

## Bakgrund

Postoperativa sårinfektioner är en av de vanligaste vårdrelaterade infektionerna. Kontinuerlig registrering är en förutsättning för att övervaka och vidta åtgärder mot postoperativa sårinfektioner. För att förebygga dessa infektioner är det viktigt med goda rutiner såväl pre-, peri- som postoperativt. Faktorer av betydelse är bland annat preoperativ hudinfektion ([länk till Preoperativ helkroppsdesinfektion](#)), antibiotikapofylax, rutiner under operation och postoperativa sårutiner. Uppkomst av postoperativa sårinfektioner påverkas också av patientrelaterade faktorer som kroppstemperatur, syrgasmättnad, blodsockernivå, infektion i andra organ, rökning och eventuella andra bakomliggande sjukdomar.

Postoperativa förband har till uppgift att skydda såret mot kontamination samt absorbera vätska/blod och därmed förhindra läckage mot omgivningen. Sår som vätskar har ibland en förlängd sårhäkning. Blod och andra kroppsvätskor kan utgöra grogrund för bakterier. Kvarvarande material som penetrerar hud, till exempel drän och externfixationer innebär alltid en ökad risk för infektion. Operationssår och eventuella infarter rengörs och desinfekteras därför vid behov med klorhexidintvål 40 mg/ml (DesCutan svamp eller Hibiscrub lösning).

## Rutiner på operation

- Efter att såret slutits tvättas operationssår och omgivande hud med klorhexidintvål, DesCutan svamp alternativt Hibiscrub lösning ([länk till Infektionsförebyggande rutiner för operationer](#)).
- Till sår som förväntas vätska och/eller blöda används absorberande semipermeabla förband.
- På torra sår används med fördel transparenta förband för att kunna inspektera såret, till exempel semipermeabla förband eller hydrokolloida förband.

## Rutiner på avdelning och motsvarande

### Grundprinciper

- Inspektera förband och omgivande hud dagligen och alltid inför hemgång.
- Rör förbandet så lite som möjligt.
- Postoperativa sår bör ha förband tills såret bedöms vara läkt. Så länge det finns en såröppning, kan bakterier komma in och orsaka infektion. Följ tillverkarens rekommendationer avseende maximal tid som förbandet kan sitta.
- Eventuell omläggning görs enligt [renrutin](#) om verksamheten inte fattat beslut om steril rutin.
- Vid omläggning, organisera arbetet så att renhetsgraden hela tiden bibehålls oavsett val av metod.
- För att minska risk för kontamination av omläggingsmaterial, förbered en bricka/vagn med material som beräknas gå åt.

### Förband som är i behov av byte (läcker, lossnat, mättat, blivit vått)

- Tvätta sår och omgivande hud med klorhexidintvål. Torka torrt med ren kompress. För att förbandet lättare ska fästa kan området runt operationssåret torkas av med klorhexidinsprit.
- Suturtejp som applicerats på operation ska inte röras. Vid lös/kladdig suturtejp kontakta ansvarig läkare för ställningstagande till byte/borttagande.
- Vid infektionstecken kontakta ansvarig läkare för ställningstagande till sårodling och eventuellt ytterligare åtgärd.
- Sätt på nytt förband. På torra sår används med fördel transparenta förband för att kunna inspektera såret. Till sår som förväntas vätska och/eller blöda används absorberande förband.

- Vid behov av förbandsbyte flera gånger under samma dygn används klorhexidintvål max 1 gång/dygn. I övrigt räcker det ofta att torka torrt med kompress.

## Drän

- Tvätta huden runt dräningsången och en bit upp på dränet med klorhexidintvål 1 gång/vecka och vid behov ([länk till Punktion/injektion och inläggning av material som penetrar hud](#)).
- Efter dragning av drän, tvätta dränhålet och omgivande hud med klorhexidintvål.
- Sätt på förband enligt ovan.

## Dusch postoperativt

- Tills såret bedöms vara läkt används i första hand förband som tål dusch.
- Våta förband byts enligt ovan.

## Patientinformation vid hemgång

Informera patienten om

- var eventuell omläggning och agraff/suturborttagning ska utföras efter hemgång
- hur eventuell omläggning i hemmet ska utföras (av patient eller anhörig)
- att vara observant på infektionstecken som feber, rodnad, värme och/eller ökad ömhet/ smärta
- vart man ska vända sig vid infektionstecken.

## Resursdokument

Vårdprogram Sahlgrenska Universitetssjukhuset: [Sår och Sårbehandling](#).

---

Lämna gärna synpunkter på dokumentet [här](#) »