

# Venøse leggsår (Ulcus cruris venosum)

Det finnes mange forskjellige typer av leggsår. Den vanligste typen er venøse leggsår som skyldes dårlig tilbakeførsel av blod fra leggen (venøs insuffisiens).

Av Dr. Helge Bengtsson

Det er behandlingsprinsippene for venøse leggsår vi beskriver her. Det kan være direkte skadelig for såret å behandle andre typer sår etter disse prinsippene.

Etter at såret er helet opp vil man forebygge nye sår med kompresjonsbehandling.

Vi har besøk på Hudlegekontoret flere dager i uken av legestudenter, sykepleiestudenter og hjemmesykepleiere.

I løpet av ett år er det mellom 250 og 500 besøkende fra andre helseinstitusjoner. Mange for å se sårbehandling. Hvis du vil besøke oss for å lære mer om leggsårsbehandling kan du ringe 69 24 65 09 og avtale en tid.

På Hudlegekontoret utfører vi ca. 500 sårbehandlinger i måneden. De fleste av disse er venøse sår.

Når pasienten kommer til behandling med kompresjonsbandasje er det første som skjer at vi klipper opp og kaster den gamle bandasjen.	
Deretter sitter pasienten i kaliumpermanganatbad i 5 - 10 minutter. Det virker uttørrende på væskende sår og eksem. Badet har også en sopp- og bakteriedempende effekt. Fargen skal være som lys saft. For sterk konsentrasjon vil hemme sårhelingen. Vannet skal være lunkent. For varmt eller for kaldt vann vil ikke være gunstig for sårhelingen.	
Etter badet tørker vi benet og vasker med olje. På Hudlegekontoret bruker vi vanligvis jordnøttolje. Oljen bidrar til å gi tørre ben mykheten og fuktigheten tilbake.	
Død hud fjernes ved hjelp av pinsett, skarpskje og saks. I en del tilfeller bruker vi lokalbedøvelse med bedøvelsesgel. Det er viktig å fjerne så mye av den døde huden som mulig. Hvis det blør i såret når man skraper er det et godt tegn.	
Eventuell eksem smøres med en kortisonkrem. Rundt såret pensler vi med en Castellanioppløsning for å motvirke sopp og bakterier. Castellani må ikke pensles i selve såret da det hemmer sårhelingen.  Annen antiseptisk behandling er bruk av sølvpreparat lokalt.	
Zincpasta påføres rundt såret for å beskytte den friske huden fra sårveske.	
Deretter tar vi på en salvestrømpe. Den inneholder zink, parafin og vaselin. Hensikten med salvestrømpen er å forhindre at leggen tørker ut.	
For å få kompresser og avlastere til å sitte så bruker vi en tubegass over salvestrømpen. Vi bruker rene kompresser. Det er ikke nødvendig med sterile kompresser. Tykkelsen på kompressene avhenger av hvor mye såret væsker. For å få jevnt trykk med kompresjonsbandasjen klipper vi til avlastere og setter rundt ankene. Til dette bruker vi gaskompresser.	

<p>For å hjelpe blodsirkulasjonen bruker vi en kompresjonsbandasje. Det finnes mange forskjellige typer. På Hudlegekontoret bruker vi Coban. Prinsippet for legging av kompresjonsbandasje er at det skal være størst kompresjon ved foten og gradvis mindre opp til kneet. Det kan være ubehagelig for pasienten hvis bandasjen legges for stramt, men det er aldri farlig. NB! Dette gjelder venøse sår hvor blodfratørselen er dårlig. Ved arterielle sår hvor blodtilførselen er dårlig, skal man aldri bruke kompresjonsbandasje.</p>	
<p>Noen ganger skyldes såret en kombinasjon av dårlig tilførsel og fratørsel. Da legger vi bandasjen så stramt vi kan uten at pasienten får smerter.</p>	
<p>Til slutt klipper vi til ved tærne og ved kneet. Man må ikke klippe lenger opp enn der hvor tærne begynner, og ikke lenger ned enn like under kneet.</p>	
<p>Slik ser benet ut når behandlingen er ferdig.</p>	