



Generell sårbehandling

Monica Schwartz

Smertelindring

- Lokal bedøvelse (Xylocain gel 2%) 10 min før sårbehandling – gjerne temperert
- NSAIDS (Ibux)
- Paracetamol (Paracet, Panodil)
- Kombinasjonspreparat med paracetamol og kodein (Paralgin forte, Pinex forte)
- Kodein (Tramadol, Nobligan)
- Opioider (Oxynorm, Morfin)

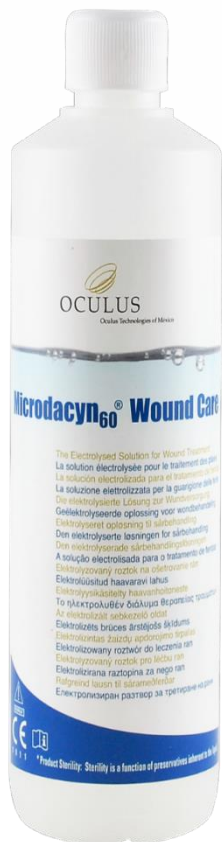
Konklusjon smertelindring!

- Ved akutte smerter har to tabletter av kombinasjonsmidler med paracetamol/kodein eller paracetamol/tramadol effekt på nivå med en tablett ibuprofen 400 mg. Begge kombinasjonene har noe bedre analgetisk effekt enn tilsvarende mengde paracetamol gitt alene, men tilleggseffekten er beskjeden. For disse midlene er det mengden paracetamol som begrenser doseringen. Kombinasjonsmidler øker i tillegg risikoen for overdosering av paracetamol, særlig ved samtidig bruk av reseptfrie midler.
- En stor andel av de som i dag får utskrevet kombinasjonsmidler mot akutte og subakutte smerter ville trolig hatt like god effekt av paracetamol eller ibuprofen i adekvate doser.

https://relis.no/aktuelt/arkiv/2014/kombinasjonsmidler_med_paracetamol_og_opioider_til_behandling_av_akutte_og_subakutte_smerter/

Rengjøring

- Rikelig med temperert NaCl, Prontosan, Microdacyn 60 eller springvann.
- Hånddusj.
- Oppvarmet væske.



Rengjøring ved venøse leggsår

- Kaliumpergamanat bad eller omslag mot infeksiøst, væskende eksem. Ca. 1-1,5 ml pr. liter vann 1- x uka. Styrke kan økes ved behov.
- Lactacyd bad for å fjerne sårsekret og vaske omkringliggende hud.
- NB! Husk smøring etter fotbad



Debridering

- Opprensning for å forebygge infeksjon.
- Fjerne dødt eller kontaminert vev for å fremme friskt vev.
- Kirurgisk, mekanisk, autolytisk, biologisk.

Utstyr til debridering

- Curette
- Skarp skje
- Skalpell
- Saks
- Pinsett
- Autolytisk bandasje (Intrasite, honning)



Behandle sårkanter og hud (E)

- Barriere krem (Cavilon, MediHoney, sinksalve) forbygger oppbløtte sårkanter.
- Tørr hud smøres med fet krem (Decubal, ApoBase) evt jordnøttolje.
- Kortisonsalve (Dermovat/Betnovat) mot uttalt dermatitt.





Bandasje

- Sårrelaterte faktorer
 - Produktrelaterte faktorer
 - Pasientrelaterte faktorer
 - Økonomiske faktorer
- 

Kompresjonsbehandling

- Kortelastisk kompresjonsbind (Comprilan, Rosidal, Setopress)
- Flerlags kompresjonsbind (Cobahn2lite, Profore)
- Kompresjonsstrømper
- NB! AAI/fotpuls, temperatur, mikrosirkulasjon

Lokal antibiotikabehandling

- Fucidin (mot Staphylokokker) anbefales ikke da den gir rask resistensutvikling (6t)
- Bacimycin (mot Gram positive bakterier) inneholder Klorhexidin som er vevstoksisk i åpne sår.
- Ved dermatitt rundt såret anbefales Cavilon eller kortison krem/salve (Dermovat/Betnovat x 2 dgl i 4-7 dager)

Kirurgiske sår

- Steril prosedyre ved sårbehandling første 48 timer postoperativt.
- Gjennomsivet bandasje skal skiftes, ikke forsterkes.

Mer info!

- <http://www.nifs-saar.no/>
- www.wounds.no
- «Sår» Christina Lindholm (2012)
- «Sårbehandling og hudpleie» Arne Langøen(2012)
- « Sår- baggrund, diagnose og behandling»
Finn Gottrup (2008)
- Sår og hud på Medisinsk Bibliotek (Innblikk)
- Fagprosedyrer (Helsebiblioteket)