

Doknr. i Barium 36197	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2020-03-15	Version 2
RUTIN Behandling av tumörsår			
Innehållsansvarig: Maria Arnby, Sjuksköterska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska (marel42) Godkänd av: Charlotte Widell, Verksamhetschef, Verksamhetsledning (chawi3) Denna rutin gäller för: Verksamhet lungmedicin allergologi och palliativ medicin			

Denna rutin är även godkänd av

Monica Arvidsson, medicinskt ledningsansvarig, verksamhet Lungmedicin, allergologi och palliativ medicin.

Denna rutin gäller för

Ansvariga sjuksköterskor i de kommunala ASIH-enheterna i Göteborgs stad, tjänstgörande sjuksköterskor vid Enheten för avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, avdelning 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset samt Hospice i Göteborg.

Revideringar i denna version

Texten under "Denna rutin gäller för" är ändrad. Även övriga texten i rutinen omarbetad.

Syfte

Att patienter med maligna tumörsår ska få optimal behandling och symptomlindring för att minimera lidandet och påverkan på det dagliga livet. Behandling av tumörsår är mer komplicerad än behandling vid andra svårläkta sår. Kärlen i tumören har ökad permeabilitet vilket leder till ökad sekretion. Blödning är vanligt då tumören växer in i kärl. Vid snabb tillväxt av tumören kan blodtillförseln strypas och följden blir syrebrist och nekros. Ett tumörsår leder ofta till illaluktande bakteriella infektioner, blödning, sekretion, ödem och lokal smärta.

Arbetsbeskrivning

Sårbedömning:

Dokumentation av hur såret ser ut och upplevs av patienten. Beskriv sårets lokalisering och utseende (storlek, sårkant, omgivande hud, exsudat, lukt, fibrin, nekros, granulation). Ange om smärta föreligger.

Sårbehandlingsprinciper:

Sårrengöring: Se principer för sårrengöring www.vardhandboken.se. Ren rutin används. Den mekaniska rengöringen är viktig då man genom att avlägsna död vävnad minskar risken för bakterietillväxt. Debridering skall utföras med försiktighet på grund av blödningsrisken.

Vid tumörsår måste följande aspekter noggrant beaktas:

- **Blödning**
 - Ringa blödande sår behandlas bäst med gelbildande calcium alginat- eller hydrofiberförband (Suprasorb A, Aquacel).
 - Vid behov, tillägg vid ringa till måttlig blödning Tranexamsyra (Cyklokapron®). Tablett peroralt 1-1,5 g x 2-4 per dag, upp till 10 dagar.
Lokalbehandling med injektionslösning 100 mg/ml via hydrofiberförband (Aquacel) så att gel bildas.
 - Använd förband med skonsam vidhäftning.
 - Försiktig tvätt och få förbandsbyten.
 - Vid risk för kraftig blödning/katastrofblödning ska en strategisk plan finnas som är känd hos all personal.
- **Lukt**
 - Beror ofta på anaeroba infektioner och pseudomonas-infektioner.
 - Rengör med ättiksyra 5 % i omslag 15 min.
 - Behandla med Metronidazole systemiskt (T Flagyl® 400 mg 1x3).
 - Kolförband kan provas.

RUTIN Behandling av tumörsår

- **Smärta**
 - Skonsam tvätt och vidhäftning, att spola såret är att föredra.
 - Lokalbedövning med Xylocain® 2 % gel eller 5 % salva vid omläggning. Emla®.
 - Systemisk smärtlindring.
 - I undantagsfall lokal morfinbehandling "Morfingel", 1 ml injektionslösning Morfin 10 mg/ml blandas med 9 ml hydrogel (Intrasite, Suprasorb).
- **Sårsekretion**
 - Maligna tumörsår producerar ofta stora mängder sårsekret vilket ökar risken för skada av hud kring såret.
 - Använd superabsorberande förband byt vid behov.
- **Infektion**
 - Tänk på att ökad lukt, smärta och sekretion kan vara tecken på infektion.
 - Avlägsna död vävnad, dock med försiktighet på grund av blödningsrisk.
 - Lokalbehandling med ättiksyra 5 % i omslag 15 min.
 - Systemisk behandling med antibiotika vid djupare infektioner.

Principer vid val av förband:

Välj förband med absorptionsförmåga som klarar sårets vätskningsgrad. Välj produkter med skonsam vidhäftning. Varje omläggning innebär smärta och risk för att man skadar friska celler och skall därför göras så få gånger per vecka som möjligt. Omlägningsfrekvens avgörs ofta av graden av genomvätskning. Ta hänsyn till patientens totala situation. Välj omlägningsregim som främjar livskvalitet och möjliggör dagliga aktiviteter.

Val av sårbehandlingsprodukter (inom parentes anges förslag på produkter som finns upphandlade):

- **Skydd av sårkanter:** Cavilon
- **Torra rena sår:** Salvkompress (Jelonet), Polyuretanskum (Mepilex, Allewyn)
- **Lätt vätskande sår:** Polyuretanskumsförband (Mepilex, Allewyn)
- **Kraftigt vätskande sår och sårhål:** Polyuretanskumsförband (Ligasano), hydrofiberförband (Aquacel), superabsorberande (Mextra, Drymax)
- **Fibrinbeläggning, mjuka nekroser:** Hydrogel (Suprasorb gel)
- **Infekterade illaluktande sår:** Rengöring (Prontosan eller Ättiksyralösning 5 mg/ml) Kolförband (Carboflex), bakterie- och svampbindande förband (Sorbact).

Övrig behandling:

Onkologisk behandling: Ett tumörsår kan inte läka utan antitumoral behandling. Även om behandling är en förutsättning för förbättring, och i enstaka fall sårläggning, så kan den också när den pågår förvärra symptomen.

Kirurgisk behandling:

Sällan aktuellt på grund av ökad blödningsrisk. I enstaka fall kan, vid blödning, kirurgisk exstirpation, suturering eller diatermi övervägas.

Ansvar

Ansvariga sjuksköterskor vid kommunala ASIH-enheter i Göteborgs Stad ansvarar för att arbeta efter denna rutin, som endast avser patienter inskrivna vid Enheten för avancerad sjukvård i hemmet (ASIH). Dessutom ansvarar personal på avdelning 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, och Hospice i Göteborg för att arbeta efter denna rutin.

Medicinskt ansvarig läkare inom ASIH, SU, respektive enhetschef för de berörda verksamheterna ansvarar för att den blir känd.

Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Doknr. i Barium 36197	Giltigt fr.o.m 2020-03-15	Version 2
--------------------------	------------------------------	--------------

RUTIN Behandling av tumörsår

Uppföljning, utvärdering och revision

Kvalitetsgrupp Sårbehandling inom sektionen för palliativ vård tillsammans med sektionschefen ansvarar för uppföljning och revision av innehållet i rutinen. Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock minst vartannat år.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO, där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Relaterad information

Vårdhandboken.

Riktlinjer för empirisk antibiotikabehandling av akuta infektioner, SU-strama.

Förteckning över upphandlade förbansmaterial, VGR och Göteborgs stad.

Referenser

Maligna tumörsår, Regionalt vårdprogram 2015, Regionalt Cancercentrum Stockholm Gotland

L-M Persson, Bensår, venösa. Behandlingsöversikt Internetmedicin 2017-06-08

Kevin Y et al. Local wound care for malignant and palliative wounds, *Advances in skin & wound care* Vol 23, no 9, 2010

Granskare/arbetsgrupp

Rutinen framtagen av:

Ing-Marie Bergbrant, Överläkare, ASIH Palliativa sektionen, VO Geriatrik, Lungmedicin och allergologi, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Maria Arnby, Utvecklingsjuksköterska, Palliativt Centrum Palliativa sektionen, VO Geriatrik, Lungmedicin och allergologi, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Kvalitetsgrupp Sårbehandling, Samverkansgrupp mellan huvudmännen

Denna version reviderad av:

Hans Gunnarsson, sektionschef Sektion Palliativ vård, Maria Arnby, utvecklingsjuksköterska, Palliativt Centrum Palliativa sektionen

Denna version granskad av:

Barbro Ingemarsdotter Fredriksson, medicinskt ledningsansvarig Vårdavdelning 5,

Maria Arrhenius, vårdenhetschef Vårdavdelning 5,

Elisabet Löfdahl, medicinskt ledningsansvarig ASIH, Palliativa sektionen,

Marie Svahn, medicinskt ledningsansvarig Hospice, Palliativa sektionen,

Agneta Carlsson, överläkare, ASIH

Hans Gunnarsson, Sektionschef Sektion Palliativ vård, verksamhet Lungmedicin, allergologi och palliativ medicin, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Spridningslista

Sektionschefen via linjen. Till medicinskt ansvariga sjuksköterskor vid kommunala ASIH-enheter i Göteborgs Stad, verksamhetscheferna på Helhetsvården Bräcke och Änggårdens hospice spridning via sektionschefen Palliativa sektionen och medicinskt ansvarig läkare.

Pappersoriginalet förvaras hos sektionschefen Palliativ vård.