

STAÐLAÐ MAT Á SÁRUM

Gott er fyrir hjúkrunarfræðinga að kunna skil á sármeðferð en margt hefur breyst í þeim efnum undanfarin ár. Guðbjörg Pálsdóttir mun ásamt öðrum sérfræðingum skrifa pistla um sármeðferð og meðal annars taka fyrir hreinsun sára, umbúðir, sárasogsmeðferð og sýkingar í sárum. Hér er fyrst fjallað um hvernig má fara að því að meta sár.



Öll sár fara í gegnum ákveðið ferli frá því þau myndast og þar til þau gróa. Sárgæðsluferlið er flókið ferli sem felur í sér samskipti fruma og boðefna. Orsök sáranna og aðstæður í sárbeði hafa áhrif á þetta ferli en ýmsa þætti, sem tengjast almennu heilsufari og umhverfi einstaklingsins, þarf einnig að hafa í huga. Þegar sár er metið er gott að hafa til hliðsjónar uppbyggingu húðarinnar og sárgæðsluferlið. Við mat á sárum er upplýsingum safnað um ástand sárbeðs, sárkanta og húðarinnar næst sárinu. Nauðsynlegt er að hafa lýsingar eins hlutlægar og á eins stöðluðu máli og unnt er og skrá á viðeigandi stað í sjúkra- eða heilsufarsskrá sjúklings. Við mat á sárum eru eftirfarandi þættir lagðir til grundvallar.

Staðsetning vefjaskaða á líkamanum

Nákvæm lýsing á staðsetningu er gagnleg, ekki síst ef um fleiri en eitt sár er að ræða. Þá getur lýsing á staðsetningu einnig gefið visbendingu um orsök sárs og viðeigandi inngríp.

Umfang vefjaskaða

Hér er átt við hversu djúpt inn í eða gegnum húðina vefjaskaði nær. Oft er talað um yfirborðssár þegar vefjaskaði er aðeins í húðþekju eða inn í leðurhúðina. Fullþykktarsár er vefjaskaði sem nær inn í öll þrjú húðlögin, húðþekju, leðurhúð og undirhúð eða þaðan af dýpra. Máli skiptir að meta hvort sár er opið inn að beini

eða inn í liði. Stöðluð flokkunarkerfi eru til og notuð fyrir mismunandi tegundir sára. Þrýstingssár eru til dæmis flokkuð eftir umfangi vefjaskemmdar í 1.-4. stigs sár samkvæmt flokkunarkerfi EPUAP. Einnig eru slík flokkunarkerfi til fyrir brunasár og sykursýkisár.

Stærð sárs

Til eru mismunandi aðferðir við að meta stærð sára. Til að meta framvindu og það hvort sár fer minnkandi eða stækkandi hentar vel að nota einnota reglustiku-strimla og mæla lengd og breidd og dýpt. Málin er tekin þannig að mælt er þar sem sárið er lengst og síðan hornrétt á það þar sem sárið er breiðast. Hentugast er að mæla dýpt með því að stinga bómullarpinna ofan í sárið og mæla með reglustiku hversu djúpt pinninn hefur farið. Sama gildir um vasa og göng (mynd 1). Vasi eða hellir kallast vefjaskemmd eða vefjatap undir heilli húð. Göng er frekar notað um þröng op í sárbotni sem ná niður í dýpri vefjalög.

Lögun sárs

Stærð sárs mæld með fyrrgreindri aðferð segir ekkert um lögun sársins. Í þeim tilgangi að lýsa lögun sárs getur verið gott að grípa til lýsingarorða eins og aflangt, kringlótt, þríhyrningslaga, skeifulaga eða óreglulegt að lögun eftir því sem við á. Ef sárbotn er óreglulegur eða göng eða vasar eru í sári þarf að tilgreina það.

Útlit á sárbeði

Vefjagerð í sárbeði gefur til kynna hvort sár er í gróanda eða ekki og hvort meðferð ber árangur. Gulur eða svartur



Mynd 1. Stærð sárs metin.



Mynd 2. Drep í sári.



Mynd 3. Gróandi sár eða holdgunarvefur.

litur í sárbotni er merki um dauðan vef og gefur til kynna að frekari hreinsunar sé þörf (mynd 2). Í gróandi sárum vex rauður og glansandi vefur jafnt og þétt þar til sárbotn er að fullu þakinn holdgunarvef (e. granulation tissue) (mynd 3). Bleikur litur er merki um að húðþekja sé farin að vaxa yfir sárbeð og loka sárinu en það gerist ekki fyrr en sár er orðið hreint og að fullu holdfyllt.

Útferð úr sári

Þegar útferð eða vessi úr sári er metinn þarf að skoða hann með tilliti til magns, áferðar og litar. Erfitt er að meta magn útferðar nema til dæmis þegar notuð er sárasogsmeðferð sem er lokað kerfi þar sem allur vessi fer í safnhylki. Venjulega er huglægt mat notað við að meta hversu

mikið sár vessa og talað um að sár vessi ekkert, lítið eða mikið. Vessinn getur verið glær, gulur, rauður, brúnn eða grænn og getur verið tær, gruggugur, þykkur eða þunnur. Magn og áferð vessa gefur hins vegar miklar upplýsingar sem hafa mikla þýðingu við ákvörðun um meðferð sára.

Lykt

Lykt er ekki hægt að mæla en lykt gefur til kynna bakteríubyrdi í sári. Illa lyktandi sár geta bent til sýkingar eða að í sárinu sé dauður vefur sem þarf að hreinsa.

Sárbarmar

Sárbarmar, skilin milli sárs og heillar húðar, geta verið aflíðandi, upphleyptir, verptir eða slútandi. Aflíðandi ljósbleikir sárbarmar, sem snerta rakan sárbotn, eru merki um gróandi sár. Slútandi sárbarmar eru þegar vefjatap hefur orðið undir heilli húð eins og oft sést á þrýstingssárum. Verptir eða upphleyptir sárbarmar geta verið einkenni um algera stöðnun í gróanda en upphleyptir eða verptir sárbarmar eru einnig einkennandi fyrir ákveðna tegund langvinnra fótasára og rétt er að láta sérfræðing skoða slík sár.

Húð í kringum sár

Mikilvægt er að meta ástand húðarinnar í kringum sár og viðhald heillar húðar er hluti af góðri sármeðferð. Rauð og heit húð getur verið merki um sýkingu. Soðin húð er merki um að vessi úr sárinu hafi legið á húðinni og þá þarf að endurskoða tíðni umbúðaskipta eða val á umbúðum. Einnig þarf að meta hvort sáravessi hefur aukist frá fyrra mati en það getur verið merki um versnun í sári og þarf þá að skoða orsakir hennar. Útbrot á húð í kringum sár geta verið merki um sýkingu, ertingu undan sáravessa eða jafnvel óþol fyrir umbúðum eða lími. Brúnleitar húðbreytingar og hvítar skellur í húð sjást oft á fótleggjum þeirra sem eru með bláæðasár. Þetta eru varanlegar breytingar sem ekki er hægt að meðhöndla. Þær geta hins vegar verið hjálplegar við greiningu á grunnorsök. Í húð fólks með langvinn bláæðasár sést einnig oft exem og bjúgur sem hvort tveggja þarf að meðhöndla. Samfara mikilli bjúgsöfnun geta einnig myndast

vessafylltar blöðrur í húð á fótleggjum. Hjá fólki með sykursýkisár er algengt að sjá þykkt sigg í kringum sár. Slíkt sigg veldur þrýstingi á sárasvæðið og þarf að fjarlægja.

Bakteríubyrdi

Bakteríur finnast í öllum sárum sem verið hafa opin lengur en einn til tvo daga. Það þýðir þó ekki að þau séu sýkt. Við mat á sárum er mikilvægt að skoða hvort einhver merki eru um sýkingu. Dæmigerð merki um sýkingu í sárum eru hiti, roði, bólga og verkur. Í langvinnnum sárum og ekki síst hjá einstaklingum, sem eru ónæmisbældir, geta önnur einkenni verið merki um sýkingu. Dæmi um það eru viðkvæmur blæðandi eða föflur holdgunarvefur, ný merki um drep eða niðurbrot í sári eða þegar sár hættir að sýna framfarir og staðnar og að sárin fara að vessa eða lykta í auknum mæli.

Verkir

Verkir eru oft tengdir sárum og geta haft áhrif á sárgræðslu. Það er því mikilvægt að spyrja um verki og meðhöndla þá. Til að hægt sé að meðhöndla verki er mikilvægt að fá upplýsingar um hversu miklir verkirnir eru, hvenær og við hvaða aðstæður verkirnir koma.

Nákvæmt mat á ástandi sárs í upphafi meðferðar verður að liggja til grundvallar við ákvörðun um sármeðferð. Reglubundið endurmat og víðeigandi skráning á ástandi sárbeðs er sömuleiðis nauðsynlegt til að hægt sé að meta framvindu og árangur meðferðar og það hvort sár er á batavegi eða að versna. Þegar mat gefur til kynna að sár bregðast ekki við meðferð er ástæða til að endurskoða meðferð og gera nýja áætlun.

Heimildir:

- Bryant, R.A., og Nix, D.P. (2012). *Acute & chronic wounds. Current management concepts* (4. útg.). St. Louis: Elsevier Mosby.
- McCulloch, J.M., og Kloth, L.C. (2010). *Wound Healing. Evidence based management* (4. útg.). Philadelphia: F.A. Davies.
- Schultz, G.S., Sibbald, R.G., Falanga, V., Ayello, E.A., Dowsett, C., Harding, K., o.fl. (2003). Wound bed preparation: A systematic approach to wound management. *Wound Repair and Regeneration*, 11 (2), S1-28.