

Bilag 5: Resume

Titel: Klinisk retningslinje for rensning af akutte og kroniske sår: Sæbe, skyllevæsker og skylletryk.

Indeksering

Hovedsøgeord

Hud og slimhinder.

Index søgeord

Sår, rensning, debridering, irrigation, sæbe, vand, isotonisk saltvand, skylletryk

Forfattergruppe

1. forfatter

Jette Skiveren, klinisk oversygeplejerske, cand.scient.san., SD. Mail:

jski0001@regionh.dk

2. forfatter

Susan Bermark, klinisk oversygeplejerske, SD. Mail: sber0002@regionh.dk

Begge forfatterne indgår i alle faser af udarbejdelsen af retningslinjen.

Arbejdsgruppe

Lis Kirkedal Bunder, sygeplejerske med klinisk specialistfunktion

Lisa Hedelund Lausen, sygeplejerske, fra 2013

Britta Østergaard Melby, afdelingssygeplejerske, SD

Heidi Nordahl Larsen, sygeplejerske, 2010-2013

Katja Safin Gudmundsen, sygeplejerske med klinisk specialistfunktion, 2010-2013

Arbejdsgruppen har deltaget i formulering af problemstilling, fokuserede spørgsmål, litteratursøgning, vurdering af litteratur og formulering af anbefalinger.

Dermato-Venerologisk Afdeling og Videntcenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital

Kontaktperson

Jette Skiveren, mail: jski0001@regionh.dk

Anbefalet af

Afdelingsledelsen og Specialeansvarlig læge, Dermato-Venerologisk Afdeling og Videncenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital

Dansk Selskab For Sårheling

Fagligt Selskab for Dermatologiske Sygeplejersker

Dansk Dermatologisk Selskab

Konsulenter

Hygiejnesygeplejerskerne, Bispebjerg Hospital og Jenny Dahl Knudsen, overlæge, dr.med. Klinisk Mikrobiologisk Afdeling Hvidovre Hospital: Drøftet spørgsmål vedr. vandkvalitet.

Dato

Godkendt dato: 1. august 2014

Revisionsdato: 1. februar 2017

Ophørsdato: 31. juli 2017

Baggrund

Sår er et meget hyppigt problem for mange mennesker, både når de er indlagte eller i eget hjem. Sårhelingen er multifaktorielt betinget, men rensningen af såret har en stor betydning.

Danmark er formentlig et af de få lande, hvor man stadig renser sår med vand og sæbe. Internationalt ophørte brugen af sæbe i forbindelse med indførelsen af antibiotiske og antiseptiske skyllevæsker, en praksis man siden er gået væk fra på grund af resistensudvikling. I dag anbefaler de fleste internationale guidelines og eksperter vandhanevand eller isotonisk saltvand til rensning af sår. Forskellen på dansk og international praksis tydeliggør, at der er behov for en klinisk retningslinje, hvor der vurderes, om der er evidens for brug af sæbe til rensning af sår. Hvis sæbe ikke kan anbefales, er det relevant at beskrive et alternativ og med hvilket tryk dette skal appliceres.

Patientgruppen

Både børn og voksne med akutte og kroniske sår. Retningslinjen omfatter ikke:

- peroperativ sårskylning
- sår der kræver steril skiftning fx operationssår de første 24 timer
- suturerede sår
- sår med adgang til hulrum
- sår på slimhinder

Formål

At give anbefalinger for rensning af akutte og kroniske sår, således at:

- såret får optimale betingelser for heling
- såret heler hurtigst muligt
- risikoen for sårinfektion minimeres
- risikoen for bivirkninger ved sæbe, skyllevæske og skylletryk minimeres

Anbefalinger

1. Det kan ikke anbefales, at sæbe anvendes til rensning af akutte og kroniske sår. (25-35)(IV)(D)

2. Vandhanevand bør anvendes til rensning af akutte og kroniske sår. Vandet skal have en kvalitet, så det kan drikkes. Hvis vandkvaliteten ikke er acceptabel, kan der anvendes isotonisk saltvand. (5,45,64)(Ia)(A)

3. Akutte sår, som er inflammeret og/eller præget af mere fastsiddende forurening som fx jordpartikler eller nekrotisk væv, kan renses med skyllevæske påført med et tryk på PSI=8-15 (højtryksskylning). (75)(Ib)(B*)

Kroniske sår, som er inflammeret og/eller præget af mere fastsiddende forurening som fx jordpartikler eller nekrotisk væv, bør renses med skyllevæske påført med et tryk på PSI=8-15 (højtryksskylning). (84)(Ib)(B*)

Se eksempel på lokal instruks/vejledning for rensning af akutte og kroniske sår i bilag 4

Monitorering

Indikatorer (standarder angivet i %)

1: Andel patienter, som har et akut eller kronisk sår, hvor rensningen er foregået med vandhanevand eller isotonisk saltvand (85%).

Referencer

5. Fernandez R, Griffiths R. Water for wound cleansing. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Feb 15;2:CD003861. doi: 10.1002/14651858.CD003861.pub3.

45. Bee TS, Maniya S, Fang ZR, Yoong GLN, Abdullah M, Choo JCN. Wound bed preparation - cleansing techniques and solutions: A systematic review. Singapore Nursing Journal 2009;36(1):16-23.

64. Moore ZE, Cowman S. Wound cleansing for pressure ulcers. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Mar 28;3:CD004983. doi: 10.1002/14651858.CD004983.pub3.

67. Griffiths RD, Fernandez RS, Ussia CA. Is tap water a safe alternative to normal saline for wound irrigation in the community setting? J.Wound Care 2001;10(10):407-411.

69. Valente JH, Forti RJ, Freundlich LF, Zandieh SO, Crain EF. Wound irrigation in children: saline solution or tap water? Ann.Emerg.Med. 2003;41(5):609-616.

75. Longmire AW, Broom LA, Burch J. Wound infection following high-pressure syringe and needle irrigation. Am.J.Emerg.Med. 1987;5(2):179-181.

84. Shetty R, Barreto E, Paul KM. Suction assisted pulse lavage: randomized controlled studies comparing its efficacy with conventional dressings in healing of chronic wounds. Int Wound J. 2014 Feb;11(1):55-63.