

Pumpstövel vid grav venös insufficiens och bensår

Gäller för: Kirurgkliniken

Inledning

Det finns en liten grupp av patienter med svår venös insufficiens och närmast terapiresistenta bensår. Flera studier har visat god effekt med pumpstövelbehandling som adjuvans till vanlig konservativ behandling. Dessutom är metoden väl användbar även vid vissa andra tillfällen av bensår och svullnad ffa vid arteriell insufficiens eller diabetes mellitus. Det torde vara möjligt för vissa att utnyttja denna effektiva behandling i hemmet. Metoden är relativt underutnyttjad. Kompressionsstövlar tillhandahålles av hjälpmedelcentralen och dessa måste ordinerars till patienten. Pumpstövel/ar erhålles på denna indikation kostnadsfritt för patienten.

Flerkammarstöveln som används på sjukhusets lymfödemenhet och hos oss, tillhandahålles av hjälpmedelscentralen och har tre kamrar. Vi har möjlighet att utprova dessa stövlar till pat via olika enheter.

- Kärilsköterska på kirurgmottagningen (ssk Magdalena)
- Sårsköterska på sårsköterka på sårsköterka på sårsköterka (ssk Maria)

Indikationer

- Grav venös insufficiens.
- Kombinerad arteriell & venös insufficiens.
- Hydrostatiska ödem vid perifer arteriell insufficiens.
- Hydrostatiska inaktivitetsödem (ex parapares mm).
- Diabetiska ödem (förebygga sårbildning hos diabetiker).
- Lymfödem av olika orsaker.

Kontraindikationer

- Kardiella ödem.
- Pågående sårinfektion (erysipelas/cellulit).
- Aktuell DVT.
- In-situ bypass eller annan ytligt belägen arteriell rekonstruktion

Ordinationsförfarande

Vi ordinerar pumpstöver till patienten (hjälpmedelsrekvisition).

Kontakt med personal enl ovan alt remiss till sjukgymnastiken.

Det är viktigt att vi tar ställning till hur behandlingen ska bedrivas:

- Vilket är kompressionstrycket vid start? (vanligtvis 20-30mmHg)
- Hur ofta ska patienten behandlas? (vanligen 1-3 ggr/dag)
- När ska patienten öka kompressionstrycket? (5-10mmHg/behandling)
- Behandlingstid? (30-60 min, efter upptrappning)
- Kompressionscyklarnas längd 60-120s
- Vilket är patientens högsta kompressionstryck. (nästan aldrig >50-60mmHg)
- Tänk på att dra ifrån det graderade trycket ifrån ev. kompressionsstrumpor, om patienten använder pumpstöveln utanpå dessa.

Med denna information kan man sedan instruera även annan personal kring patienten.

Då problem uppstår med utrustningen vänder man sig till hjälpmedelscentralen i första hand, eller ansvarig utprovare.

Beakta möjligheten att patienten ev. har en viss arteriell insufficiens. Detta kontraindicerar ej pumpstöverbehandling, utan är på många sätt särskilt lämplig på de ofta svårskötta patienter med kombinerad arteriell och venös insufficiens med bensår och ödem.

Bestäm hur länge behandlingen ska pågå. Några klara riktlinjer kan ej ges, patienterna bör bedömas individuellt. Fullständig mobilisering av ödem sker oftast relativt raskt, och kontinuerliga behandlingstider överstigande 6-8 veckor, torde sällan bli aktuellt. Att behandlingen har avsedd effekt bör noteras och ses oftast relativt omgående. Notera dock att själva sårsläkningen vid mycket stora sår, kan ta längre tid i anspråk. Möjligheten att skynda på denna med delhudstransplantation (Pinch-graft el sedvanlig teknik) ska alltid betänkas.

För vidare information om ordinationsförfarande, hänvisas till gällande regelverk, "0306 Hjälpmedel vid cirkulationsbehandling".

Referenser

- Smith PC et al, Surgery, 1990 Nov;108(5):871-5
Kessler CM et al, Blood Coagul Fibrinolysis, 1996 Jun;7(4):437-46
Allsup DJ, J Vasc Nurs, 1994 Dec; 12(4):106-11
McCulloch et al, Adv Wound Care, 1994 Jul;7(4):22-4,6
Dillon, Angiology, 1986 Jan;37(1):47-56
Choucair M, Dermatol Surg, 1998 Jan;24(1):141-8
Mulder G et al, Wounds, 1990;3:111-115
Belcaro G V et al, Phlebology, 1994;9:99-103

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare