoder 6 månader bakåt i tiden. Den behandling som ordineras vid registreringstillfället anges inte här utan i den uppföljande registreringen när såret läkt.

Antibiotika - välj mellan ja, nej eller ingen uppgift. Avser systemisk antibiotikabehandling per os eller intravenös behandling.

Antiseptisk förband - välj mellan ja, nej eller ingen uppgift. Avser förband innehållande Silver, Jod, Honung eller PHMB.

Negativt tryck - välj mellan ja, nej eller ingen uppgift. Undertrycksbehandling.

Gips - välj mellan ja, nej eller ingen uppgift. Avlastande behandlingsgips.

Ortos - välj mellan ja, nej eller ingen uppgift. Avser ett ortopedtekniskt, kroppsbundet hjälpmedel som används för att mekaniskt påverka rörelseapparaten, innefattar även ortopediska skor och skoinlägg.

Kompressionsbehandling med bindor eller strumpa - välj mellan ja, nej eller ingen uppgift. Om ja, välj typ av binda eller strumpa i listan.

Flerlayersbandage med hög kompression - avser multikomponentsystem som ger ett tryck vid ankeln på ca 40 mm Hg. Exempel: Profore, Coban, Comprifore 2, Compri2. Här ingår även bandagering med justerbara kompressionssystem.

Flerlayersbandage med reducerad kompression - avser multikomponentsystem som ger ett tryck vid ankeln på ca 20 mm Hg. Exempel: Profore lite, Coban 2 light, Comprifore lite, Compri2 lite. Här ingår även bandagering med justerbara kompressionssystem.

Kortsträcksbinda - avser opreparerad textilbinda med låg elasticitet, elasticitet 40-90 %.

Långsträcksbinda - avser opreparerad textilbinda med hög elasticitet, elasticitet >140 %.

Mellanelastisk binda - avser kohesiv klisterbinda som ger ett tryck vid ankeln på ca 20 mm Hg.

Tubbandage - avser tubformat bandage med lättare elasticitet. Exempel: TG-grip. Detta bandage ger ingen egentlig medicinsk kompression.

Kompressionsstrumpa Klass 1 - avser medicinsk kompressionsstrumpa med tryck vid ankeln 15-21 mm Hg.

Kompressionsstrumpa Klass 2 - avser medicinsk kompressionsstrumpa med tryck vid ankeln 23-32 mm Hg.

Kompressionsstrumpa Klass 3 - avser medicinsk kompressionsstrumpa med tryck vid ankeln 34-46 mm Hg.

Kompressionsstrumpa Klass 4 - avser medicinsk kompressionsstrumpa med tryck vid ankeln >49 mm Hg.

Kompressionsbehandling med pumpstövel eller pumpsko- Ja , Nej eller ingen uppgift. Behandling som verkar genom yttre massage av vävnaden.

Såryta - Vid flera sår inom vald sårlokal anges endast det största sårets såryta. Välj mellan Uppmätt längd x bredd eller Digital mätmetod

Uppmätt längd x bredd - längd och bredd i cm, kan anges med en decimal. När längden och bredden fyllts i räknas sårytan ut automatiskt.

Digital mätmetod - vid användandet av digital mätteknik anges sårytan i cm², värdet kan anges med två decimaler.

Sårsmärta Patientens självskattade sårsmärta från såret när den var som värst under det senaste dygnet. Välj mellan ja, nej eller ingen uppgift. Om du väljer ja ange:

VAS värde (1-10) Visuell analog skala.

Om patienten ej är förmögen att skatta sin smärta anges:

Personalen uppfattar att patient har smärta men kan ej bedömmas på VAS-skalan.

Störd sömn pga sårsmärta - välj ja, nej eller ingen uppgift.

Tänk på att **klarmarkera** sidan innan du går vidare om du är klar, annars kan du trycka på **spara** och återkomma senare.

När du klarmarkerat visas en meddelande att registreringen sparades.

Då visas en grön bock i listen upp till vänster efter **Såranamnes, sårstatus**. Observera att det inte går att klarmarkera om inte förgående registrering är klarmarkerad.

Om såret är ett troligt trycksår

Den personal som inleder registreringen av patienten gör bedömningen om såret är ett troligt trycksår. I de fall såret bedöms vara ett troligt trycksår tillkommer, i delen om Såranamnes, Sårstatus, trycksårsspecifika uppgifter som ska fyllas i.

Under **Sårstatus** tillkommer variabeln:

Var uppstod såret- välj av alternativen

På egna enheten - avser om såret uppstod på den registrerande enheten

På annan enheten – avser om såret uppstod på enhet utanför den registrerande enheten

Ej vårdrelaterat – avser om såret ej uppkommit inom en vård – eller omsorgsenhet

Ingen uppgift – avser när uppgift på var såret uppstod saknas

Riskbedömning – Instrument för att skatta risk för trycksår. Här fylls i vilket riskbedömningsinstrument som använts och dess värde eller Ingen uppgift.

Under **Såryta** tillkommer variablerna: Fyll i dessa.

Trycksårskategorier - se under definitioner - Trycksår sidan –

Kategori 2: Delhudskada av epidermis och/eller dermis. Såret är ytligt och ses kliniskt som avskavd hud eller blåsa.

Kategori 3: Fullhudskada av subkutan vävnad som kan gå ned till, men inte genom, underliggande fascia.

Kategori 4: Omfattande skada, vävnadsnekros eller skada av muskler, ben eller stödjande strukturer med eller utan fullhudsskada.

Sårdjup - välj mellan: mindre än 1 cm, 1 cm, större än 1 cm.

Underminering - välj mellan: mindre än 1 cm, 1-5 cm, större än 5 cm. Avser underminerade sårkanter, dvs. när såret försätter under sårkanterna, sår fickor.

Under **sårsmärta** tillkommer variabeln:

Upplevd ökad spasticitet- Ja, Nej eller Ingen uppgift. För patienter med nedsatt förmåga att känna smärta kan istället ökad spasticitet/onormalt förhöjd muskeltonus vara ett tecken på smärta.

Om Ja väljs, fyll i om den upplevs påverka nattsömnen negativt.

Aktuell trycksårsbehandling- här fylls i de nuvarande trycksårsavlastande behandlingar som patienten har när såret registreras. Den behandling som ordineras eller förskrivs vid registreringstillfället anges inte här utan i den uppföljande registreringen. Välj Ja, Nej eller ingen uppgift.

Lägesändring i säng enligt schema

Lägesändring i rullstol enligt schema

Förebyggande madrass – avser madrass som förebygger trycksår samt behandlande vid trycksår kategori 1. Dessa madrasser är vanligen av skum eller fiber.

Behandlande madrass – avser madrass som behandlar trycksår kategori 2-4. Dessa madrasser är vanligen av luftmadrassstyp och kan vara luftväxlande och/eller statiska.

Trycksreducerande dyna i rullstol – avser dynor av skum eller fiber.

Luftdyna högprofil i rullstol – avser sittdyna med flera luftkammare för ett anpassat sittstöd.

Sittrestriktion – avser restriktioner i sittid.

Hälavlastning - avser avlastning för hälen som förebygger och behandlar trycksår

Tryckavlastande dyna på toalett – avser dyna som ger tryckavlastning och placeras på duschstolar vid intimhygien.

Har näringsdryck getts – avser flytande kosttillsätt.

Tänk på att **klarmarkera** sidan innan du går vidare om du är klar, annars kan du trycka på **spara** och återkomma senare.

När du klarmarkerat visas en meddelande att registreringen sparades.

Då visas en grön bock i listan upp till vänster efter **Såranamnes,sårstatus**. Observera att det inte går att klarmarkera om inte förgående registrering är klarmarkerad.

Kärlanamnes, kärlstatus

Kärlanamnes

Djup ventrombos – Välj ja, Nej eller Ingen uppgift. Avser om patienten haft en tidigare konstaterad djup ventrombos i aktuellt ben, d.v.s. där såret sitter.

Åderbråck – Välj ja, Nej eller Ingen uppgift. Avser om patienten har synliga åderbråck på aktuellt ben.

Åderbråcksopererad – Välj Ja, Nej eller Ingen uppgift. Avser om patienten är åderbråcksopererad i aktuellt ben.

Arteriell kirurgi – Välj Ja, Nej eller Ingen uppgift. Avser operation av aktuellt bens artärer. PTA (Perkutan transluminal angioplastik [ballongdilatation av kärl], rekonstruktion av kärl som t.ex. "fem-pop" femoro-popliteal/distal bypass eller liknande.

Kärlstatus arteriell

ADP palpabel – Välj Ja, Nej eller Ingen uppgift. Avser om patienten har palpabla pulsationer på fotryggen från arteria dorsalis pedis.

Arm/ankeltrycksindex utförts – Välj Ja eller Nej. Vid Ja så ange:

Ankeltryck adp - Ange värde. Systoliskt ankelblodtryck som mäts via arteria dorsalis pedis.

Ankeltryck atp - Ange värde. Systoliskt ankelblodtryck som mäts via arteria tibialis posterior.

Armtryck - Ange värde. Systoliskt armbloodtryck.

Arm/ankelindex räknas ut automatiskt om värdet för armtrycket och något av värdena för adp eller atp har angetts. Finns både adp och atp angivet så väljs det högsta värdet vid beräkningen. Det går även att fylla i ett Armankelindex manuellt, i de fall man endast har tillgång till detta värde.

Annan arteriell kärlundersökning – Ja, Nej eller Ingen uppgift. Exempel tåtrycksmätning, arteriell duplex, angiografi.

Kärlstatus venös

Detta gäller undersökning av venernas status. Välj av alternativen:

Venös doppler – undersökning med doppler där venerna undersöks i knävecksområdet. Undersökningen ger en vägledning om det finns backflöde i venerna. Välj i lista.

Venduplex - ultraljudsundersökning av blodkärlen utefter benet, för att påvisa proppar eller backflöde i venerna. Välj i lista.

Ingen uppgift – anges om undersökning saknas

Resultat av venös undersökning.

Tänk på att **klarmarkera** sidan innan du går vidare om du är klar, annars kan du trycka på **spara** och återkomma senare.

När du klarmarkerat visas en meddelande att registreringen sparades.

Då visas en grön bock i listen uppe till vänster efter **Kärlanamnes, Kärlstatus**. Observera att det inte går att klarmarkera om inte förgående registrering är klarmarkerad.

Diagnos

Läkarsatt diagnos – Endast möjligt att välja ett diagnosalternativ, ange det mest dominerande.

Välj Ja eller Nej eller Ingen uppgift. Vid ja fyll i:

Diagnosdatum- Välj aktuellt datum då läkare ställde en sår diagnos. Välj i kalendern eller tryck för dagens datum. Formatet ska vara åååå-mm-dd.

Läkarordinerad kompression- välj mellan ja, nej eller ingen uppgift. Om ja, välj typ av binda eller strumpa i listan.

Flerlayersbandage med hög kompression - avser multikomponentsystem som ger ett tryck vid ankeln på ca 40 mm Hg. Exempel: Profore, Coban, Comprifore 2, Compri2. Här ingår även bandagering med justerbara kompressionssystem.

Flerlayersbandage med reducerad kompression - avser multikomponentsystem som ger ett tryck vid ankeln på ca 20 mm Hg. Exempel: Profore lite, Coban 2 light, Comprifore lite, Compri2 lite. Här ingår även bandagering med justerbara kompressionssystem.

Kortsträcksbinda - avser opreparerad textilbinda med låg elasticitet, elasticitet 40-90 %.

Långsträcksbinda - avser opreparerad textilbinda med hög elasticitet, elasticitet >140 %.

Mellanelastisk binda - avser kohesiv klisterbinda som ger ett tryck vid ankeln på ca 20 mm Hg.

Tubbandage - avser tubformat bandage med lättare elasticitet. Exempel: TG-grip. Detta bandage ger ingen egentlig medicinsk kompression.

Kompressionsstrumpa Klass 1 - avser medicinsk kompressionsstrumpa med tryck vid ankeln 15-21 mm Hg.

Kompressionsstrumpa Klass 2 - avser medicinsk kompressionsstrumpa med tryck vid ankeln 23-32 mm Hg.

Kompressionsstrumpa Klass 3 - avser medicinsk kompressionsstrumpa med tryck vid ankeln 34-46 mm Hg.

Kompressionsstrumpa Klass 4 - avser medicinsk kompressionsstrumpa med tryck vid ankeln >49 mm Hg.

Kompressionsbehandling med pumpstövel eller pumpsko- Ja , Nej eller ingen uppgift. Behandling som verkar genom yttre massage av vävnaden.

Om du valt inte troligt trycksår initialt i sårregistreringen men läkare ställer diagnosen trycksår

När du valt **inte troligt trycksår** i registreringens inledning men den **läkarsatta diagnosen visar sig vara Trycksår** kommer du att få komplettera med trycksårsspecifika variabler. När du sparar eller klarmarkerar diagnosuppgifterna så visas en ruta där du blir uppmanad att gå tillbaka till **Såranamnes, sårstatus** och mata in trycksårsspecifika uppgifter. För att lättare hitta de saknade uppgifterna kan du, när du är tillbaka på Såranamnes/sårstatus, trycka på sparaknappen så markeras dessa uppgifter röda.

Tänk på att **klarmarkera** sidan innan du går vidare om du är klar, annars kan du trycka på **spara** och återkomma senare. När du klarmarkerat visas en meddelande att registreringen sparades. Då visas en grön bock i listan uppe till vä efter **Diagnos**. Observera att det inte går att klarmarkera om inte förgående registrering är klarmarkerad. Du kan alltid gå tillbaka till sidan **Såröversikt** om du vill gå in i anamnesen eller förflytta dig till annan sårregistrering.

Uppföljning sår

Fylls i när såret är läkt eller om registreringsperioden ska avslutas av annan anledning.

OBS! Uppföljningen omfattar händelser för tiden från registreringsdatum till uppföljningsdatum.

Uppföljningsdatum - Välj aktuellt datum för uppföljning på kalendern eller tryck för dagens datum. Formatet ska vara åååå-mm-dd.

Uppföljningsstatus för aktuellt sår

Läkt sår – avser när såret är helt täckt med epitelceller.

Amputerad – avser om patienten amputerat den lokal där såret fanns och således blir sårfri. Om amputationssåret inte läker inom 6 veckor, registreras detta som ett nytt sår.

Avliden – avser om patienten avlider innan såret är läkt.

Annan orsak, avslutas utan uppföljning – avser om patienten avslutar sin vårdkontakt med registrerande enhet innan uppföljning är aktuell.

Datum läkt sår eller amputerad - Välj aktuellt datum då såret var läkt eller då amputation utfördes på kalendern eller tryck för dagens datum. Formatet ska vara åååå-mm-dd.

Antal omläggningar per vecka - Ange uppskattat antal omläggningar per vecka i medeltal. Kan anges med en decimal.

Personalkontinuitet vid omläggningar - Antal olika personal som lagt om patientens sår per månad. Fyll i antalet som stämmer bäst.

Totalt antal omläggningar fram till läkt sår - Totala antalet uppskattade omläggningar räknas ut automatiskt.

Registreringstid (veckor) – Registreringstid räknas ut automatiskt. Omfattar tiden från registrering i registret till sårsläkning.

Läkningstid (veckor) – Läkningstid räknas ut automatiskt. Omfattar den totala läkningstiden, dvs. tiden från sårdebut till läkt sår.

Patient har haft kontakt med specialistenhet för aktuellt sår mellan registrering och uppföljning. Välj Ja, Nej eller ingen uppgift. Fyll i lista om Ja väljs.

Hud

Kirurg

Ortoped

Infektion

Medicin/Endokrinologi

Annan – Ex. Klinisk fysiologisk enhet, Röntgenenhet, Ortopedteknisk enhet.

Kirurgi på grund av såret under sårets registreringsperiod – Välj Ja eller Nej eller Ingen uppgift. Om Ja – ange vilken/vilka:

Arteriell kirurgi – avser kirurgiska ingrepp i benens artärer

Venös kirurgi – avser kirurgiska ingrepp i benens vener, åderbråcksingrepp.

Kirurgisk sårrevision – avser större sårrevision utförd på specialistklinik

Plastikkirurgi – avser större plastikkirurgiska åtgärder, ex. lambåplastik

Hudtransplantation – avser del- och fullhudstransplantationer, ex pinch graft

Behandling under sårets registreringsperiod - Välj i Ja eller Nej eller ingen uppgift på alternativen som är uppräknade. (Samma alternativ som anges initialt i sårregistreringen). Avser om patienten haft någon av angivna behandlingsmetoder under registreringsperioden, behandling patienten hade innan registrering i registret anges inte här.

Trycksårsbehandling - Välj Ja eller Nej eller ingen uppgift på alternativen som är uppräknade. (Samma alternativ som anges i initialt i sårregistreringen). Denna variabel kommer endast upp då du valt registrera trycksår. Avser om patienten haft någon av angivna trycksårsbehandlingarna behandlingsmetoder under registreringsperioden, behandling patienten hade innan registrering i registret anges inte här.

Givna livsstilråd

Detta gäller skriftlig information eller enligt program. Välj Ja eller Nej eller Ingen uppgift

Kostråd**Fysiskt aktivitet**

Rökstopp (visas endast om patienten angivits vara rökare)

Tryckavlastning (visas endast vid trycksår) – avser tryckavlastande egenvårdsråd

Ordinerad efterbehandling med kompressionsstrumpa – Välj Ja eller Nej eller ingen uppgift.

Avser då patienten fått hjälp med och ordinerats en passande kompressionsstrumpa efter sårläkning. Om ja väljs ange vilken klass enligt lista.

Tänk på att **klarmarkera sidan** innan du går vidare om du är klar, annars kan du **trycka på spara** och återkomma senare.

När du klarmarkerat visas en meddelande att registreringen sparades.

Då visas en grön bock i listen uppe till vä efter **Uppföljning**.

Observera att det inte går att klarmarkera om inte förgående registrering är klarmarkerad!

Om du har frågor om manualen, registreringar eller önskar support, var vänlig tag kontakt med registersekreterare Anna Davnert anna.davnert@rikssar.se