

## Riktlinje Antidecubitusmadrasser

### Rekommenderad förskrivare

Leg. Arbetsterapeut  
Leg. Fysioterapeut/Leg. Sjukgymnast  
Leg. Sjuksköterska

Samverkan mellan dessa yrkesgrupper är önskvärt för att få en helhetssyn.

Respektive vårdgivare har det slutliga ansvaret för vem som får förskriva vad utifrån medarbetarens kompetens och verksamhetens uppdrag.

### Kriterier

#### Grupp 1

För personer med nedsatta kroppsfuntioner som löper risk att utveckla trycksår eller som redan har utvecklat trycksår.

#### Grupp 2

För personer i palliativt skede med behov av smärtlindring och ökad komfort.

### Mål med hjälpmedlet

Grupp 1 Förebygga uppkomst av trycksår och/eller behandla trycksår.

Grupp 2 Lindra smärta och ge ökad komfort vid palliativ vård.

### Typ av hjälpmedel som kan förskrivas

Antidecubitusmadrass förskrivas för att förebygga eller behandla trycksår.

Madrass i förebyggande syfte:

Madrass för att användas i förebyggande syfte bör vara förstahandsval innan eventuellt sår uppkommit (sårkategori 1, 2).

Madrass i behandlande syfte:

Behandlande madrass kan förskrivas då trycksår uppstått eller då risken för trycksår är hög (sårkategori 2, 3, 4).

Förskrivning av avancerad antidecubitusmadrass (sårkategori 4, icke klassificerbart trycksår; sårdjup okänt och misstänkt djup hudskada; sårdjup okänt) styrs av det medicinska behovet.

Låg basmadrass (distansmadrass) kan förskrivas som tillbehör, om patienten använder sänggrindar, för att minska den totala madrasshöjden.

## Risk för personskada

Det finns viss sannolikhetsrisk för tillbud vid användning, som kan orsaka personskada.

- Det är viktigt att patienten/brukaren, närstående samt omvårdnadspersonal får ta del av tillverkarens anvisningar och att madrassen och tillbehören används på det sätt som tillverkaren avser, för att minimera risken för handhavandefel
- Risk för klämskador mellan sänggrind och luftväxlande ersättningsmadrass kan föreligga om patient/brukare är rörlig och madrassen är smalare än bäddmåtten på sängen.
- Risk för bottning i madrass finns om rygghöjning används istället för sängens sittläge/hjärtlägesfunktionen
- Glidningsrisk kan finnas när två madrasser ligger på varandra. Risken är störst vid vändning i säng samt i- och urstigning
- Antal lager av bäddmaterial mellan patienten/brukaren och madrassen påverkar madrassens tryckavlastande effekt negativt
- En antidecubitusmadrass ersätter aldrig behovet av lägesförändring

## Kostnad för tillbehör/förbrukningsdelar som betalas av patient/brukare

Patienten/brukaren ansvarar själv för att det finns en säng och basmadrass av god kvalitet.

## Råd i förskrivningsprocessen

### Behovsbedömning

Viktigt att en helhetsbedömning görs, till exempel utifrån Nortonskalan, då flera faktorer påverkar uppkomst/förekomst av trycksår. Utöver antidecubitusmadrass ska också andra åtgärder värderas, till exempel lägesändringar, annan avlastning eller nutrition.

Läs mer om hudbedömning på: [Hudbedömning - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](https://vardhandboken.se)

För de antidecubitusmadrasser som måste fästas i privat säng ska bedömning göras om madrassen sitter fast ordentligt, i annat fall får förskrivning av hemsjukvårdsäng övervägas.

Om patienten/brukaren har positioneringskuddar, kan deras funktion/placering behöva ses över vid byte av madrass, så att kuddarnas syfte fortfarande uppfylls.

## Prova ut, anpassa och välj lämplig/specifik produkt

- Undermålig basmadrass kan inte ersättas av antidecubitusmadrass
- Tänk på att antidecubitusmadrassens funktion påverkas av status på eventuell underliggande madrass
- Om patienten/brukaren använder en säng med grindar ska höjden mellan obelastad madrass och sänggrindens överkant vara minst 22cm. Understiger höjden 22 cm ska antingen förhöjningsribbor förskrivas eller lägre bottenmadrass användas
- Det finns inga riktlinjer/regler för att sängen måste vara utrustad med sänggrindar för att en antidecubitusmadrass ska få förskrivas
- Förskrivaren ansvarar för att luftreglerad madrass är korrekt inställd utifrån patienten/brukarens behov. Detta gäller även om tekniker har installerat madrassen

## Informera, instruera och träna

Förskrivaren ansvarar för att handcheck utförs enligt tillverkarens bruksanvisning på luftreglerade madrasser, denna uppgift kan delegeras.

Det är förskrivarens ansvar att informera patienten/brukaren, närstående samt omvårdnadspersonal om handhavande och skötsel av antidecubitusmadrassen.

Det är viktigt att alla får ta del av tillverkarens bruksanvisning.

## Uppföljning och utvärdering

Förskrivaren ansvarar för uppföljning enligt förskrivningsprocessen.

## Leverantör av hjälpmedel och tjänster

Dalarnas Hjälpmedelscenter, Hjälpmedel Dalarna enligt Hjälpmedelsnämnden Dalarnas avtal.

Vid behov kan Dalarnas Hjälpmedelscenter hjälpa till med tryckmätning av madrass. I sådant fall ska hjälpmedelskonsulent kontaktas.

## Återlämning

Vid återlämning av madrass ska den rengöras och packas i medföljande väska, eventuell kompressor läggs emellan madrassen för att inte skadas. Om väskan är försvunnen ska ny väska beställas av kunden innan retur. Om madrass eller pump skadas vid transport för att den inte levereras i väska ersätts trasiga delar av kunden.

### Framtagen av

Charlotta Tysklind hjälpmedelskonsulent/leg arbetsterapeut, Henrik Moberg hjälpmedelskonsulent/leg sjukgymnast, Helena Gustafson Soling, hjälpmedelskonsulent/leg sjukgymnast.

Sortimentsgrupp Personlig vård – Antidecubitusmadrasser och sängar  
2023-10-30.

Inger Nilsson, Maria Stoor, Frida Marklund, Josefin Åkerlund och Erika Jägers.

### Godkänd och fastställd av

Beredningsgrupp Hjälpmedel 2023-11-09, Hjälpmedelsnämnd Dalarna  
2023-12-13.

### ISO kod

043306 Hjälpmedel för att bevara hud och vävnad intakt vid liggande