



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Podning af sår

Baggrund

Podning fra sår vil oftest foretages i et sårambulatorium, eller af egen læge. Men det kan hænde at egen læge beder hjemmesygeplejersken om at foretage podning.

Formål

- At sikre grundlag for korrekt og sikker diagnostik.
- At sikre korrekt patientidentifikation, herunder at prøven er korrekt mærket med patientens data.
- At sikre korrekt udførelse, forsendelse og opbevaring

Krav til personalet

Podningen foretages af en sygeplejerske.

Fremgangsmåde

Det er lægens ansvar at få podesættet bragt ud, så sygeplejersken kan foretage podningen.

Pod så vidt muligt inden opstart af antibiotika.

- Patient identificeres og informeres om prøvetagningen.
- Rekvissionseddél fra Mikrobiologisk Afdeling (hvid med lilla) udfyldes med
 - Navn og personnummer
 - Dato og tidspunkt for podningen.
 - Der krydses af hvor der er podet (under A) – ud for "sår" skrives sårets lokalitet f.eks. højre UE.
 - Under "Ønsket undersøgelse" krydses af i "Alm. bakteriologisk unders."
 - "Antibiotikabehandling" udfyldes med præparatvalg og dosis samt dato for opstart af behandlingen.
 - "Klinisk problemstilling" udfyldes så korrekt som muligt med f.eks. infektionstegn, feber, osteosyntesemateriale, diabetes.
- Der anvendes handsker i forbindelse med podningen.
- Der må ikke anvendes lokalanalgetika før podningen, da mange lokalanalgetika har antibakteriel virkning.
- Såret renses som vanligt.
- Såret renses for evt. sårskorper, nekrotisk væv og pus (podninger fra overflade og fra gamle vævsnekroser giver ikke det korrekte billede, idet bakteriefloraen her ikke nødvendigvis er den samme som længere nede i såret).
- Afvask såret med vandhanevand før podningen.
- Den nederste del af podedipinden og vattet må ikke berøres.
- Såret podes med et godt tryk med podedipinden. Drej podedipinden rundt i sårkanten.



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Udarbejdet Birgitte
Sachmann
Godkendt af
Marianne Hansen
Version 1.0

Podning af sår

Gældende fra feb. 2016
Rev. senest feb 2019

- Såret podes på overgangen mellem det vitale og det syge væv, dvs. i det område, hvor den eventuelle infektion er aktiv.
- Ved fistler og dybe sår tages prøven dybt nede i såret.
- Anbring podepinden helt i bunden af Stuarts transportmedium uden at ramme ydersiden eller kanten af glasset.
- Knæk podepinden af ved kanten af glasset og luk glasset.
- Stregkoden fra rekvisitionssedlen sættes på glasset med Stuarts medium
- Glas og rekvisitionsseddel puttes i en pose og medfølgende kuvert, og sendes direkte til Mikrobiologisk laboratorium Vejle (efter aftale med egen læge)
- Hvis prøven ikke kan fragtes afsted med det samme skal den opbevares i køleskab indtil den kan sendes.

Litteraturhenvi sning

Procedure for Podning af sår, SLB

<http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/Files/dokument249827.htm>