



Sart hud. En av de mest vanlige hudskadene hos eldre pasienter er hudflenger. Dagligdagse uhell som å dunke borti noe kan være nok. FOTO: LINDEPLASH

Om forfatterne



Lina S. D. Lernevall

Sykepleier, MScN og PhD-kandidat ved Avdeling for plastikk, hånd og rekonstruktiv kirurgi, Nasjonalt Brannskade Center, Haukeland universitetssykehus og Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen. Styremedlem i Norsk Interessegagruppe for Sårheling (NIFS).

FOTO: ROGER MINIKOW



Bodo Günther

Seksjonslege ved sårpoliklinikk på Stord sykehus, og styremedlem i Norsk Interessegagruppe for Sårheling (NIFS).

FOTO: PRIVAT

Livet som senior med sår

Sårpasienter er en forsømt pasientgruppe i Norge. Kroniske sår er fortsatt forbundet med stigma, og mange pasienter lider ofte i stillhet.

Av Lina S. D. Lernevall og Bodo Günther

Etter 65-års alder inntreffer det forandringer i huden. Den blir mindre motstandsdyktig mot ytre traume eller sopp- og bakterieinfeksjon. Veggene i de minste blodkarene blir tynnere og skades lettere av berøring. Evnen til å regulere temperaturen nedsettes også. Transport av næringsstoffer og produksjon av D-vitamin- og pigment svekkes også. Evnen til sårheling påvirkes av alle disse endringene.

En av de mest vanlige hudskadene hos eldre pasienter er hudflenger. Dagligdagse uhell som å dunke borti noe kan være nok. De oppstår når det øverste hudlaget skilles fra underliggende hud eller ved at begge hudlag skilles fra underliggende strukturer. Forebygging av uhell ved å sørge for god belysning og fjerne snublefeller er viktig, mens det å smøre seg med hudkrem og å få i seg nok drikke bidrar til å holde huden godt hydrert og smidig.

Kroniske sår

Sår som ikke leges innen seks til tolv uker betegnes som kroniske og kan vare fra måneder

til år eller livet ut. De vanligste årsakene er nedsatt blodsirkulasjon, diabetes eller trykksår. Konsekvensene kan være dype infeksjoner og amputasjon. I Norge er det cirka 6 000 mennesker som har kroniske leggsår, de fleste av dem er over 65 år.

Pasienter med kroniske venøse bensår og trykksår kan oftest følges opp av primærhelsetjenesten. De som har diabetessår eller dårlig blodgjennomstrømming, eksempelvis arterielle bensår, skal følges opp av spesialisthelsetjenesten. Det er viktig at allmennlegene følger anbefalingene og henviser pasientene videre snarest mulig. Ingen vil eie denne pasientgruppen og mange ender i en runddans mellom fastlegen og spesialisthelsetjenesten. En artikkel i Stavanger Aftenblad beskrev sågar sårpasienter som den nye pariakasten.

Økt fokus på forebygging

I 2017 publiserte Lina Lernevall en masterstudie om eldre pasienters erfaringer med leggsår. De fortalte om konstante smerter som ikke kunne lindres. Først kjempet de for å beholde foten og beinet, men hvis såret

ikke ville gro, og det var risiko for koldbrann, håpet de på rask amputasjon. De var i en tilstand mellom håp og fortvilelse, og fortalte at livet deres ble kontrollert og begrenset av bensåret, og at de levde i «et rent helvete».

For bare 15 år siden var sårbehandling nedprioritert i Norge. I dag er det økt fokus på forebygging og behandling. Flere sykepleiere har tatt videreutdanning innen sårbehandling, og hvert år arrangeres det en egen sårkonferanse ved Norsk Interessegagruppe for Sårheling. Stord sykehus har etablert en sårpoliklinikk hvor personalet arbeider i team, gjerne i samarbeid med andre spesialister, og totalt foretar de rundt 2 500 konsultasjoner i året. De fleste pasientene er eldre og mange har nedsatt sirkulasjon, diabetes eller andre kroniske sykdommer.

De fleste kroniske sår krever minst 10-20 konsultasjoner før de begynner å gro, og pasientene får god oppfølging, men mange opplever det som slitsomt å måtte reise til sykehuset. Derfor er det ønskelig med telemedisinske løsninger hvor hjemmesykepleiere kan sende bilde av såret og spare pasientene fra å måtte reise. ■



Mepitel® One

Hudflenger må behandles skånsomt

Mepitel One er et hudvennlig sårkontaktlag som beskytter såret og gir det ro til å gro.

Selges i apotek og hos bandasjst.

Safetac
TECHNOLOGY

Les mer på www.molnlycke.no

Mölnlycke Health Care AS, Postboks 6229 Etterstad, 0603 Oslo. Tlf. 22 70 63 70. The Mölnlycke, Mepitel One and Safetac trademarks, names and respective logos are registered globally to one or more of the Mölnlycke Health Care Group of Companies. © 2019 Mölnlycke Health Care AB. All rights reserved.

Mölnlycke®