

Trykksår (Decubitus)

Ved trykk kan huden bli dårlig på grunn av dårlig sirkulasjon. Først blir huden rød og brun, og senere kan det bli sår. De vanligste stedene er setet, korsryggen, hælene, ankene, hoftene og øverste del av låret.

Av Dr. Helge Bengtsson

Trykksår er en "hemmelig" lidelse. Det skrives ingen ting i pressen, og det snakkes lite om det i helsevesenet i forhold til hvor vanlig trykksår er. Definisjonen på trykksår er: *vevsdød hos immobile personer med dårlig oksygen og ernæringstilførsel lokalt.* Sårene kommer på grunn av trykk, klemming og friksjon. I tillegg er det ofte forandret fuktighet og bakterievekst.

Europeisk standard grad 0 - 4 (EPUAP)

- Grad 0. Trykkspor. Rødme av huden. Rødmen forsvinner ved fingertrykk. Smerter.
- Grad 1. Rødme som ikke forsvinner ved trykk. Smerter.
- Grad 2. Blemmedannelse og/eller overflatesår. Smerter.
- Grad 3. Sår brutt gjennom huden til underhuden. Det er relativt lite smerter.
- Grad 4. Såret er brutt gjennom muskelfascie og ned i muskelvev og eventuelt til knokler. Eventuelt cystedannelser og fistler. Det er relativt lite smerter.

Det er ofte eldre som får trykksår på grunn av tynn og skrøpelig hud. Tilleggsårsaker kan være redusert aktivitet, eventuelt inkontinens, hjerte og kretsløpsforstyrrelse og dårlig ernæring. Det kan bli farlig hvis det utvikler seg knokkelbetennelse (osteomyelitt) eller blodforgiftning (sepsis). Mange helseinstitusjoner opplever at 15-30 % av pasientene har decubitus.

Forebygging og behandling av liggesår, sittesår og perifere trykksår

1. Madrasser og overmadrasser som reduserer trykket.
 - A. Statisk trykkreduksjon ved at trykket fordeles over større overflater.
 - B. Syklisk trykkreduksjon med varierende trykk. Ofte flytende systemer med skiftende trykk.
2. Lakener/overmadrasser som minsker klemming og friksjon. I tilfelle det skal gis offentlig støtte til innkjøp av puter eller madrasser for trykkavlastning kan det tas kontakt med hjemmesykepleien i kommunen eller ergoterapeut som formidler kontakt med hjelpemiddelsentralen.

Endring av trykkforhold

1. *Liggende.* Vendinger i gjennomsnitt annenhver time. Hyppigere vending på siden hvor det er stort trykk per kvadratcentimeter. Øverst på låret (trochanter) og hofte. På ryggen lengre tidsintervaller av vendingen på grunn av mindre trykk per overflateenhet. Bukleie anbefales ikke.
2. *Sittende. Statisk.* Den stilling med minst trykk per overflateenhet er med stolen tilbaketrukket med beina på en puff. Skifte av stol eller sittepute hver 45. minutt. Det ideelle er å bli løftet opp hvert 45. minutt i den sittende stilling for å hindre trykksår. Pasienten må lære seg å variere instilling av sete og rygg på rullestolen. Stolen bør kunne vinkles. Man bør ligge minimum to ganger daglig i 20 minutter.
3. Ved trykksår på ankler, hæler og tær gjøres lokal trykkavlastning med filt, silikon, ortopedisk fottøy og orthose med mer.



Lokal behandling

1. Huden beskyttes med smøring mot tørr hud som sprekker. Eldre har ofte tørr hud. God hygiene ved urin- og avføringsinkontinens gjennomføres. Eksemer behandles med eksemsalve.
 2. Hudinfeksjoner behandles med lokal behandling. Også for å forebygge trykksår. For eksempel vasking med kaliumpermanganat, Castellani/krystallviolett, Bruledine, Microcid, Klotrimazol eller sølvbandasje.
- Langvarig eller kraftig infeksjon med vevsdestruksjon, smerter eller fare for sepsis eller knokkelbetennelse behandles med antibiotikatabletter. Ofte langvarig.

Korrigeringer av medisinsk tilstand

1. Dårlig ernæring.
 2. Behandling av diabetes mellitus (sukkersyke).
 3. Behandling av hjertesykdom.
- Forskjellige typer trykkavlastering av hælen:

