

Sådan udfører du pinhygiejne ved Hoffmanns apparatur – vejledning til hjemmesygeplejersken

Dette er en instruktion til dig som hjemmesygeplejerske. Den handler om, hvordan du forholder dig i relation til patienter med Hoffmanns apparatur.

HVORFOR PINHYGIEJNE?

Den hyppigste komplikation ved behandling med Hoffmanns 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, 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 gazekompress fugtet med ufarvet klorhexidinsprit 0,5 % omkring det enkelte pinhul.
- 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. Hvis patienten har infektion omkring pinhuller, skal der foretages daglig pinhygiejne. Hvis der ikke er tegn på infektion eller gennemsivning af forbindingen, kan forbindingen lades urørt i op til 14 dage.

Hvis patienten får symptomer på tiltagende irritation eller infektion omkring pinhullerne (smerte, hævelse, rødme, gennemsivning af forbindingen, temperaturforhøjelse), kan I kontakte Ortopædkirurgisk Afsnit de første 24 timer, derefter er det egen læge eller Lægevagten.

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 forbindelse 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

**Medicinsk-Ortopædkirurgisk
Sengeafsnit, Thisted**

Tlf. 97 65 01 10

Vi træffes bedst:

Mandag – fredag 8.00 – 14.30