

Sårbehandling

Hva er sår?

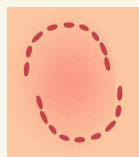
Sår er et brudd på hud/slimhinne. Det kan være enkle og overfladiske sår eller sår med dypere skade. Sår deles i:

- **Kroniske sår:** ikke gror etter 4-6 uker, f.eks. trykksår, diabetes fotsår og venøse leggsår
- **Akutte sår:** nyoppstått og frisk sår, f.eks. kuttsår, bittskade, gnagsår, skrubbsår og brannså.

Når bør man kontakte legen?

De fleste sår gror helt fint av seg selv men i noen tilfeller bør man henvise til lege:

- **Ved fare for store blodtap:** f.eks.
 - ved sår som blør mye
 - ved sår som ikke stopper å blø
- **Ved dype eller store sår:** f.eks.
 - ved synlig fettvev/muskler
 - ved tap av funksjon eller følelse
- ved sår over store overflater, f.eks. ved store skrubbsår
- ved kuttskader over 5-10 mm, ved sårkanter som spriker mer enn 2-3 mm eller ved kuttskader i ansiktet/under haken fordi lege bør vurdere om det er behov for å sy såret
- **Ved utbredt infeksjon eller infeksjon som påvirker allmenntilstanden:** f.eks.
 - ved infeksjon i store sår
 - ved feber
 - ved hevelse og rødhet i huden mer enn 1 cm rundt såret
 - hvis såret væsker mye
- **Ved spesielle sår: f.eks.**
 - ved bittsår
 - ved sår på bena hos diabetikere
 - hvis man ikke får fjernet fremmedlegemer
 - hvis såret ikke gror som forventet i løpet av et par uker

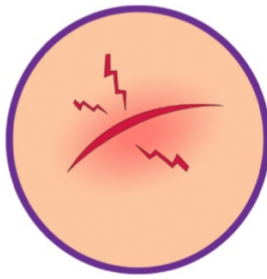


Sårheling

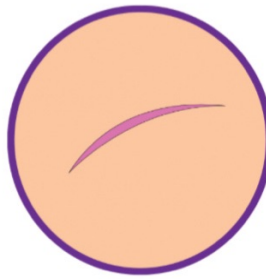
Det er viktig å vite hvordan sår heles for å forstå hvordan sår skal behandles. Sårheling deles vanligvis inn i fire faser som går gradvis over i hverandre:



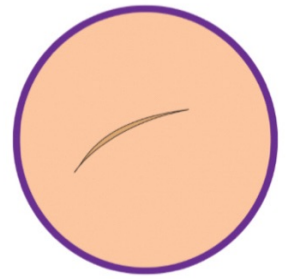
Koagulasjonsfasen



Inflammasjonsfasen



Nydannelsesfasen



Modningsfasen

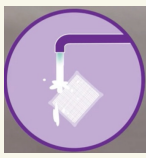
- 1. Koagulasjonsfasen - med en gang:** Blodårene trekker seg sammen. Blodpkater fester seg, og **et nettverk av fibrin danner et koagel** (en tett plugg)
- 2. Inflammasjonsfasen - 3-4 dager:** Rødhet, hevelse, varme, smerte og nedsatt funksjon er vanlig. **Hvite blodceller renser såret og det dannes nytt bindevev.**
- 3. Nydannelsesfasen - opptil 4 uker:** skadet hud nydannes. Det dannes nye blodårer, bindevev og granulasjonsvev (reparasjonsvev som beskytter såret mot bakterier). **Granulasjonsvev fyller såret, men danner skorper ved tørking. Epitelceller vokser inn fra sårkantene og dekker granulasjonsvevet.**
- 4. Modningsfasen - 1 år:** bindevevet brytes ned og bygges opp på nytt. Bindevevet blir sterker. Arrvev dannes.

NB! I Koagulasjonsfasen og Inflammasjonsfasen sårene væsker mest, og det dannes sårskorper

Rens av sår

God rens og tildekking kan redusere risikoen for infeksjon

- 1. Stoppe blødning ved å trykke mot såret.** Eventuelt fjerne femmedelegemer og tydelig forurensning.
- 2. Skulle godt med rikelig vann eller fysiologisk saltvann,** helst lunkent, kan bruke ren og fuktet klut, tupfer, kompress e.l.
- 3. Sterkt forurenset sår f.eks. jord, asfalt olje eller bitt fra mennesker eller dyr har økt risiko for infeksjon derfor må man:**
 - Rense med vann og ev. antiseptisk sårvask (Pyrisept, Klorhexidin)
 - Ev. smøre med medisinsk honningsalve eller antiseptisk sårsalve.



- rens med vann og ev.
antiseptisk sårvask
(Pyrisept, Klorhexidin)



- ev. smøre med medisinsk
honningsalve eller
antiseptisk sårsalve

Antiseptisk sårvask

- Eksempler:**
- Pyrisept liniment (cetylpyridin)**
- Klorhexidin liniment 0.5 mg/ml eller 1 mg/ml** (NB! I følge Relis er det ikke dokumentert noen klare forskjeller på klorheksidinliniment 0.5 mg/ml og 1 mg/ml)
- Administrering:** Det er viktig å skylle bort ev. såperester og blod før bruk fordi de inaktiveres ofte av såpe, blod, puss og andre organiske stoffer
- Forskjellen på de to antiseptisk sårvask:**
- Det finnes ingen klare anbefalinger for hvilken type antiseptisk sårvask som bør brukes ved behov for antiseptisk rens ved enkle, akutte sår.
Ved brennkopper (impetigo) er det anbefalt å rense med klorheksidin, og ikke bruke cetylpyridin!
- Klorheksidin har et bredere antimikrobielt spekter og er aktiv på huden i lengre tid enn cetylpyridin. **Ved utstrakt bruk kan det utvikles resistens mot begge sårvaskene**



Antiseptisk sårsalve

- **Eksempler:**
- **Pyrisept salve (cetylpyridin)**
- **Bacimycin salve (bacitracin, klorheksidin)**
- **Administrering:** Salven skal påsmøres tynt, og det er viktig å skylle bort ev. såperester og blod før bruk
- **Forskjellen på de to antiseptisk sårsalve:**
- Det finnes ingen klare anbefalinger for hvilken type antiseptisk sårsalve som bør brukes ved behov for antiseptisk rens ved enkle, akutte sår.
- Ifølge nasjonal faglig retningslinje for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten er det ikke anbefalt å bruke antibiotika for å forebygge eller behandle lette sårinfeksjoner. Sårsalven Bacimycin inneholder både et antiseptikum (klorheksidin) og et antibiotika (bacitracin), og bør derfor ikke anbefales som førstevalg ved enkle, akutte sår.



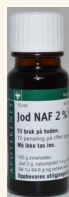
Medisinsk honningsalve

- **Eksempler:**
- **Manuka Fill honning-sår salve**
- **Medihoney antibakteriell medisinsk honning**
- Ifølge Relis er det dokumentasjon for at medisinsk honning har positiv effekt på sårtilheling ved enkelte utvalgte sårtyper, særlig brannsår: Honing har kjent antimikrobielle egenskaper og har blitt brukt til ulike former for sårbehandling. Honning fra ulike planter kan ha varierende egenskaper, og manuka-honning (også kalt leptospermum-honning) fremheves mtp. antibakteriell effekt.
- **Hvorfor kan ikke bruke vanlig honning?** Medisinsk honningsalve er honning klassifisert som medisinsk utstyr, og er blant annet bestrålt så de ikke inneholder f.eks. clostridium botulinum sporer. Honing solgt som mat, kan inneholde sporer av clostridium og er ikke tilstrekkelig filtrert eller sterilisert til å kunne brukes på sår.

Andre produkter for sårpleie

Hvit vaselin (f.eks. hvit vaselin NAF): brukes ikke for å rense sår, men kan brukes etter rens for å holde såret mykt under en bandasje, og hindre at bandasjen fester seg fast i såret.

Jodliniment (Jod NAF 2% liniment): er beregnet til desinfeksjon ved rifter og små sår. Jod virker etsende og kan irritere hud og slimhinner. Jod gir relativt hyppig allergisk reaksjon, og jod farger huden rødbrun.



Hjelpemidler ved sårpleie

- Pinsett
- Ren klut, tupfere eller tørr kompress (f.eks. Mesoft usterile kompresser). Det er ikke behov for å vaske med sterile produkter ved enkle, akutte sår.
- Ren og myk tannbørste

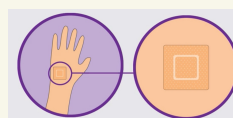
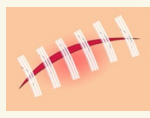
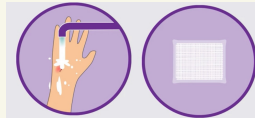


Beskyttelse

Et sår bør dekkes til for å beskytte såret mot forurensing og gi et godt sårmiljø slik at såret gror godt og gir lite arr.

Bandasje:

- Beskytter mot forurensing for forebygger infeksjon.
- Absorberer blod og vevsvæske. Valg er blant annet avhengig av hvor mye såret væsker:
- **Sår som ikke sys:** trenger en bandasje som opprettholder et fuktig sårmiljø og suger til seg overskuddsvæske fra såret. Eks. Skumbandasje. Bandasje byttes når den er skitten, våt eller gjennomtrukket av blod eller sårvæske (tar den forsiktig av og vaske såret skånsomt med vann og rene kompresser)
- **Sår som er sydd:** kan ha satt strips eller bandasjetape rett over stingene. Reduserer strekk og holder sårkantene sammen. Gir finere arr. Dekkes med en tørr og lite hefende bandasje. Bandasje og bandasjetape/strips byttes når den er gjennomtrukket av blod eller sårvæske.



Dusjing/bading:

- Dusjing/bading skal unngås som hovedregel ikke de første dagene.
- **Kan dusje, men unngå at bandasjen blir våt:** bandasje skal holdes rene og tørre til inflammasjonsfasen er over og såret har lukket seg.
- Skifte bandasje hvis den blir våt.

Valg av riktig bandasje

Tørre og lite heftende kompresser:

- **Eksempler:**
- Mepore, Mepore Pro
- Opsite post-op
- Norgeplaster bandasje
- **Tørre og lite heftende kompresser er egnet ved sår som væsker lite, f.eks. hvis såret er sydd.** De er selvklebende bandasjer med glatt flate som vender inn mot såret. De har begrenset absorpsjonsevne og kan sette seg fast i såret hvis såret væsker



Skumbandasjer:

- **Eksempler:**
- Div. varianter av Allevyn, f.eks. Allevyn Gentle Border Lite
- Div. varianter av Mepilex, f.eks. Mepilex Border
- **Skumbandasjer er egnet ved de fleste typer sår som er lett til rikelig væskende.** De er laget av skum som absorberer og binder sårvæsken inni bandasjen. De skaper et passe fuktig sårmiljø, og skader ikke nytt vev i sårflaten.



Hydrokolloide bandasjer:

- **Eksempler:**
- Div. Gnagsårplaster eller DuoDerm
- **Hydrokolloide bandasjer er egnet ved lite til moderat væskende sår, f.eks. gnagsår.** De er bandasjeplater med kontaktflate som omdannes til en gelemasse ved kontakt med sårvæske. De sikrer et fuktig sårmiljø, og er okkluderende bandasje (dvs. de lager et tett lokk over såret) og kan som oftest ligge på såret over lengre tid. **De skal ikke brukes ved mistanke om sårinfeksjon fordi bakteriene trives godt under den tette bandasjen.**



Sårkontaktlag:

- **Eksempler:**
- Mepitel, Mepitel One (kan sitte på inntil 14 dager)
- Jelonet (må skiftes daglig, kan feste seg i såret hvis vaselinet absorberes/tørker ut)
- **Sårkontaktlag, også kalt sårbunns-beskyttelse, er godt egnet på sår som væsker.** De brukes ikke alene, men mellom såret og en annen bandasje som absorberer ev. væske. **De består av netting av silikon eller netting innsatt med vaselin. De er skånsomme mot sårets overflate og hindrer at sekundærbandasjen fester seg i såret.** I tillegg transporterer de væsker ut til sekundærbandasjen.



Sårlukkingsstrips og bandasjetape:

- **Eksempler:**
- Norgesplaster sårlukkingsstrips, 3M Steri-Strip Professional Care
- Scanpor Bandasjetape, Micropore tape
- **Sårlukkingsstrips og bandasjetape kan brukes for å redusere strekk og holde sårkantene sammen på små sår eller sår som er sydd.** Sårlukkingsstrips skal festes på tvers av såret mens sårkantene presses inntil hverandre. De kan ev. dekkes med annen bandasje f.eks. tørre og lite heftende kompresser.



Hva bør man gjøre ved skorper?

Skorper består i hovedsak av størknet blod og sårvæske, og forsinker sårhelingen. Små skorper, f.eks. skorper på overfladiske skrubbsår eller på sår som er sydd, kan vi la være i fred i opptil 2 uker hvis det ikke er tegn til infeksjon

Hva bør man gjøre ved sårinfeksjon?

Tegn på sårinfeksjon: Pusdannelse, rødhet, varme, hevelse og smerter
Lett sårinfeksjon: Rengjør med vann og ev. antiseptisk sårvask 2-3 ganger daglig. Smøre med antiseptisk salve eller medisinsk honningsalve under bandasjen. I tillegg bør bandasjen skiftes ofte.

Kontakt lege hvis: ikke blir bedre i løpet av 2-3 dager. Tiltagende smerter, rødhet, pusdannelse og hevelse. Hvis man får feber og føler seg syk.

Hvordan forebygge og behandle arr?

Riktig sårbehandling kan medvirke til bedre sårheling og mindre fortykkelse av arret (hypertrofi):

- **Bruke gode bandasjer tilpasset såret** slik at såret er passe fuktig, og at såret ikke rives opp og skades hvis bandasjen fester seg i såret
- **Bruke hudvennlig bandasjetape over kuttskader og sår som er sydd**, gjerne i 2-3 måneder
- **Bruke spesielle silikonbandasjer for arr som holder såret sammen** og gir kompresjon på overflaten, f.eks. Mepiform arrbandasje
- **Unngå direkte sol på arret i 6-12 måneder** ved å dekke arret med klær, bandasjetape, silikonplaster og/eller solfaktor 50

Råd ved noen enkle, akutte sår

Gnagsår:

Gnagsår må renses godt med vann og dekkes med bandasje, f.eks. skumbandasje eller hydrokolloid bandasje (f.eks. gnagsårplaster):

- **Hvis blemmen ikke er for smertefull bør man prøve å holde blemmen inntakt.** Ubrutt hud over blemmen gir en naturlig barriere mot bakterier og nedsetter risikoen for infeksjon,
- **Hvis blemmen er smertefull, fjernes væsken inni blemmen samtidig som overliggende hud bevares intakt ved å stikke hull** på blemmen med en ren, skarp nål.

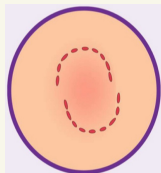
NB! Gnagsår på føttene gir økt risiko for infeksjon da såret ofte er forurenset. Hydrokolloidbandasje skal ikke brukes ved mistanke om infeksjon i såret.



Bittsår:

Bittskader er alltid forurensset med bakterier, og det er høy risiko for infeksjon. Bittskader må raskt renses med rikelig temperert vann, og ev. antiseptisk sårskyllevæske hvis det er tilgjengelig.

Ved bittskader gjennom huden må man kontakte lege fordi antibiotika profylakse må vurderes.



- **Det kan også være behov for vaksine mot stivkrampe**
- **Profylakse mot hiv og hepatitt B** etter menneskebitt av personer i risikogruppe for hiv og hepatitt B.
- **Vaksin mot rabies etter dyrebitt** i områder med kjent forekomst av rabies.

Kuttsår:

< 5 mm langt og overfladisk kuttsår:

- **Renses og gjerne fremmedlegemer**
- **ev. bruke stripses** (gror letter og minimerer arrdannelse)
- **Dekkes med bandasje**



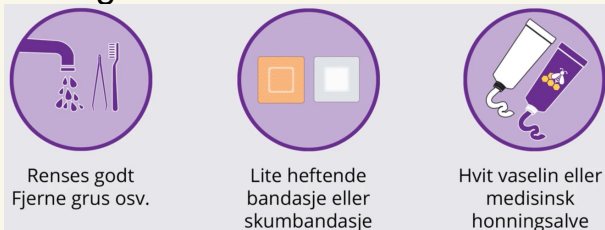
Ved alvorlig, står kuttskade

- **Stoppe blødning**
- **Rens av såret**
- **Tildekking med bandasje**
- **Holde skadestedet høyt til man kommer til legen**

Skrubbsår:

Rense godt pga. sand, grus og asfalt

Unngå infeksjon og misfaring av hud: Bruk hvit vaselin eller medisinsk honningsalve. Dekk med lite heftende eller skumbandasje



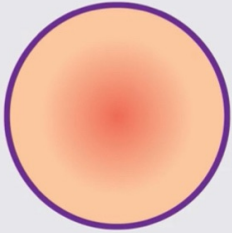
Skumbandasje er ikke behov for hvit vaselin, men medisinske honningsalve kan kombineres

Brannsåar:

Brannsår etter kontakt med varme væsker, flammer eller varmeoverflater. Etseskader og høyvoltage-skader. Solbrenthet.

Brannskade deles inn i:

1. grads forbrenning



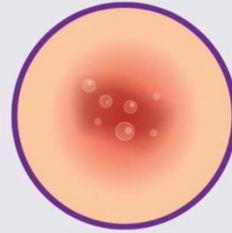
- i overhud
- rødt
- ikke blemmer

2. grads forbrenning



- i lærhuden
- blemmedannelse

3. grads forbrenning



- gjennom hele huden
- skal ofte behandles kirurgisk

Behandling ved brannsår:

Nedkjøling: ca. 20 grader temperert vann i minst 20 min, ev. kalde kluter eller brannigel. Nedkjøling begrenser skadeomfanget og dybden. Renser såret og er smertelindrende

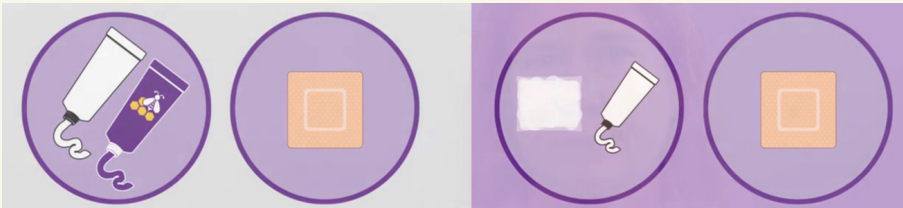
NB! Ikke bruk is rett på skaden. Klar som sitter fast skal gjernes av lege!

Behandling ved 1.grads forbrenning (uten blemmer og området er mindre enn håndflaten til personen):

- Fet fuktighetskrem
- Ev. lokalbedøvende salve ved solforbrenning
- Ev. hvit vaselin etter nedkjøling

Behandling ved 2.grads forbrenning (blemmer < en fingernegl):

- Hvit vaselin/medisinsk honningsalve + bandasje
- Vaselinkompress + hvit vaselin + bandasje



God smertebehandling er viktig: Anbefalt med paracetamol ved behov

Etter at brannsåret har grodd:

- smøre med fet fuktighetskrem i flere uker
- Beskyttes mot sol i ett år

Man bør uansett kontakte lege ved brannskader hvis:

- **Det er veldig smertefullt** under nedkjøling eller etter nedkjøling
- **Det er vanskelig å få rensset skaden selv, eller hvis det sitter klær fast i såret.**
- **Brannskaden er på hudområder hvor såret kan ha vansker med å gro eller hvor det kan dannes arr som begrenser bevegelse etterpå,** f.eks. rundt hele fingre/hender, i skrittet/lyske eller over ledd
- **Brannskaden skylds strøm, estende stoffer (syrer og baser), varme olje eller fett.**

Oppsummering

Rens

- Det er anbefalt å bruke temperert vann eller fysiologisk saltvann for å rense alle sår.
- Såret må renses godt, og fremmedlegemer må fjernes.
- Etter rens med vann ved sterkt forurensede sår kan man ev. rense med antiseptisk sårvask og ev. smøre med antiseptisk sårsalve eller medisinsk honningsalve.

Bandasje

- Ved sår som væsker lite, kan det brukes bandasjer som absorberer lite, f.eks. Mepore.
- Ved sår som væsker bør det brukes bandasjer som absorberer sårvæsken, f.eks. skumbandasjer.
- Hvit vaselin eller medisinsk honningsalve kan brukes for å holde såret mykt under bandasjen. Det kan også bidra til at bandasjer med tørre overflater ikke fester seg i såret.
Det er ikke behov for å bruke hvit vaselin under skumbandasjer.

Lette sårinfeksjoner

- Lette sårinfeksjoner i små, enkle, akutte sår kan man normalt behandle selv ved å vaske med vann og ev. antiseptisk sårvask 2-3 ganger daglig, og ev. smøre med antiseptisk sårsalve eller medisinsk honningsalve.

Andre råd

- Det kan være behov for å sy et kuttsår hvis det er >5 mm langt og sårkantene spriker med 1-2 mm. Det vurderes av lege i hvert tilfelle.
- Ved små, enkle brannsår bør lege kontaktes ved brannsår med blemmer > en fingernegl eller ved 1.grads forbrenning i et område > håndflaten.

Kilder:

Apokus kurs Sårbehandling: <https://apokus.no/kurs/sarbehandling/>