

FAKTORER SOM SPILLER IND I BEHANDLING AF SÅR

- Hvor på kroppen befinder såret sig?
- Hvad har frembragt det?
 - arteriel insufficiens
 - venøs insufficiens
 - blandet arteriel/venøs insufficiens
 - diabetiske sår
 - decubitus
 - vaskulitsår
 - traumatiske sår
 - cancer sår
- Er der strukturer som er blottet (sener, led. m.v.)?
- Er der tegn på necrose eller inflammation?
- Patientens almene tilstand?
- Det miljø patienten befinder sig i?
- Er muligheden for sårheling til stede?

FAKTORER SOM HAR BETYDNING FOR SÅRHELINGEN

- Dårlig ernæringsstatus?
- Dehydrering?
- Ødem?
- Underliggende sygdom?
- Medikamenter?
- Smerter?
- Rygning?

- Hvilken fase er såret i?
 - Epitelialiserende?
 - Granulerende?
 - Inflammeret?
 - Fibrinbelagt med nekrotisk væv?
 - Inficeret?
 - Nekrotisk?
- Størrelsen måles i mm eller cm. Sammenlign ikke med frugter eller andre ting.
- Er der eksudat og hvor meget
- Vurdere omgivelserne (ex. kold bleg hud)
- Lugter såret? (infektion)
- Er der behov for smertestillende medicin?
- Tidligere behandlinger og effekt af disse?
- Allergier?

I inflammationsfasen kan ses:

Sort nekrose – karakteriseret ved:

- sort, tør, fastsiddende skorpe
- sort/grå henflydende nekrose.
- inflammationsreaktioner som rødme og ødem omkring såret
- evt. stærk sekretion fra sår
- smerter
- ildelugt

Gul nekrose – karakteriseret ved:

- gullige eller brunlige, seje, fastsiddende belægninger
- fugtig og evt. skinnende



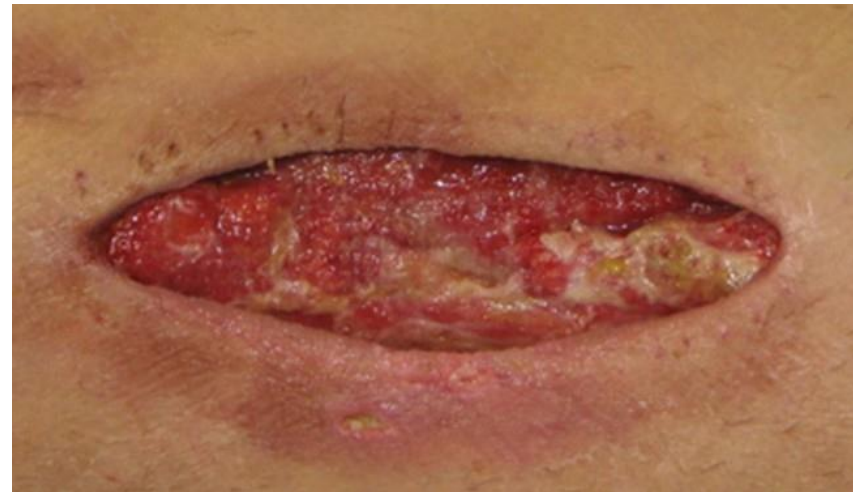
Granulationsfasen

dannelse af nye kar (angiosyntese)

fibroblaster strømmer til området og kollagenopbygningen starter

karakteriseret ved:

- friskt, rødt væv
- bløder let ved berøring pga de mange nydannede kar
- ofte gult fibrinbelagt
- fugtigt udseende, ikke vådt
- vitale sårkanter
- fremskridt ved hvert bandageskift



Valg af sårbehandlingsprodukter



Cavilon: Omkring sår og under klæb. Beskytter mod sårsekret på rask hud, og beskytter øverste hornlag under klæb.
Benyttes 14 dage efter ophelet sår.

Oprensningsfasen

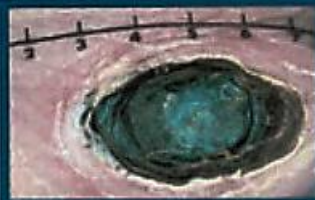


Inficerede sår

Fibrin fjernes.
Under bruseren/højtrykspules med tempereret postevand.
Kniv/curette/pincet.

Aquacel Ag/Aquacel Ag+ekstra.

Skumbandage:
Aquafoam
Cutimed
Mepilex lite



Nekrotiske sår

Tørre: Sikres ingen fluxation under.
Tør forbindelse eller ingen forbindelse
Vliwazell (blå)

Væskende: Ridses i med skalpel
Levertransalve 25% eller Hydrogel
Ved lugt: Aquacel Ag/Aquacel Ag+ekstra
Skumbandage evt kulbandage



Fibrinbelagte sår

Tørre/let væskende:
Fibrin fjernes.
Under bruser/højtrykspule med tp. postevand.
Kniv/curette/pincet.
Skumbandage.
Væskende:
Fibrin fjernes (se ovenfor).
Aquacel og tyk skumbandage:
Cutimed/aquaform.

Granulationsfasen



Væskende sår

Let til moderat væske:

Skylles under bruser i tp. postevand.

Tynd/tyk skumbandage afhængig af sekretionsmængden.

Stærkt væskende:

Skylles under bruseren i tp. postevand.

Aquacel og tyk skumbandage

Ophelingsfasen



Rene sår

Granulerende & epitaliserende:

Skylles under bruseren.

Tynd skumbandage: mepilex lite.

Epitaliserende:

Skylles under bruseren.

Tynd skumbandage/cavilon de første 2 uger.

DIABETISKE FODSÅR

Er en senkomplikation til neuropati og arteriosklerose

Interventioner rettes mod infektion, perifer iskæmi og unormal trykbelastning som følge af perifer neuropati og begrænset ledbevægelighed

Klassifikation

- Wagners grad 0 – hård hud med risiko for udvikling af sår
- Wagners grad 1 – overfladisk sår
- Wagners grad 1A – overfladisk sår med infektion
- Wagners grad 2 – dybt sår (til led, knogle eller sene) uden infektion
- Wagners grad 3 – dybt sår med infektion
- Wagners grad 4 – nekrose, lokalt
- Wagners grad 5 – nekrose, hele foden

Distal blodtryksmåling (DBT)

Ankelindeks (AI) beregnes ud fra ankeltrykket divideret med det armsystoliske tryk.

AI > 0,8 Patienten har ingen eller meget let arteriel insufficiens

AI mellem 0,8 og 0,5 Patienten har middelsvær arteriel insufficiens

AI < 0,5 Patienten har svær arteriel insufficiens

Tåtryk

Et tåtryk er normalt 38 mm Hg lavere end det tilsvarende ankeltryk.

Et tåtryk < 30 mm Hg indikerer manglende eller meget langsom sårheling med betydelig risiko for gangræn.

Arterielle sår

Hvis trykmåling viser AI < 0,5 og tåtryk under 45 mm Hg, skal patienten henvises til karkirurgisk udredning.

Forsigtig kompressionsbehandling ved ødem hvor patienten observeres hyppigt.

Blandingssår

AI mellem 0,5 og 0,8 betyder, at patienten har et blandingssår.

Disse patienter skal ligeledes henvises til karkirurgisk udredning og stillingtagen til evt. operation sideløbende med behandlingen af den venøse komponent.

Venøse sår

AI > 0,8 og tåtryk > 60 mm Hg.

Disse patienter har varme fødder og gode fodpulse, men oftest er fod og ben ødematøse.

Behandlingen er kompression gerne med Coban-2 bandage. Når benet igen har normal størrelse, kan man overgå til behandler/kompressionsstrømpe.

Påvises dyb veneklapinsufficiens, skal patienten behandles med kompressionsbehandling resten af livet. Her kan bruges kompressionsstrømper, som er opdelt i 4 klasser, alt efter hvilket tryk de udøver:

Klasse 1: 18-25 mm Hg

Klasse 2: 26-36 mm Hg

Klasse 3: 37-49 mm Hg

Klasse 4: > 50 mm Hg

Ved kronisk venøs insufficiens vil det hyppigst anvendte være en klasse 2-strømpe, men hvis en klasse 2-strømpe ikke effektivt kan fjerne ødemet, kan man øge trykket svarende til en klasse 3- eller 4-strømpe.

Produkt	Varebetegnelse	Egenskaber
Hvidt plaster	Plaster m/absorb sårpude Evercare	Velegnet som plaster der skal sidde 1-2 døgn. Fx efter indgreb. Ikke vandtæt.
Mepore Pro	Plaster m/absorb sårpude	Velegnet som plaster der skal sidde 1-2 døgn. Fx efter indgreb. Vandtæt.
Mepilex border Post-Op	Sarband. Post-Op mepilex border	Til operationssår over led: knæ, skulder, albue og hofte.
Mepilex border lite	Sarband skum mepilex border lite	Tynd, absorberende skumbandage. Til fugtige sar. Benyttes på sart hud.
Mepilex lite	Sårbandage skum mepilex lite	Tynd, absorberende skumbandage. Til fugtige sår. Kan kant fikseres med tegaderm. Må dækkes over hele fladen med englehud eller mefix.
Skumbandage	Sårband. Skum Cutimed silitec	Tyk, blod, klæbende, skumbandage. Skal kantfikseres med tegaderm, mefix eller englehud. Til væskende sår.
Aquacel Foam	Sårband. Skum aquacel silicone foam	Skumbandage med indbygget aquacel. Siliconeklæb.
Aquacel	Sårband. Absorb, hydrofiber	Absorberende fiberprodukt til overfladiske, våde sår. Må ikke bruges i caviteter.
Aquacel Sølv	Sårband. Med Sølv hydrofiber	Absorberende fiberprodukt til overfladiske, urene sår uden samtidig antibiotikabeh.
Aquacel Ag+ extra	Sarbandage hydrofiber med sølv, samt enzym	Absorberende fiberprodukt til overfladiske, urene sår uden samtidig antibiotikabeh. Ma gerne klippes og bruges i caviteter.
Melolin	Kompres med glat overflade	Tør, absorberende bandage. Den glatte overflade forebygger at forbindelse gror fast i såret.
Cuticerin	Sarband. Salvekompres cuticerin	Det samme som jelonet. Anvendes under tørre forbindinger, for at forebygge at plaster gror fast i såret. Må ikke bruges under skumbandage
Tegaderm	Film transparent	Semipermeabel film til fiksering af bandage.

Hvidt plaster	Plaster m/absorb sårpude Evercare	Velegnet som plaster der skal sidde 1-2 døgn. Fx efter indgreb. Ikke vandtæt.
Mepore Pro	Plaster m/absorb sårpude	Velegnet som plaster der skal sidde 1-2 døgn. Fx efter indgreb. Vandtæt.
Mepilex border Post-Op	Sårband. Post-Op mepilex border	Til operationssar over led: knæ, skulder, albue og hofte.
Mepilex border lite	Sårband skum mepilex border lite	Tynd, absorberende skumbandage. Til fugtige sår. Benyttes på sart hud.
Mepilex lite	Sårbandage skum mepilex lite	Tynd, absorberende skumbandage. Til fugtige sår. Kant kan fikseres med tegaderm. Må dækkes over hele fladen med englehud eller mefix.
Skumbandage	Sårband. Skum Cutimed silitec	Tyk, blod, klæbende, skumbandage. Skal kantfikseres med tegaderm, mefix eller englehud. Til væskende sår.
Aquacel Foam	Sårband. Skum aquacel silicone	Skumbandage med indbygget aquacel. Siliconeklæb.