AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
– i gode hænder

Sådan udfører du pinhygiejne ved Ilizarov-apparatur

VEJLEDNING TIL HJEMMESYGEPLEJERSKEN

Dette er en instruktion til dig som hjemmesygeplejerske. Den handler om, hvordan du forholder dig i relation til Ilizarov-patienters pinhygiejne.

HVORFOR PINHYGIEJNE?

Den hyppigste komplikation ved behandling med Ilizarov-apparatur er, at der i perioder kan opstå infektion ved et eller flere pinhuller. Derfor er forebyggelse mod pinhulsinfektion ved hjælp af en målrettet pinhygiejne afgørende.

DET SKAL DU BRUGE

Ved skiftning skal der anvendes rene handsker og rene ottetalsforbindinger, sterile kompresser og sterile utensilier. Under skiftningen skal den sterile teknik overholdes.

Forbinding: almindelige sterile gazekompresser, rene gazebind 4 cm bred (Mollelast fra firmaet Lohmann/Rauscher), ufarvet Klorhexidinsprit 0,5 % (Klorhexidin 5 mg/ml og 70 % alkohol).

SÅDAN GØR DU

- Forbindingen observeres og noteres for, hvor megen gennemsivning der eventuelt måtte være.
- Herefter fjernes hele forbindingen. Hvis gazekompresserne omkring den enkelte pin er meget indtørrede og stive, kan de let fjernes fra huden med lidt ufarvet Klorhexidinsprit 0,5 %.
- Alle pins og huden omkring hver enkelt pin observeres for tegn på infektion (rødme, hævelse, varme, sekretion).
- Pinhullerne og huden omkring renses med ufarvet Klorhexidinsprit 0,5 %. Løse sårskorper fjernes. Fastsiddende sårskorper skal ikke fjernes, hvis der ikke er mistanke om infektion under sårskorpen.
- Herefter pålægges en gazekompres fugtet med ufarvet Klorhexidinsprit 0,5 % omkring det enkelte pinhul, hvorefter den runde gummiprop trykkes ned mod gazekompressen (ikke for hårdt, da det kan give trykmærker og smerte).
- Til slut anlægges ottetalsbandage af tynd, smal gaze omkring flere pinhuller, så alle kompresser holdes fast. Bandagen må aldrig anlægges cirkulært omkring benet/armen. Det er vigtigt, at kompressernes hjørner kommer ind under gazebindet, så hele forbindingen danner et "tæt låg".

Hvor tit skal det gøres?
Ved udskrivelsen vil den enkelte patient få udarbejdet en individuel plan for pinhygiejne, og hjemmesygeplejen vil blive kontaktet med henblik på første besøg. Forbindingerne skal som hovedregel skiftes 1 gang om ugen – medmindre andet aftales med lægen. Hvis patienten har infektion omkring ét eller flere pinhuller, skal der foretages daglig pinhygiejne.
Hvis patienten får symptomer på tiltagende irritation eller infektion omkring pinhullerne (smerte, hævelse, rødme, gennemsivning af forbindingen, temperaturforhøjelse), skal vi straks kontaktes.

Hvorfor på denne måde?
Formålet med pinhygiejne er at undgå infektion omkring de enkelte pinhuller. Klorhexidin har en antibakteriel effekt og sammen med alkohol en baktericid effekt. Forbindingen har en let komprimerende effekt, der gør, at huden ikke bevæger sig så meget frem og tilbage omkring den enkelte pin, når patienten bevæger benet/armen, og derved nedsættes infektionsrisikoen. Fastsiddende tørre sårskorper uden tegn til infektion skal ikke fjernes, da de danner naturlig barriere mod infektion.

BAD

Patienten skal under hele behandlingsforløbet have forbinding omkring alle pinhuller.
Patienten kan tage brusebad dagligt med en plastikpose over apparaturet og benet/armen i hele behandlingsperioden.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, eller opstår der problemer, er du velkommen til at kontakte os.

Kontakt

Ortopædkirurgisk Ambulatorium Aalborg
Tlf. 97 66 23 94
Vi træffes alle hverdage 8.00 – 15.30

Sengeafsnit O2, Aalborg
Tlf. 97 66 06 60
Vi træffes hele døgnet.

Medicinsk-Ortopædkirurgisk Sengeafsnit, Thisted
Tlf. 97 65 01 10
Vi træffes bedst:
Mandag – fredag 8.00 – 14.30