



# NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE FOR BEHANDLING AF KRONISK ØDEM I UNDEREKSEKSTREMITETERNE

## Quick guide

### 1) Overvej at behandle patienter, med kronisk ødem i underekstremiteterne, med kompressionsbandager.

Svag Anbefaling

Det anbefales, at der behandles med kompressionsbandager til ødemet er reduceret til stabilt niveau og eventuelle sår er helet. Det er arbejdsgruppens vurdering, at behandling med kompressionsbandager for nuværende er eneste behandlingsmulighed, som gavner hovedparten af patientgruppen. En forudsætning for optimal effekt af behandlingen er, at anlæggelse af bandagen udføres af sundhedsfagligt personale med kompetencer i bandagering samt viden om grundlæggende lidelser og bivirkninger ved bandagering. Beslutning om behandling med kompressionsbandager er en sundhedsfaglig vurdering med afvejning af fordele og ulemper hos den enkelte patient. Der er behov for løbende evaluering af behandlingen.

### 2) Overvej at efterbehandle patienter, med kronisk ødem i underekstremiteterne, med kompressionsstrømper.

Svag Anbefaling

Arbejdsgruppen anbefaler, at ødemet er maksimalt reduceret med kompressionsbandager (til stabilt niveau), samt at eventuelle sår er lægt inden måltagning og efterbehandling med kompressionsstrømper iværksættes (se anbefaling 1 og 3 vedr. behandling med kompressionsbandager). Forudsætningen for maksimal effekt og minimale bivirkninger ved efterbehandling med kompressionsstrømper er korrekt måltagning, påtagning og valg af strømpekvalitet, og kræver således personale med kompetencer i dette. Der er behov for løbende evaluering af efterbehandlingen. Arbejdsgruppen anbefaler, at man altid tager alle standardiserede længde- og omkredsmålinger og på den baggrund vurderer, om målene passer ind i det tilgængelige standardsortiment (se anbefaling 4 om specialfremstillede kompressionsstrømper). Disse målinger bør foretages minimum én gang om året eller ved behov, f.eks. ved nyopstået sygdom eller ved markante vægtændringer. Det anbefales, at man gør brug af hjælpemidler til af- og påtagning af strømperne.

### 3) Overvej at behandle patienter, med kronisk ødem i underekstremiteterne, med multikomponentbandager fremfor uelastiske eller elastiske kompressionsbandager.

Svag Anbefaling

Multikomponentbandager vurderes at være til fordel for patienterne på grund af færre bandageskift. Desuden har multikomponentbandager generelt mindre tendens til at glide ned og vedholder dermed trykket bedre.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at en forudsætning for optimal effekt af multikomponentbandager samt reduktion af risikoen for skadelig effekt er, at anlæggelse udføres af sundhedsfagligt personale med kompetencer i bandagering, viden om tilgrundlæggende lidelser og bivirkninger ved bandagering. Beslutning om behandling med multikomponentbandager er en sundhedsfaglig vurdering med afvejning af fordele og ulemper hos den enkelte patient. Der er behov for løbende evaluering af behandlingen.



4) Det er god praksis at efterbehandle patienter, med kronisk ødem i underekstremiteterne, med specialfremstillede kompressionsstrømper, hvis det vurderes, at patienten ikke falder inden for målene for standardstørrelser.

God Praksis  
(Konsensus)

Arbejdsgruppen anbefaler, at man altid skal tage alle standardiserede længde- og omkredsmålinger og på den baggrund vurderer, om alle målene passer ind i den enkelte standard kompressionsstrømpe, eller om der skal anvendes specialfremstillede kompressionsstrømper. Måltagning bør foretages minimum én gang om året eller ved behov, f.eks. ved forværret ødem eller ved markante vægtændringer. Det anbefales, at man gør brug af hjælpemidler til af- og påtagning af strømperne.

5) Det er god praksis at behandle patienter, med kronisk ødem og rosen i underekstremiteterne, med kompressionsbandager.

God Praksis  
(Konsensus)

Bandagering ved tilstedeværelse af rosen bør altid foretages på baggrund af en individuel sundhedsfaglig vurdering. Bandagen skal være anlagt hele døgnet og omlægges dagligt af sundhedsfagligt personale med kompetencer i dette. Bandageringen skal være med polstring og skal altid foregå i kombination med antibiotisk behandling.

6) Det er god praksis at behandle patienter, med kronisk ødem og iskæmi i underekstremiteterne, med kompressionsbandager.

God Praksis  
(Konsensus)

Det anbefales, at kompressionsbandagering ved samtidig iskæmi (ankel/arm-indeks mindre end 0,5 eller tåtryk mindre end 50 mmHg) altid bør foretages på baggrund af en individuel sundhedsfaglig vurdering. Det tilstræbes, at kompressionsbehandlingen frembringer et tilstrækkeligt højt tryk, uden at den arterielle blodforsyning kompromitteres. Der anbefales et mildt kompressionstryk (<20 mmHg), og bandagen bør altid anlægges med polstring. Arbejdsgruppen vurderer det vigtigt, at bandagen anlægges af personale med kompetencer i dette, og der er behov for daglig inspektion/omlægning. Det vurderes, at bandagerne som oftest skal tages af i forbindelse med nattesøvn i vandret leje.

7) Det er ikke god praksis at behandle patienter, med kronisk ødem i underekstremiteterne uden anden indikation for vanddrivende medicin, med vanddrivende medicin fremfor kompression.

God Praksis  
(Konsensus)

Anbefalingen omhandler alene patienter, som ikke har anden indikation for vanddrivende medicin.

Mange patienter vil formentlig foretrække medicinsk behandling fremfor kompression, men arbejdsgruppen vurderer, at det er uden effekt og med mulige bivirkninger og derfor ikke anbefalelsesværdigt.

(Se også anbefaling 10 vedr. vanddrivende medicin i kombination med kompression).



8) Overvej at tilbyde patienter, med kronisk ødem i underekstremiteterne, fysisk træning i kombination med kompressionsbandagering.

Svag anbefaling

Der er ikke fundet evidens for en øget effekt af fysisk træning i kombination med kompressionsbandagering ift. kompressionsbandagering alene. På grund af den generelle gavnlige effekt af fysisk træning anbefales det dog, at patientgruppen tilbydes fysisk træning og opfordres til at være fysisk aktiv i kombination med kompressionsbandagering.

Det vurderes, at fysisk træning i kombination med kompressionsbandager mindsker risikoen for immobilisation. Det forventes, at fysisk træning kan styrke lægmuskulaturen og dermed venepumpen samt vedligeholde mobiliteten i anklen, hvilket er en forudsætning for optimal effekt af kompressionsbehandlingen.

9) Det er ikke god praksis rutinemæssigt at tilbyde patienter, med kronisk ødem i underekstremiteterne, kompleks lymfødembehandling fremfor kompressionsbandagering.

God Praksis  
(Konsensus)

Der er ikke fundet evidens på området, men arbejdsgruppen vurderer, at kompleks lymfødembehandling ikke har nogen add-on effekt i forhold til kompressionsbandagering i behandlingen af kronisk ødem i underekstremiteterne. Det kan dog overvejes, om kompleks lymfødembehandling kan være ønskeligt for udvalgte patienter.

10) Det er ikke god praksis at behandle patienter, med kronisk ødem i underekstremiteterne uden anden indikation for vanddrivende medicin, med vanddrivende medicin i kombination med kompression fremfor kompression alene.

God Praksis  
(Konsensus)

Anbefalingen omhandler alene patienter, som ikke har anden indikation for vanddrivende medicin.

Det vurderes, at behandling med vanddrivende medicin i kombination med kompression ikke har større effekt i behandlingen af den aktuelle patientgruppe (uden anden indikation for vanddrivende) end kompression alene. Det vurderes, at der er risiko for flere bivirkninger, når der samtidig anvendes vanddrivende medicin.

(Se også anbefaling 7 vedr. vanddrivende fremfor kompression).



---

## Om quick guiden

---

Quick guiden indeholder de centrale anbefalinger i den nationale kliniske retningslinje for behandling af kronisk ødem i underekstremiteterne. Retningslinjen er udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Retningslinjen omhandler patienter ældre end 65 år med kronisk ødem i underekstremiteterne.

Den nationale kliniske retningslinje indeholder således anbefalinger for udvalgte dele af området, og kan ikke stå alene, men skal ses i sammenhæng med øvrige retningslinjer, vejledninger, forløbsbeskrivelser mv. på området.

---

### **Uddybende materiale på [sundhedsstyrelsen.dk](http://sundhedsstyrelsen.dk)**

På [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](http://Sundhedsstyrelsens hjemmeside) kan man tilgå den fulde version af den nationale kliniske retningslinje inklusiv en detaljeret gennemgang af den bagvedliggende evidens for anbefalingerne.

---

### **Om de nationale kliniske retningslinjer**

Den nationale kliniske retningslinje er én af 3 nationale kliniske retningslinjer målrettet sårbare ældre i regi af satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019.

Yderligere materiale om emnevalg, metode og proces ligger på [sundhedsstyrelsen.dk](http://sundhedsstyrelsen.dk).

---