

Ordination av medicinsk kompressionsbehandling - en vägledning

Det finns flera olika medicinska kompressionstekniker, bindor och strumpor är de vanligaste. De olika kompressionsgraderna utgår från hur högt tryck kompressionen ger vid ankeln.

Gradering av tryck med bindor:

Mild	<20 mm Hg
Måttlig	≥20-40 mm Hg
Kraftig	≥40-60 mm Hg
Mycket kraftig	≥60 mm Hg

Gradering av tryck med strumpor:

Klass 1	15-21 mm Hg
Klass 2	23-32 mm Hg
Klass 3	34-46 mm Hg
Klass 4	>49 mm Hg

Ordination av medicinsk kompressionsbehandling skall göras av behörig personal där valt kompressionstryck utgår från:

- Indikation för kompressionsbehandling
- Patientens allmäntillstånd
- Patientens arteriella cirkulation

Vid venösa bensår rekommenderas **en kraftig kompression alt. klass 3** för bästa läkning. För att anlägga en kompression med kompressionstryck omkring 40 mm Hg vid ankeln krävs ett normalt eller endast lätt sänkt ankelarmtrycksindex. Om ankelarmtrycksindex är måttligt sänkt måste kompressionen anläggas med ett lägre tryck motsvarande mild-måttlig alt. 1-2 beroende på hur sänkt indexvärdet är.

Vid lättare bensvullnad kan **mild eller måttlig kompression alt. klass 1-2** vara tillräcklig. Försiktighet iakttages vid ödem och samtidig hjärtsvikt.

Vid aktiv behandling av ett lymfödem kan **en mycket kraftig kompression alt. klass 4** bli aktuell. Ordination av en så kraftig kompression kräver helt normal arteriell cirkulation.

Vid uttalat sänkta ankelarmtrycksindex är **kompression oftast kontraindicerat**.

Ankelarmtrycksindex :

Normalt	0,9-1,3
Lätt sänkt	0,8-0,9
Måttligt sänkt	0,5-0,8
Uttalat sänkt	<0,5

Tåarmtrycksindex:

Normal	>0,65
Lätt sänkt	0,5-0,65
Måttligt sänkt	0,3-0,49
Uttalat sänkt	<0,3
Tåarmtrycksindex <0,5 hos diabetiker tolkas som uttalad arteriell nedsättning.	

Vid osäkra värden av ankelarmtrycksindex eller misstanke om stela kärl (ankelarmtrycksindex >1,3) krävs tåtrycksmätning för säkert resultat av den arteriella cirkulationen. Detta gäller ofta diabetiker och patienter med uttalad arteriell insufficiens.

Uppföljning

Ordinatören ansvarar för att det finns rutiner för uppföljning av kompressionsbehandlingen. Ansvaret innebär att följa upp behandlingseffekt samt informera och utbilda patienten. Vid långtidsbehandling med kompression är det viktigt att utföra ny mätning av den arteriella cirkulationen som rutin minst en gång årligen och alltid vid nyttillkommen smärta så att kompressionsbehandlingen anpassas till patientens aktuella cirkulation.