





# *Fra god sårbehandling til den Beste sårbehandling*

Lekneshagen Bofellesskap

Stine Johannessen

Lena Nybø

21.04.2016 / 03.05.2016



Vestvågøy kommune

# PROSJEKTET

- Bakgrunn for prosjektet
- Målet
- Utførelsen av prosjektet

# Risikovurdering av pasienter

- Bradenskala
- Akutt infeksjon eller akutt sykdom
- Pasienter, som har blitt mindre mobil
- Sengeliggende pasienter

# Forebyggende tiltak

- Leiring, avlasting
- Madrasser
- Hudpleie
- Ernæring
- Smertebehandling

# Typer trykkavlastende madrasser

- Madrasser fylt med luft, dynamiske og statiske
- Overmadrasser fylt med luft, dynamiske og statiske
- Overmadrasser i skum (oppdelt skum, eller kombinert med andre materialer)





**Behandlingen er avhengig av**  
**sår type**  
og  
**sårtilhelingstadium**

# Kroniske sår

(flere sårtilhelingsfaser oppstår samtidig,  
Ingen sårheling i flere uker/måneder)

Trykksår



Arterielle sår



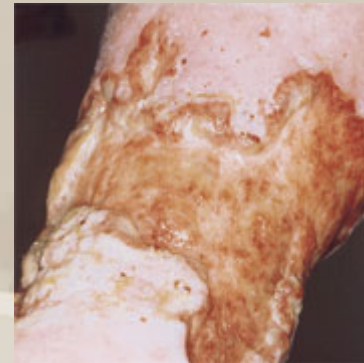
Hudavskrapning



Diabetiske sår

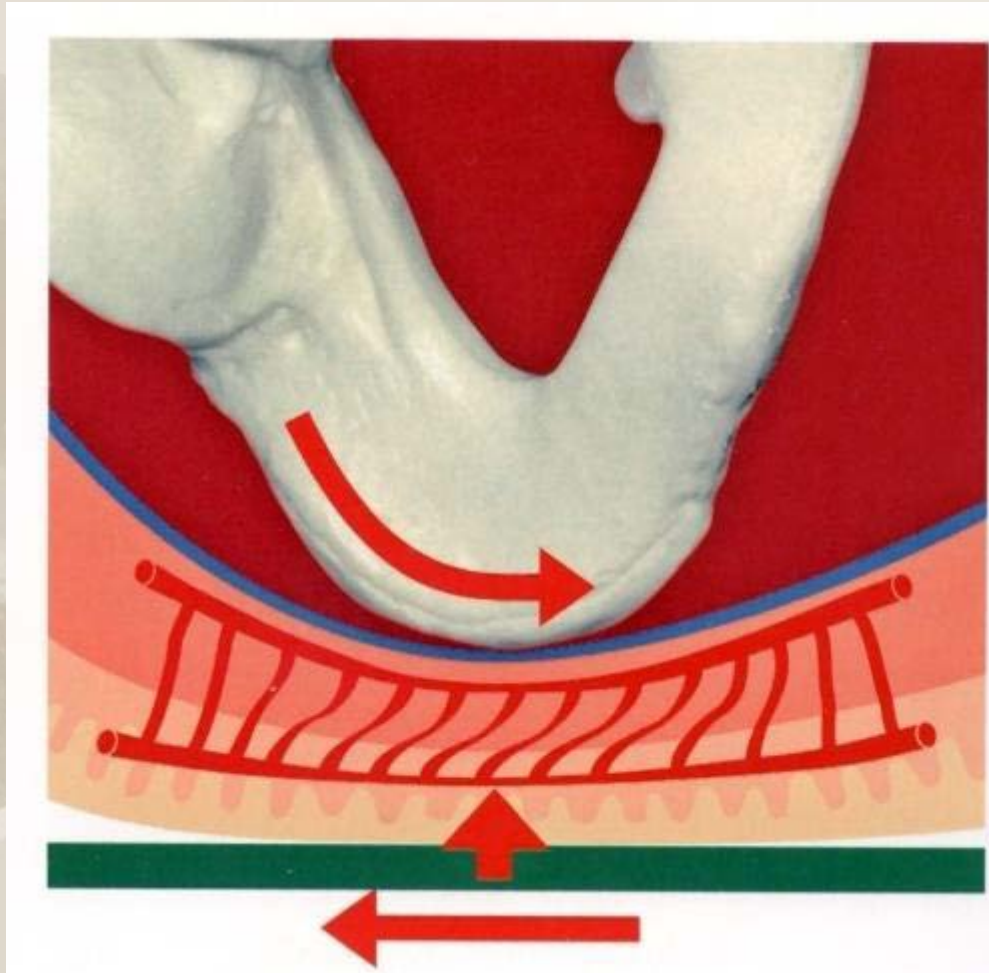


Venøse Sår



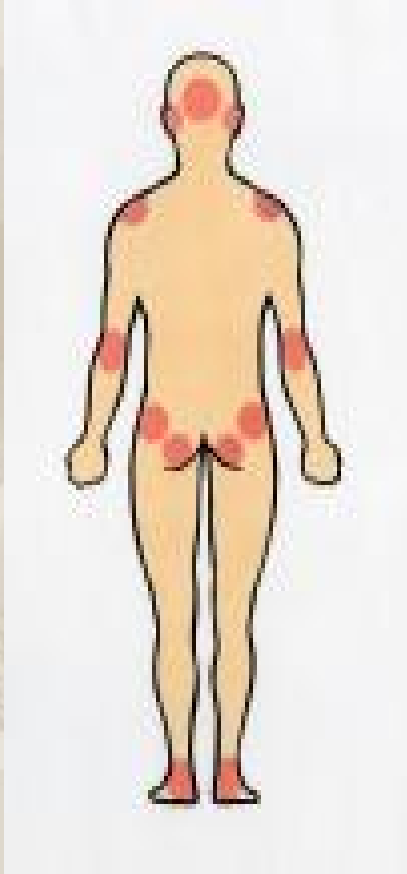


# Krefter, som påvirker huden



- **Trykk** – trykket som virker nedover (tyngdekraft)
- **Skjærkrefter** – rivende, når en dyp vevs lag sklir mot overhuden
- **Friksjon** – gnidningsmotstand når en objekt glir mot et annet

# Utsatte kroppsdeler



- Hvor huden ligger direkte mot skjellet uten polstring av muskler eller bindevev
- OBS: diabetisk sår er kun på føtter

# Blodforsyning av huden

- Huden kan tåle fra minutter til flere timers redusert blodforsyning
- Dette er for eks. avhengig av tilstanden til huden, ernæringstilstand
- Ytre trykket er høyere enn kapillærtrykket (trykket i de små blodårene) ca. 8 mmHG.
- **TIPS:** derfor er det ca. 2 timers intervall med leiringsendring.

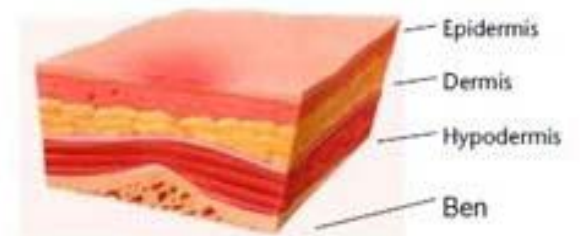
# European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) Verktøy for trykksårklassifisering – Norsk Versjon

(Tilpasset etter Scottish Adapted EPUAP Grading Tool)

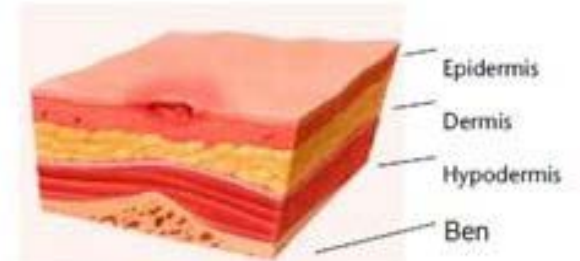
**Kategori 1: Rødhet som ikke blekner ved trykk**  
Intakt hud med rødhet som ikke blakner ved trykk av et lokalisert område, vanligvis over et benfremspring



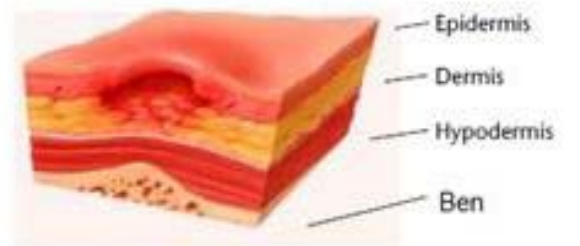
Skadet vevslag



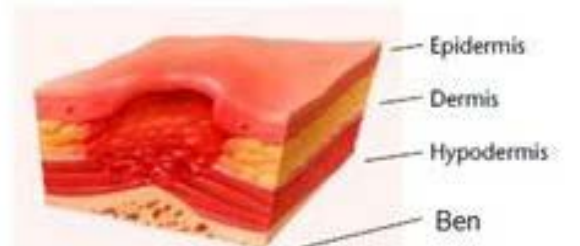
**Kategori 2: Delvis tap av lærhud (dermis)**  
Delvis tap av dermid som ser ut som et overfladisk åpent sår med rød rosa sårbunn, uten dødt vev.



**Kategori 3: Tap av hele hudlaget**  
Tap av hele hudlaget. Subkutant fett kan være synlig, men ben, sener eller muskler er ikke blottlagt. Dødt vev kan forekomme, men skjuler ikke dybden av vevstap. Kan inkludere underminering og tunneldannelse



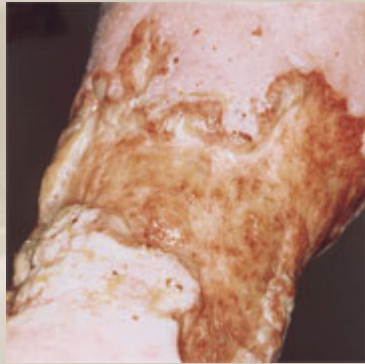
**Kategori 4: Tap av alle vevslag**  
Gjennomgående tap av vev med blottlagt ben, sener eller muskulatur. dødt vev eller sårskorpe kan forekomme. Omfatter ofte underminering og tunneldannelse.



# Trykksår



# Venøse sår



- Venøse sår har dårlig drenasje av blod
- Stase i venoler (små vener)
- Lekkasje i kapillærer
- Ødem i hud og underhuden
- Dårlig næringstilførsel
- Stasedermatitt
- sårdannelse

# Blandete arterielle / venøse sår



# 2 typer diabetiske sår

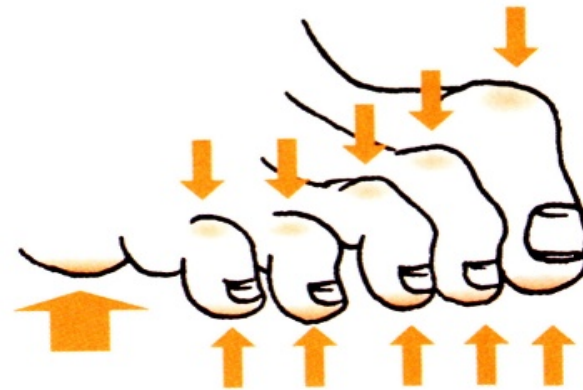
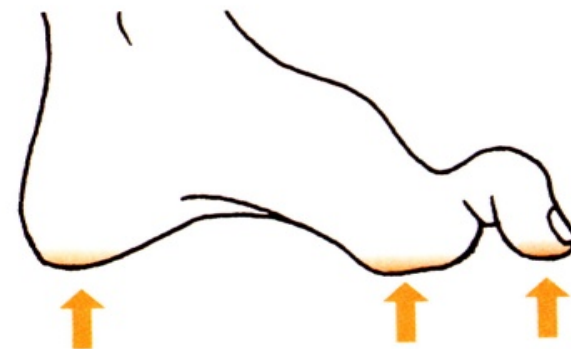
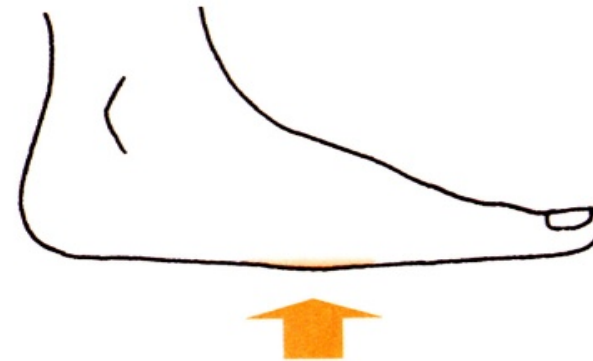
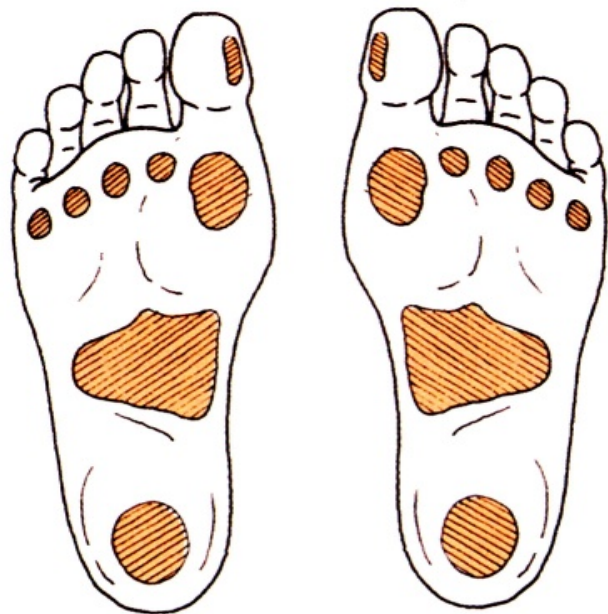
**Nevropatiske Sår**



**Arterielle Sår**







Figur 4.2 Lokalisasjoner med spesiell risiko for sårbildning hos diabetiker

Kalla Ur Practical Guidelines

# Beskrivelse av diabetiske sår

## Iskemiske Fotsår

- Tær og ankler
- Tørr, flassende hud
- Rød fot
- Irregulær form
- Nekrotiske

## Nevropatiske Fotsår

- Oftest på fotballen
- Omgitt av hard hud
- Sirkulære sår

# Hudavskrapning





**Behandlingen er avhengig av**  
**sår type**  
og  
**sårtilhelingstadium**

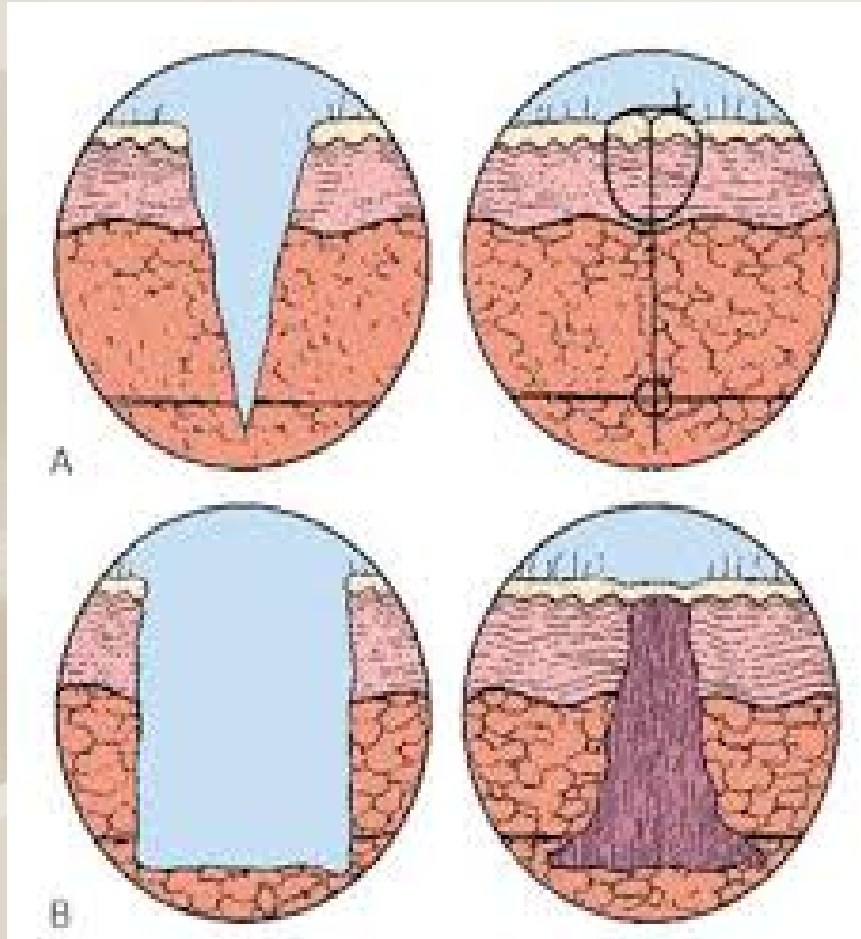
# 1. Inflammasjons- / Rengjøringsfasen



## 2. Nydannelsesfasen / Granulasjonsfase





# 3. Epiteliseringsfase - /Modningsfase





# Dårlig sårkant





BANDASJER		INDIKASJON	IKKJE INDIKASJON	ANNET
ADVAZORB (SKUMBANDASJE)		Overfladiske, rene, lite væskende sår. Hudavskrap	Infeksjon i sår Dype sår	Opprettholder et fuktig sårtilhelingsmiljø
AQUACEL (kompres med hydrokolloide fibrer)		Infisert sår, både tørre og væskende. Dype sår	Rene sår Granulerende sår	Bandasjen legges inn i såret, skal ha kontakt med sårbunnen. Skal klippes til slik at den er 1 cm utafor sårkanten
AQUACEL FOAM (skumbandasje med hydrofiber)		Lett væskende sår, rifter/kutt i huden, mindre forbrenningsskader	Nekrose, djupe, væskende, kraftig infeksjon sår	Kan ligge på i 7 døgn Absorberer mengder med sårvæske
Intrasite gel (hydrogel)		Nekrose (dødt vev), djupe sår	Nærheten av øye, djupe sår med trang åpning	Nekrose oppløsning
Opsite (gjennomsiktig selvklebende film)		Rene, små kutt eller skrubbsår Sår med intrasite gel Feste bandasjene	Allergisk for tape. Tynn skjør hud Bandasjen skiftes ofte	Gjennomtrengende for fuktdamp, formbar og tøyelig. Kan ligge på opptil 7 døgn. Vanntett og hindrer bakteriell smitte
Mepore (selvheftende lett absorberende bandasje)		Rent sår	Væskende, djupe sår	
Jelonet (vaselin bandasje)		Hudavskrapning, lett overfladiske sår	Væsker mykje, heilt tørre sår	

Mesorb (absorberende bandasje)		Sår som væsker mykje	Tørre, lite væskende sår	
Sorbact (kompress med bakterie og soppbindende egenskaper)		Lett inflammatoriske sår Moderat væskende sår	Rene, tørre sår	Vannavstøtende
Mefix (selvheftende fiksering)		Feste bandasje	Allergisk for tape. Tynn, skjør hud	
DUODERM=HYDROKOLLOID		Overfladiske, rene sår Ikkje væskende sår	Infeksjon i sår Dype sår Sår som væsker mykje Når det er sårskift oftere enn 48 t	Lukter Kan ikkje observere huda når bandasjen ligger på. Må vere minst 2 cm ut over sårkanten Obs allergi.

<b>SÅRVASK</b>				
Vann fra springen				Lunket/rom temperert
NaCl 9mg/ml		Forsiktig rensing av sår i rengjøringsfase og granulasjonsfase		Rom temperert
Prontosan (polyhexanid)		Rensing av infiserte sår, nekrose,		Rom temperert Sårgel kan brukes som samme indikasjon enn Intrasil gel



# Veien videre:

- Undervisning for de ansatte
- Utprøving av sårjournal og bandasjeoversikt. Implementere prosjektet i den daglige driften
- Evaluere prosjektet etter 6 måneder