

Ny global konsensus bekräftar att:

Det ideala postoperativa förbandet främjar ”ostörd sårhäkning” och har en rad ideala egenskaper

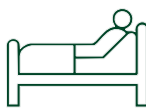
Sammanfattning av publikationen: Morgan-Jones R. et al. Defining excellence in incision care: Consensus from over 100 surgeons and surgical experts on the importance of undisturbed wound healing and surgical dressing properties. Global Wound Care Journal, 2025.

Vilka aspekter är avgörande i postoperativ sårbehandling?



300 miljoner procedurer

Med över 300 miljoner kirurgiska ingrepp globalt varje år¹ kan postoperativ sårbehandling, inklusive val av förband, ha stor inverkan på behandlingsresultaten.



Postoperativa komplikationer

Postoperativa komplikationer, inklusive postoperativa sårinfektioner (SSIs)², är en av de vanligaste orsakerna till vårdrelaterade infektioner globalt³ och det uppskattas att upp till 50 % av infektionerna kan förebyggas⁴.



Globala variationer i bästa praxis

Betydelsen av ostörd sårhäkning för att skydda såret mot kontaminering har lyfts fram⁵, men det finns få publicerade riktlinjer globalt och praxis verkar variera.

Översikt över konsensusen

Syfte och omfattning

Att sammanfatta resultaten från 12 rapporter, baserade på bidrag från över 100 kirurgiska experter från hela världen.

Metod

Konsensusen är resultatet av möten som sammanträffat mellan 2019 och 2025. Varje möte innehöll strukturerade diskussioner om postoperativ sårbehandling, inklusive regionala överväganden.

Konsensusens målsättning

Diskutera viktiga områden för att:

- klargöra synsätt på postoperativ sårbehandling och valet av postoperativa förband
- uppnå konsensus kring rekommendationer
- definiera egenskaperna hos det ”ideala” förbandet

Konsensusresultat

Det ideala postoperativa förbandet bör vara

- Flexibelt och bekvämt
- Fästa väl mot huden
- Absorberande
- Skydda huden mot skador
- Duschbart
- Vidhäftande över hela ytan för att eliminera luftfickor

Fördelarna med ostörd sårsläkning

- Läkningen optimeras när såret förblir ostört, så länge det inte finns kliniska skäl att byta förband
- Risken för kontaminering och infektion minskas.
- Minskar kostnader och tidsåtgång för vårdpersonal.

Kliniska skäl till att byta ett förband

- Förbandet är mättat
- Läckage
- Kraftig blödning
- Misstänkt infektion
- Försämring av sårkanter eller dehiscens
- Förlorad vidhäftning
- Hudirritation eller allergisk reaktion mot förbandet

Huvudpunkter från den nya konsensusen:



1. Låt förbandet sitta kvar så länge som möjligt för att främja ostörd sårsläkning och en effektiv resursanvändning



2. Byt förband när det är kliniskt nödvändigt, *inte* enligt ett fast schema



3. Välj förband som har de "ideala" egenskaperna och inte skadar huden eller begränsar rörelsefriheten

Referenser: 1. Gillespie BM, Harbeck E, Rattray M et al (2021) Worldwide incidence of surgical site infections in general surgical patients: a systematic review and meta-analysis of 488,594 patients. Int J Surg 95: 106136. doi: 10.1016/j.ijsu.2021.106136. 2. Sandy-Hodgetts K, Ousey K, Conway B et al (2020) International best practice recommendations for the early identification and prevention of surgical. 3. European Centre for Disease Prevention and Control (2023) Healthcare-associated infections: surgical site infections: Annual Epidemiological Report for 2018-20. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/healthcare-associated-infections-surgical-site-annual-2018-2020> (accessed 20250905). 4. Umscheid CA, Mitchell MD, Doshi JA et al (2011) Estimating the proportion of healthcare-associated infections that are reasonably preventable and the related mortality and costs. Infect Control Hosp Epidemiol 32(2): 101-14. doi: 10.1086/657912. 5. World Union of Wound Healing Societies (2016) Closed surgical incision management: Understanding the role of NPWT. London: Wounds International.

Skanna QR-koden
för att läsa hela
konsensusdokumentet

