

Utmaningen svårläkta sår

Hanna Wickström
Specialist i allmänmedicin
Sårcentrum Blekinge
Kvalitetsregistret RiksSår
Doktorand, Lunds universitet



~~Kroniska sår~~

Svårläkta sår

(Sår som inte läkt inom 6 veckor)

Patienter med svårläkta sår förskrivs antibiotika i för stor utsträckning

Vikten av korrekt bedömning och behandling

Varför överförskrivning av antibiotika?

Organisatoriska brister i:

- Vårdprocessen
- Samverkan/samsyn mellan sjuksköterska och läkare
- Kontinuitet
- Dokumentation



Felaktig bedömning av såret pga. icke optimal behandling:

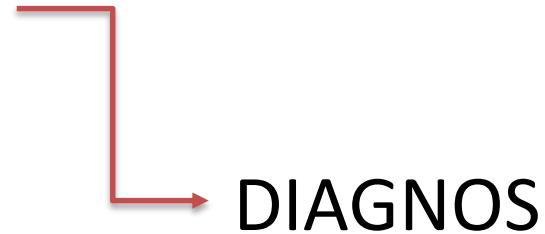
- Orena sår
- Undermålig lokalbehandling
- Undermålig kompressionsbehandling
- Icke avlastade sårområden
- Obehandlad sårsmärta

Vad behöver Du veta?

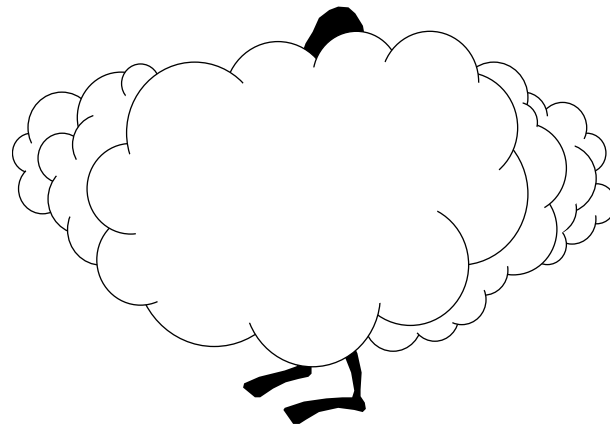
Anamnes

Såranamnes och sårstatus

Kärlanamnes och kärlstatus



När behövs antibiotika?



Allmän anamnes

- Såransvarig
- Nutrition
- Fysisk aktivitet
- Rökning



Medicinsk anamnes

- Aktuella sjukdomar

Diabetes
Hjärt-kärlsjukdom
RA eller annan inflammatorisk sjukdom
Neurologisk sjukdom eller pareser
Hudsjukdom
APC-resistens

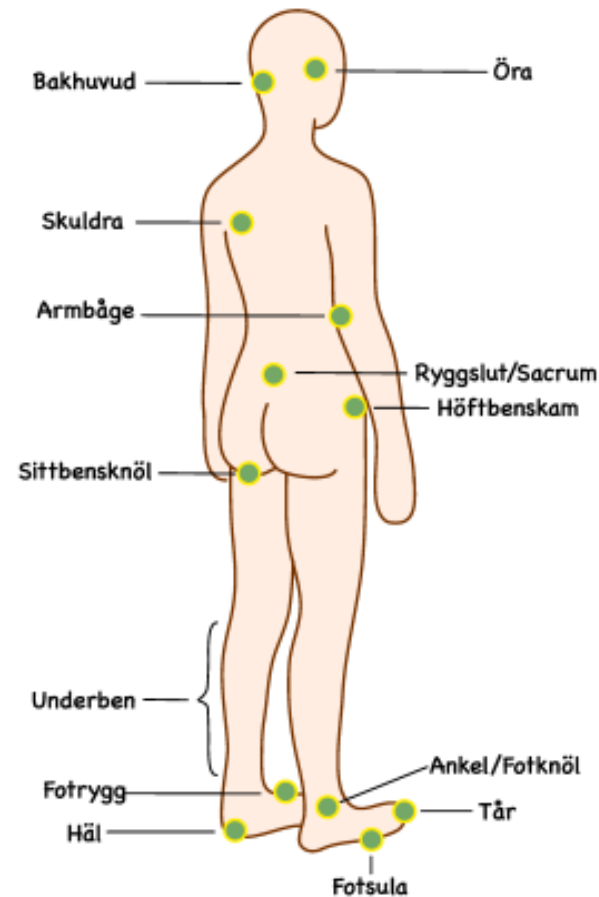
- Aktuell medicinering

Smärtlindrande
Blodförtunnande
Blodfettsänkare
Hjärtkärlmediciner
Kortison
Cytotoxiska läkemedel



Såranamnes och sårstatus

- Tidigare sår
- Sårdebut
- Sårduration
- Sårlokalisering
- Sårstatus - storlek, form, färg,



Sårsmärta

Smärtanalys

- När gör det ont?
- Var gör det ont?
- Skatta smärta, VAS
- Behandla smärtan



Omläggningssmärta

- Xylocainkräm, Lidokain/Prilokain(EMLA)kräm, Morfingel
- Smärtablett inför omläggning
- Att finnas där som stöd! Oro gör ont!

Kärlanamnes och kärlstatus

Kärlanamnes

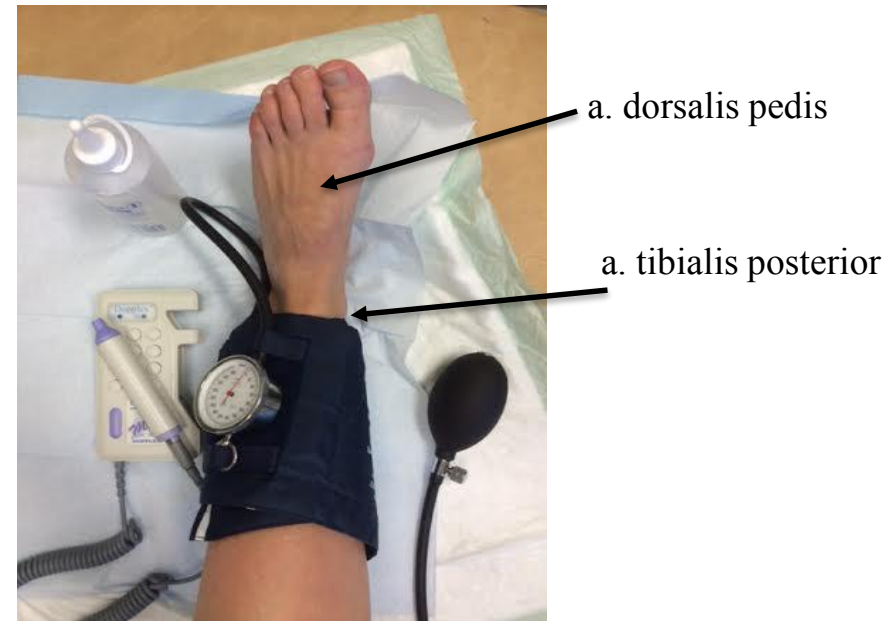
- djup ventrombos
- åderbräck
- åderbräcksoperation
- arteriell kirurgi

Arteriell kärlstatus

- palpera pulsar
- ankeltrycksindex (ABPI)

Venös kärlstatus

- doppler eller venduplex



ABPI

$$\frac{\text{Ankeltryck (mmHg)}}{\text{Armtryck (mmHg)}}$$

Diagnos av arteriell insufficiens görs i första hand genom mätning av ankeltrycksindex med handdoppler.

Ankeltrycksindex (ABPI):

Normalt	> 0,9
Lätt sänkt	0,8-0,9
Måttligt sänkt	0,5-0,8
Uttalat(kritiskt) sänkt	<0,5

Tåtrycksindex (TBPI):

Normalt	>0,65
Lätt sänkt	0,5-0,65
Måttligt sänkt	0,3-0,49
Uttalat(kritiskt) sänkt	<0,3

ABPI >1.4 misstänk falskt förhöjt värde, gör ev. tåtrycksmätning. Remiss till kärlkirurgiska mottagningen vid uttalat sänkta värden, men även vid lätt-måttligt sänkta värden om klinisk status uppvisar tecken på arteriell nedsättning.

Utifrån denna genomgång av patienten kan man oftast sätta en trolig diagnos, vidta aktuella åtgärder och starta en anpassad behandling

Det är läkarens uppgift att ställa diagnos enligt ICD-10 ... ja det vet vi väl?

Venöst sår

Fyllnads- och tyngdkänsla i benet. Dov smärta. Svullnad. Åderbråck. Staseksem. Atrophie blanche. Sår kring anklar. Fibrinbelagda sår, ofta grunda, sällan nekroser. Normalt ankeltrycksindex.

Åtgärd: Kompression!! Venduplex – ytlig och/eller djup venös insufficiens? Remiss kärlkirurgisk mottagning – åderbråcksingrepp? Optimera ev hjärtsviktsbehandling. Lokal sårbehandling.

Arteriellt sår

Vilovärk, lindras av lågläge. Smärta i underbenet vid gång. Sår distalt. Utstansade djupa, torra sår med dålig granulering. Svarta nekroser, ibland blottade senor. Omgivande hud tunn och hårlös. Blek i högläge. Kall. Fotpulsar svaga/saknas. Sänkt ankeltrycksindex (<0.9).

Åtgärd: Remiss till kärlkirurgisk mottagning – arteriell åtgärd? Smärtlindring. Rökstopp. Trombocyttaggregationshämmare och lipidsänkare. Lokal sårbehandling.

Venösarteriellt sår

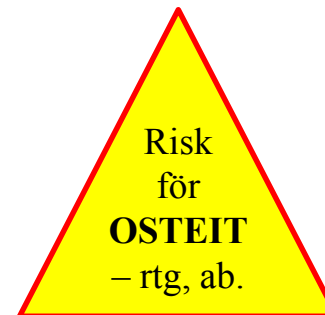
Både arteriell och venös insufficiens. Mer smärta än enbart venöst sår. Sår både distalt samt på underben. Sänkt ankeltrycksindex. Ödem.

Åtgärd: Låggradig kompression. Ev remiss till kärlkirurgisk mottagning. Smärtlindring. Rökstopp. Trombocyttaggregations-hämmare och lipidsänkare. Optimera ev hjärtsviktsbehandling. Lokal sårbehandling.

Neuropatiskt fotsår

Ofta vid diabetes. Nedsatt sensibilitet. Vanligtvis ingen smärta. Varm och torr fot. Sår på tryckställen, under fot, på tår. Runda, djupa, utstansade sår. Kan ha falskt förhöjt ankelindex (>1.4). Kombination med nedsatt cirkulation.

Åtgärd: Remiss till Diabetesfotmottagning. Tåtrycksmätning. Behandla bakomliggande orsak (diabetes, vitamin B12-brist). Fotvård. Rökstopp. Tryckavlasta, OTA. Gipsbehandling. Lokal sårbehandling.



Trycksår

Lokalskada i hud och underliggande vävnad, vanligtvis över benutskott, som ett resultat av tryck, skjuv eller friktion. Beröringssmärta. Äldre och/eller rörelsehindrade patienter.

Åtgärd: AVLASTA!! (OTA och arbetsterapeut) Smärtlindra. Inkontinensskydd. Nutrition. Lokal sårbehandling. Undertrycksbehandling. Kirurgi. Förebygg!!

Indelning av trycksår

Kategori 1:

Rodnad som inte bleknar vid tryck.

Kategori 2:

Delhudskada, ytligt öppet sår. Kan vara en intakt eller sprucken serum/blodfylld blåsa.

Kategori 3:

Fullhudskada. Subkutant fett är synligt. Kan inkludera underminering och fistlar. Ben/senor är inte synliga.

Kategori 4:

Djup fullhudskada som involverar ben, sena eller muskel.

Tumörsår

Atypiskt utseende. Utebliven sårläkning. Lättblödande. Ofta ej smärtsamma. Sårkanterna är ofta oregelbundna. Basaliom och skivepitelcancer är vanligast.

Åtgärd: Stansbiopsi (ej vid misstanke om malignt melanom). Remiss till Hudmottagning alternativt Tumörcentra.

Småkärlssjukdomssår

Sjukdom i de minsta blodkärlen (arterioler, kapillärer, venoler). Kan vara inflammatorisk t ex **vaskulit** eller icke-inflammatorisk t ex **hypertensivt sår**.

Åtgärd: Biopsi. Remiss till Hudmottagning.

Sårskada/Traumatiskt sår

Sår efter kirurgi eller trauma. På utsatta ställen, ex skenbenet. Sköra sårkanter.

Åtgärd: Kompression! Lokal sårbehandling. Undertrycksbehandling.

Övriga sår

Observera att övergripande diagnoser som *Bensår UNS* och *Kroniskt hudsår* inte är riktiga sårdiagnoser.

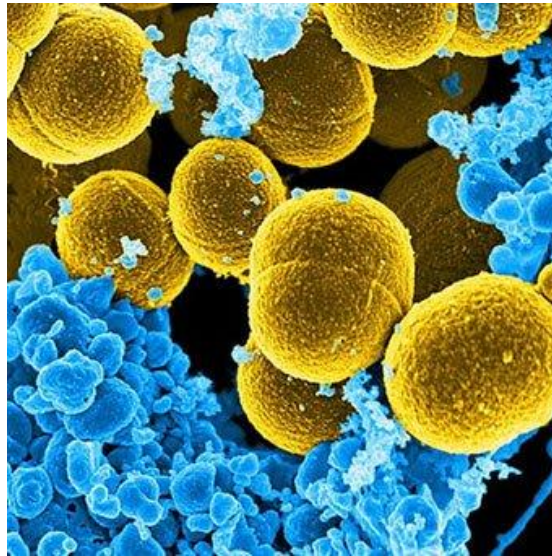
Komplikationer

Sårinfektion

Kolonisation

Kritisk kolonisation/Lokal sårinfektion

Manifest infektion



Riskpatienter

Arteriell insufficiens

Diabetes

Läkemedel

(kortison, cytotoxiska)

Lokal sårinfektion

- Nyttillkommen/ökad/ändrad smärta
- Illaluktande sårvätska
- Ökad sekretion
- Fördröjd sårläkning
- Ökande ödem
- Ökande rodnad

Behandling av lokal sårinfektion

- Tätare omläggningar och ödembekämpning
- Sårtvätt och debridering
- Antimikrobiell lokalbehandling
 - Ättiksyralösning 0.5%
 - Kaliumpermanganatlösning 0.1%
 - PHMB (Polyhexametylen biguanide)
 - Jod
 - Medicinsk honung
 - Silver
 - Larvterapi



Sårödling?

- Utebliven förbättring
- Såret ökar snabbt i storlek
- Kraftig rodnad och svullnad runt såret
- Allmänpåverkan, smärta eller feber
- Vägleda till val av antibiotika



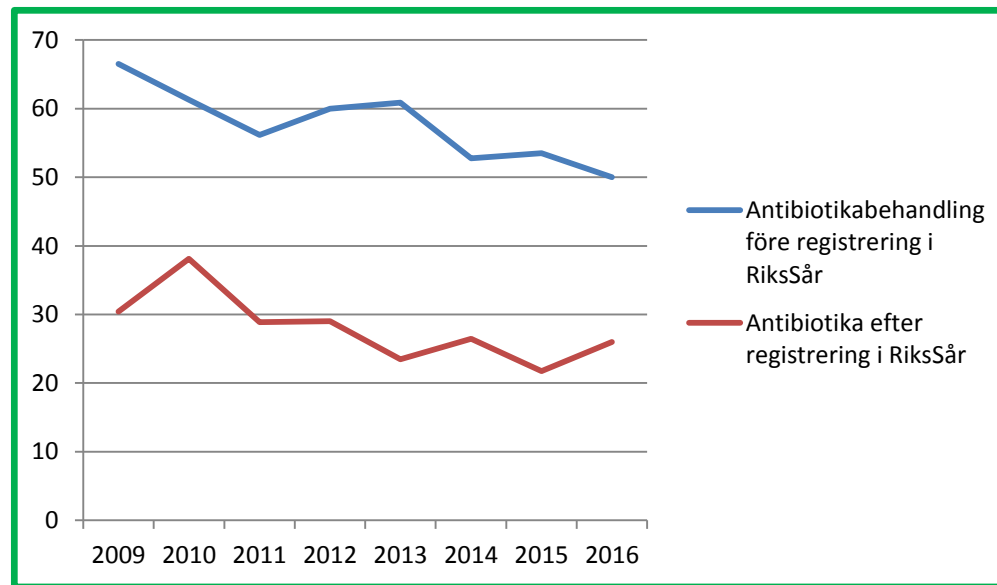
När behandla med antibiotika?

- Erysipelas (rosfeber)
- Odlingsfynd av betahemolyserande strept gr A och G
- Tecken till disseminerad infektion
- Allmänpåverkan
- Feber



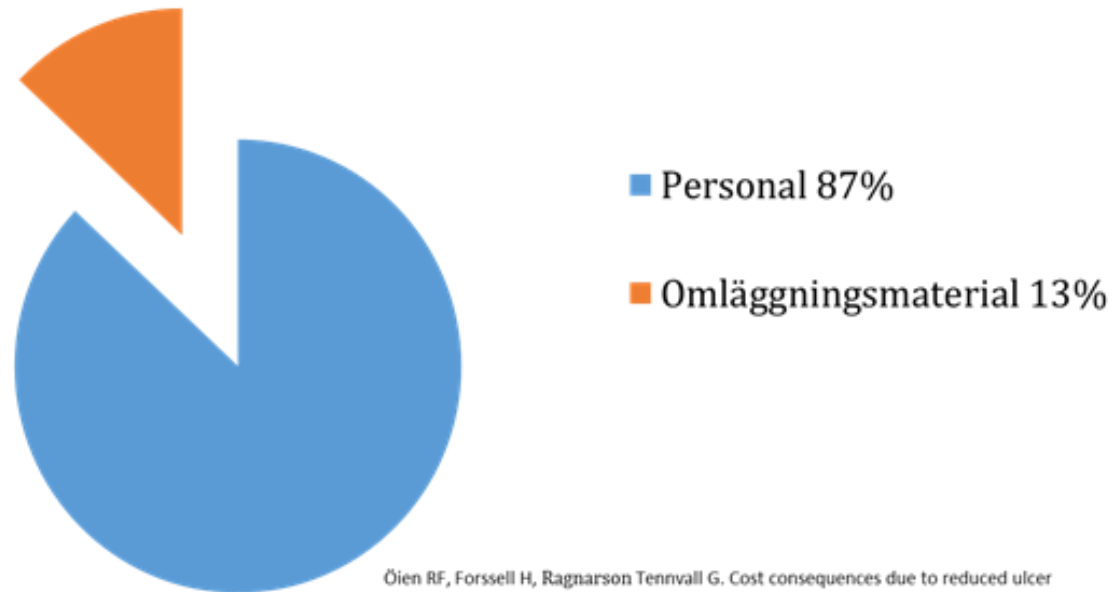
Antibiotikabehandling

- Flukloxacillin 1 g x 3 i 10 dagar.
- Penicillin V 1 g x 3 i 10 dagar.
- Klindamycin 300 mg x 3 i 10 dagar (endast vid typ 1 allergi mot Penicillin).



Varför så viktigt?

Kostnader för att läka sår



Öien RF, Forssell H, Ragnarson Tennvall G. Cost consequences due to reduced ulcer healing times - analyses based on the Swedish Registry of Ulcer Treatment. *Int Wound J.* 2015 Jun 30. doi: 10.1111/iwj.12465.
Öien RF. Mall för omhändertagande minskade kostnader för svårläkta sår. *Läkartidningen.* 2015;112:DL71 Lakartidningen.se 2015-07-24



Kliniskt verktyg

Diagnos

Uppföljning

Forskning

www.rikssar.se

E-hälsa och sår



- Videokonsultation

- Comparing video consultation with inperson assessment for Swedish patients with hard-to-heal ulcers: registry-based studies of healing time and of waiting time. BMJ Open 2018.

- RiksSårsapp

- Pågående forskningsprojekt.
- Direktöverföring, sårytemätning.



Take home message



Ett svårläkt sår har en orsak – diagnos!

Vid lokal sårinfektion:

Täta omläggningar/antimikrobiella förband/kompression

Vid försämring och tecken till disseminerad infektion:

Sårodling/antibiotika

hanna.wickstrom@ltblekinge.se

Tillägg pga. fråga från auditoriet

Lokal smärtbehandling vid sårsmärta

Xylocainsalva 5% - Lägg i såryta eller på kompress. Snabbverkande, 5-10min.

Lidocain/Prilokapin (EMLA, Tapin) kräm – Framförallt mot smärtande sårkanter. Cirka 1–2 g per 10 cm², totalt högst 10 g på bensår. Appliceringstid: 30–60 minuter.

Morfingel – Färdigberedd steril morfinhydrokloridgel 1mg/ml, apoteket. Det går också att blanda 1ml inj lösning morfin 10mg/ml med 9ml isoton hydrogel. Börja med små mängder i sårytan och utvärdera effekt.