

Smertefulle sår



Bodo Günther
Stord Sykehus, Helse Fonna

Fakta: Ingen av oss er flinke nok til dette!



Viktig Retningslinje:

«Assume that all wounds are painful»

(WUWHS,2004;NPUAP)



- «For meg var smertene det verste med det å ha et sår»
- «Jeg bryr meg ikke om såret gror – jeg vil bare bli kvitt smertene»

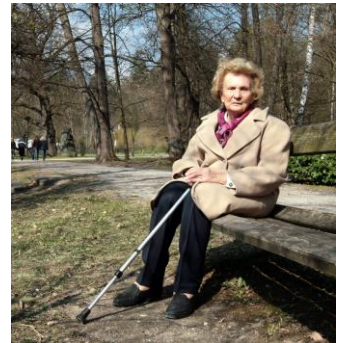


Hvem risikerer å få dårlig behandling for sine sårsmarter



Definisjoner

- Bakgrunnsmerter – smerter i hvile
- Aktivitetsrelatert smerte (gå, stå)
- Prosedyre smerte (sårskift/debridement)



Hva betyr det å ha sårsmarter?



- Lidelse
- Redusert funksjon (søvn, fysisk aktivitet)
- Forringet sosialt liv (går mindre ut)
- Redusert appetit
- Depresjon

Kan smerte ha en negativ innvirkning på sårtilheling?

- Økt adrenalin produksjon- redusert blodtilførsel- redusert O₂/næringstoffer
- Økt cortisolproduksjon – dysregulering av immunsystemet



Sårsmerte kan føre til at såret ikke blir optimalt behandlet

- Redusert compliance (kompresjonsbandasje)
- Mangelfull rensing av sår



Smerter ved venøse leggsår



- 75-80% har smerter
- 50% sier de har moderate til sterke smerter
- Smertene kjennes som gnagende verk
- Smertene blir bedre ved å heve benet
- Smertene blir verre ved aktivitet

Smerter ved arterielle leggsår



- Opptil 80% har smerter
- Smertene kjennes stikkende
- Smertene blir bedre av å senke benet
- Smertene er verre om natten

Smerter ved diabetes sår



- Ikke alle er følelsesløs i såret!!!
- 64-75% har smerter
- Som regel moderate til sterke smerter
- Brennende /Stikkende smerter
- Verst om natten, ved gange og ved å stå

Smerter ved trykksår



- Opp til 88% har smerter
- Smertene er ofte moderate
- Ofte brennende smerter
- Forverres ved bandasjeskift/sårbehandling

Spør: Har pasienten smerter?



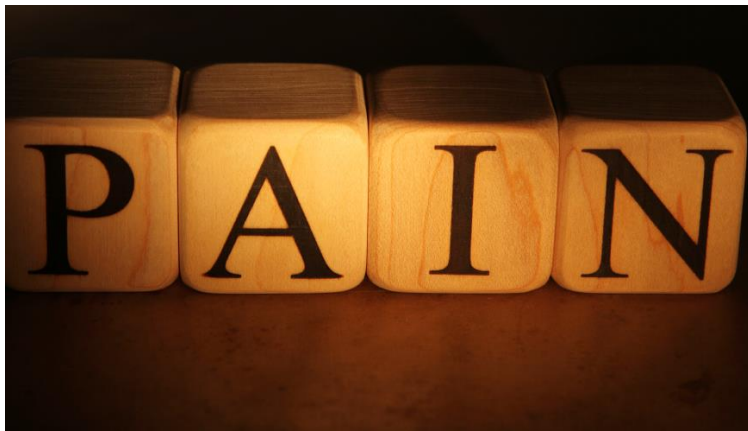
Spør: Hvor gjør det vondt og hvordan føles det?

- Smerter i selve såret?
- Utstrålende smerter?
- Føles som knivstikk?
- Brennende?
- Som ilinger?



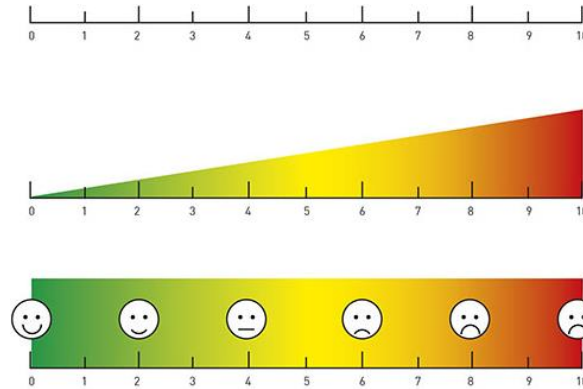
Spør: Når er det vondt?

- Kun ved bandasjeskift?
- Ved bandasjeskift og litt etterpå?
- Det gjør vondt hele tiden men enda mer ved bandasjeskift



Hvor smertefullt er det?

- VAS



- NRS



- Ansikter

Sammenlignende smertevurdering

Comparative Pain Scale		
	0	No pain. Feeling perfectly normal.
Minor Does not interfere with most activities. Able to adapt to pain psychologically and with medication or devices such as cushions.	1 Very Mild	Very light barely <u>noticeable</u> pain, like a mosquito bite or a poison ivy itch. Most of the time you never think about the pain.
	2 Discomforting	Minor pain, like lightly pinching the fold of skin between the thumb and first finger with the other hand, using the fingernails. Note that people react differently to this self-test.
	3 Tolerable	Very <u>noticeable</u> pain, like an accidental cut, a blow to the nose causing a bloody nose, or a doctor giving you an injection. The pain is not so strong that you cannot get used to it. Eventually, most of the time you don't notice the pain. You have <u>adapted</u> to it.
Moderate Interferes with many activities. Requires lifestyle changes but patient remains independent. Unable to adapt to pain.	4 Distressing	Strong, deep pain, like an average toothache, the initial pain from a bee sting, or minor trauma to part of the body, such as stubbing your toe real hard. So strong you notice the pain all the time and <u>cannot completely adapt</u> . This pain level can be simulated by pinching the fold of skin between the thumb and first finger with the other hand, using the fingernails, and squeezing real hard. Note how the <u>simulated</u> pain is initially piercing but becomes dull after that.
	5 Very Distressing	Strong, deep, piercing pain, such as a sprained ankle when you stand on it <u>wrong</u> , or mild back pain. Not only do you notice the pain all the time, you are now so preoccupied with managing it that your normal lifestyle is curtailed. Temporary personality disorders are frequent.
	6 Intense	Strong, deep, piercing pain so strong it seems to partially dominate your senses, causing you to think somewhat unclearly. At this point you begin to have trouble holding a job or maintaining normal social relationships. Comparable to a bad non-migraine headache combined with several bee stings, or a bad back pain.
Severe Unable to engage in normal activities. Patient is disabled and unable to function independently.	7 Very Intense	Same as 6 except the pain completely dominates your senses, causing you to think unclearly about half the time. At this point you are effectively disabled and frequently cannot live alone. Comparable to an average migraine headache.
	8 Utterly Horrible	Pain so intense you can no longer think clearly at all, and have often undergone severe personality change if the pain has been present for a long time. Suicide is frequently contemplated and sometimes tried. Comparable to childbirth or a real bad migraine headache.
	9 Excruciating Unbearable	Pain so intense you cannot tolerate it and demand pain killers or surgery, no matter what the side effects or risk. If this doesn't work, suicide is frequent since there is no more joy in life whatsoever. Comparable to throat cancer.
	10 Unimaginable Unspeakable	Pain so intense you will go unconscious shortly. Most people have never experienced this level of pain. Those who have suffered a severe accident, such as a crushed hand, and lost consciousness as a result of the pain and not blood loss, have experienced level 10.



PainAssist.com

Funksjonelle smerte vurdering

- Kan du jobbe?
- Kan du handle?
- Kan du gå til postkassen?
- Klarer du å leke med barnebarna dine?
- Klarer du å se på tv uten at smertene distraherer deg hele tiden?



Sårsmarter

- Smarter i forbindelse med sårskift
- Smarter utenom sårskift (persisterende smerter)

Smerter ved bandasjeskift

- Informer pasienten grundig om hva du skal gjøre



Smerter ved bandasjeskift

- Fukt bandasjen godt før fjerning . Vent minst 10 minutt. Bruk lunkent vann.



Smerter ved bandasjeskift



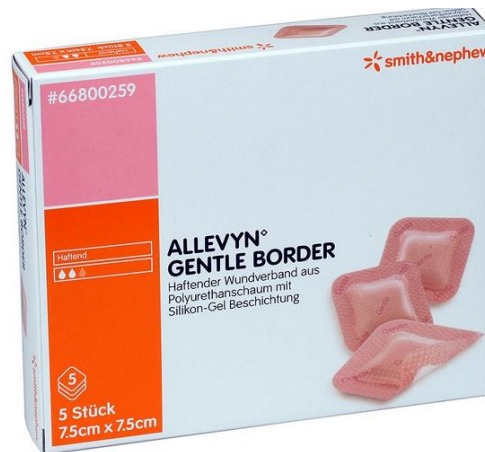
Smerter ved bandasjeskift



Smerter ved bandasjeskift

- Snille bandasjer med gentle border teknologi
- Oftest silikon baserte limkanter

● Mepilex® Border Lite



NPWT bandasje

- Kompress (gauze) er ofte mindre vond å fjerne enn svampen...



Smerter ved bandasjeskift

- Drypp Lidokain /Xylokain % i såret. Bruk den sterkeste konsentrasjon dere har. Vent 10 min. Bra for overfladisk debridement. Unngå adrenalin.



Smerter ved bandasjeskift

- Ved mer smerter/ behov for dypere revisjon brukes Emla. Smør på, dekk med folie, la virke 20 minutt
- Liposomal Lidokain (LMX4) er mer modern (raskere, mindre toksisk for barn)



Smerter ved bandasjeskift

- Ved smertefulle NPWT bandasjer: Sett 20 ml Lidokain blandet med 40 ml Nacl i slangen med sprøyte , klem av og la virke i 30 min



Smerter ved bandasjeskift

- Gi smertestillende minst 1 time før smertefull prosedyre
- Hvis pasienten har smerte underveis i prosedyren, stopp opp og gi mer smertestillende
- Vurder om pasienten trenger å ta smertestillende etter prosedyren



Smertestillende tabletter

- Paracet
- NSAIDS
- Pinex forte/ Paralgin forte
- Nobligan/Tramadol
- Morfin tabletter (Oxynorm)



60 min før sårbehandling



Skånsom debridement

- Vurder behov for flere overfladiske revisjoner fremfor 1 aggressiv revisjon
- Vurder mulighet for andre midler som bidrar til rensing (autolyse)



Ultralyd basert debridement

- Mindre smerter enn vanlig debridement



*Qoustic Wound Therapy System™
Best In Ultrasound™*



MINUTES Option™



Qoustic Key™



An advanced mechanical debridement device utilizing ultrasonic waves with a coupling solution such as saline to remove debris and particulate matter from the wound. This process enables the wound to flow from an inflammatory response through to proliferation.



Smerter ved bandasjeskift

- Behov for sedasjon? Narkose? Lystgass?





LOKKER FREM LATTEREN: Lystgass fungerer bra for folk med tannlegeskrekk, men tas nå som bruk som lovlig solgt rusmiddel over disk på enkelte utesteder i Danmark. Det betyr ikke at inntak av gassen er ufarlig. Arkivfoto: Lise Åserud (Scanpix)

KØBENHAVN:

Tilbyr bargjestene lystgass

Flere barer og nattklubber i Danmarks hovedstad selger nå lystgass over bardisken. Til glede og fortvilelse for byens bargjester.

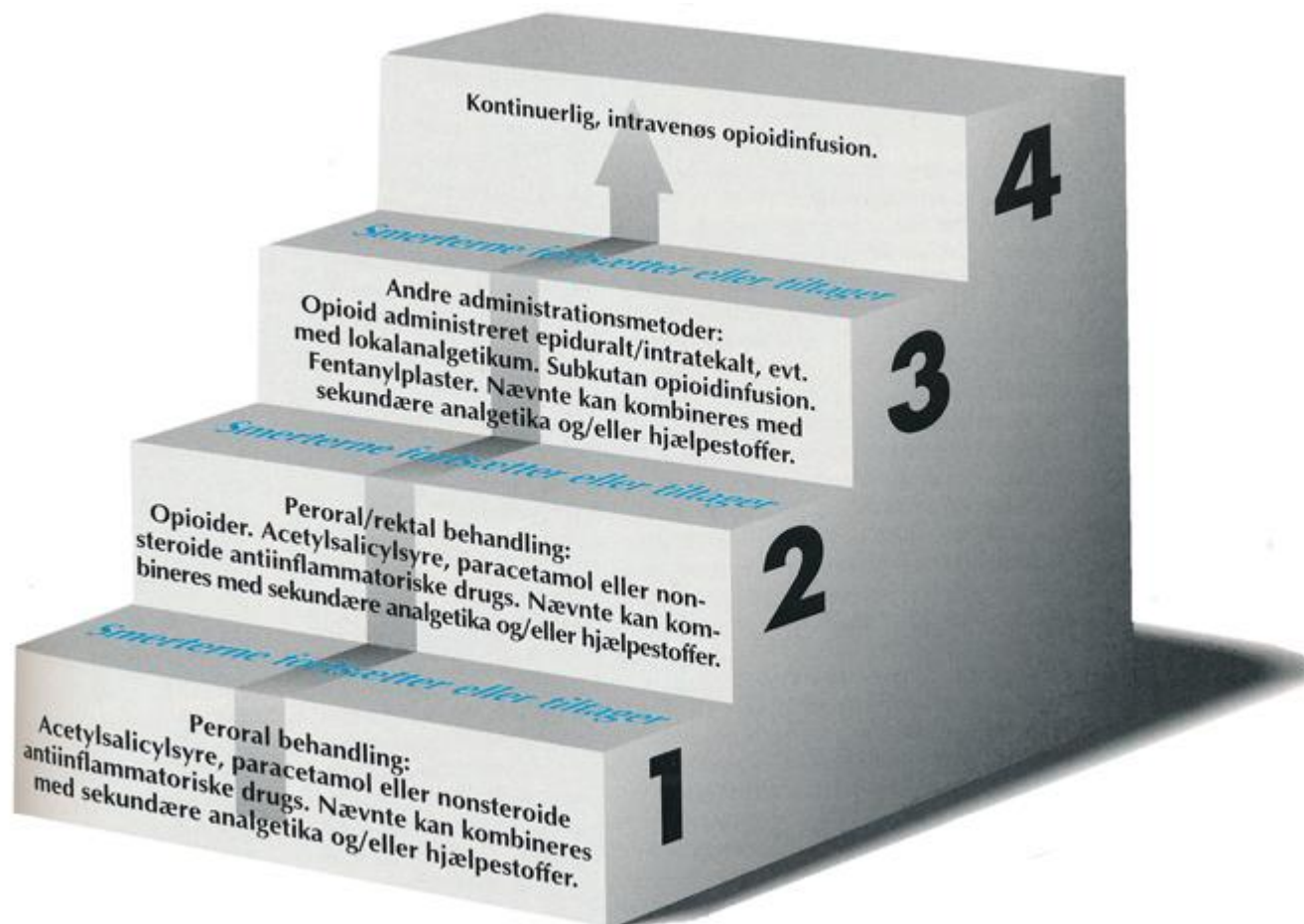
Pasientens rett til en «Time Out»



Smerter utenom Sårskift



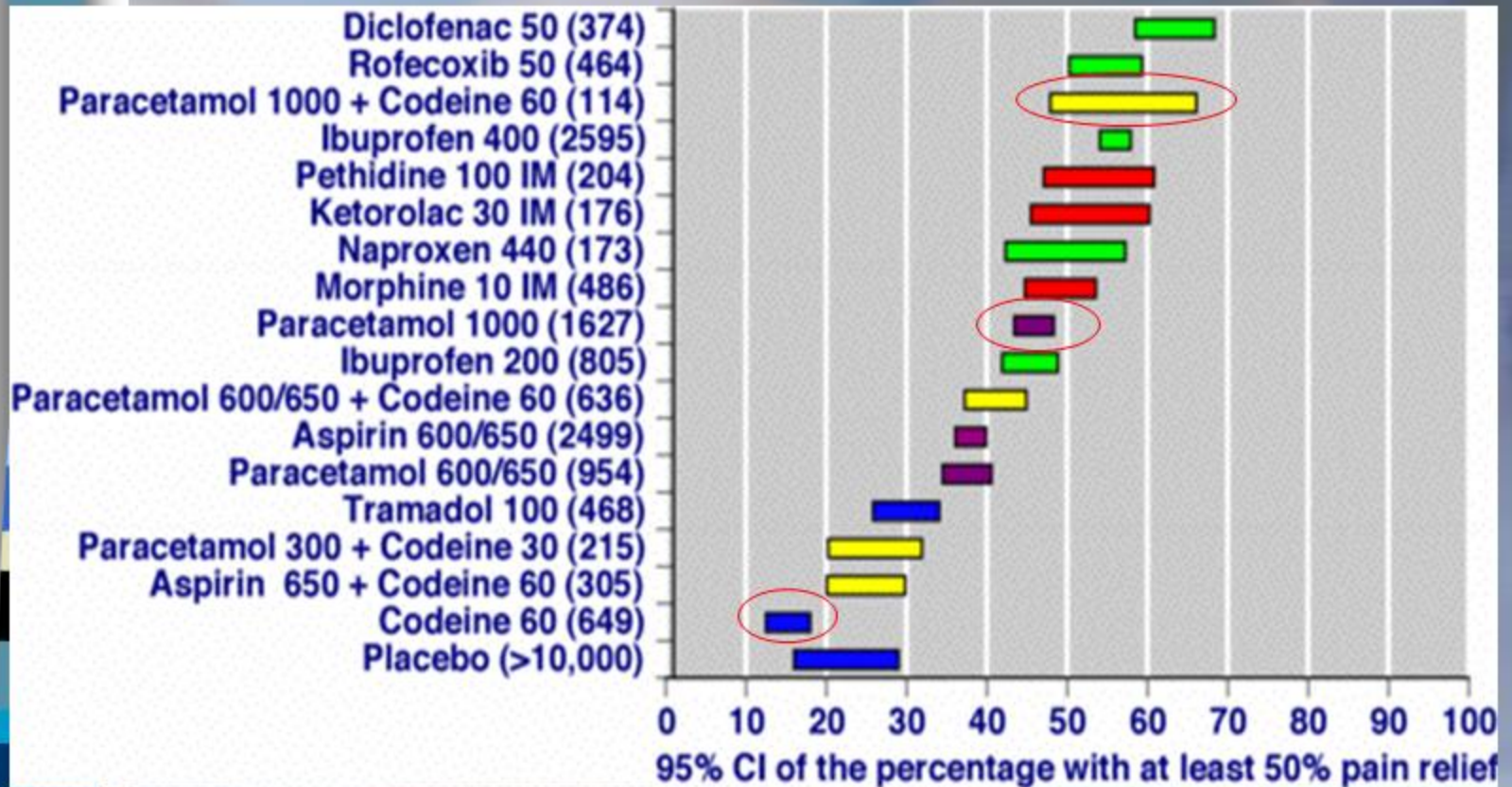
Smertetrappen (WHO)



Smertestillende tabletter

- Paracet
- NSAIDS (Ibux, Voltaren...)
- Pinex forte/ Paralgin forte
- Nobligan/Tramadol
- Langtidsvirkende Morfin
- Sarotex om kvelden
- Lyrika ++





**Percentage of patients achieving
at least 50% pain relief over 4-6 hours in patients with
moderate to severe pain**

Source: Evidence based health care
©Bandolier: 10-Jun-2002

Husk

- Jevn inntak av smertestillende er mer effektiv enn «ved behov»
- Forebyggende analgesi er bedre enn reaktiv analgesi
- Følg med for bivirkninger



Smerter utenom sårskift

Du må finne ut hva slags smerter det er:

- Iskemisk?
- Infeksjon/Inflammasjon?
- Nevropatiske smerter?



Iskemiske smerter? Da må du gjør mer enn å gi smertestillende!

- AAI? Evtl Tåtrykk
- Behov for Angiografi
- Henvisning til Karkirurg



Pentoxifyllin (Trental) mot iskemi smerter?

- Muligens best effekt på diabetiske iskemiske smerter
- 400mg x 3
- Hvordan virker det? Studier?

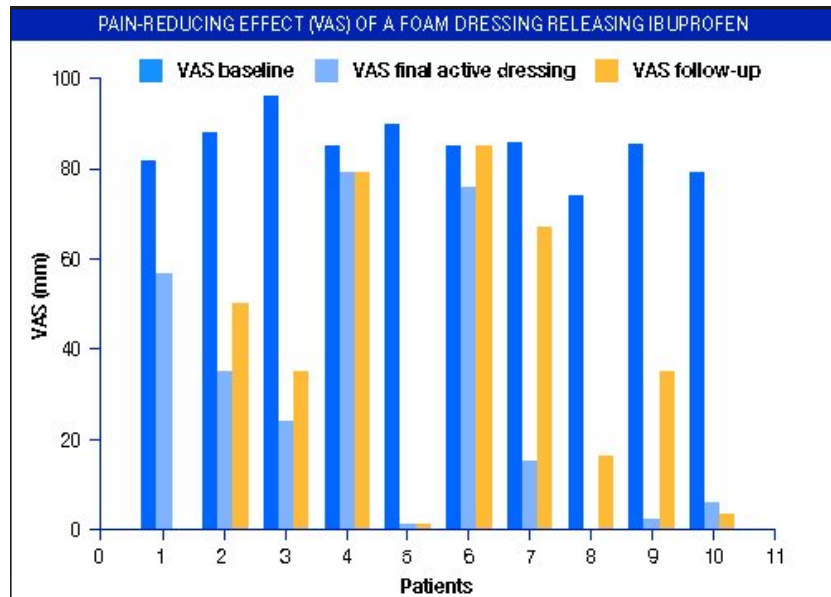


Hvis en ikke kan blokke eller åpne
årene på andre måter – vurder
amputasjon!



Biatain Ibu bandasje

- Virker i opptil 7 dager



The ibuprofen is evenly distributed in the foam at 0.5 mg/cm². When the dressing is applied, ibuprofen is released continuously depending on the amount of exudate from the wound.



Wound Repair Regen. 2008 Sep-Oct;16(5):615-25. doi: 10.1111/j.1524-475X.2008.00412.x.

Reducing wound pain in venous leg ulcers with Biatain Ibu: a randomized, controlled double-blind clinical investigation on the performance and safety.

[Gotttrup F¹](#), [Jørgensen B](#), [Karlsmark T](#), [Sibbald RG](#), [Rimdeika R](#), [Harding K](#), [Price P](#), [Venning V](#), [Vowden P](#), [Jünker M](#), [Wortmann S](#), [Sulcaite R](#), [Vilkevicius G](#), [Ahokas TL](#), [Ettler K](#), [Arenbergerova M](#).

+ Author information

Abstract

Six out of 10 patients with chronic wounds suffer from persistent wound pain. A multinational and multicenter randomized double-blind clinical investigation of 122 patients compared two moist wound healing dressings: a nonadhesive foam dressing with ibuprofen (62 patients randomized to Biatain Ibu Nonadhesive Coloplast A/S) and a nonadhesive foam without ibuprofen (60 patients to Biatain Non-Adhesive-comparator). Patients were recruited from September 2005 to April 2006. The ibuprofen foam was considered successful if the pain relief on a five-point Verbal Rating Scale was higher than the comparator without compromising safety including appropriate healing rate. Additional endpoints were change in persistent wound pain between dressing changes and pain at dressing change on days 1-5 (double blind) and days 43-47 (single blind). The primary response variable, persistent pain relief, was significantly higher in the ibuprofen-foam group, as compared with the comparator on day 1-5, with a quick onset of action ($p < 0.05$). Wound pain intensity was significantly reduced with the ibuprofen foam during day 1-5 with 40% from baseline, compared with 30% with the comparator ($p < 0.001$). At day 43-47, the patients in the ibuprofen-foam group had a significant ($p < 0.05$) reemergence of persistent pain and pain at dressing change ($p < 0.05$) when the active dressing was changed to the comparator. Wound healing was similar in the ibuprofen foam and comparator group. No difference in adverse events between the comparator and the ibuprofen foam with local sustained release of low-dose ibuprofen was observed in this study. It was generally found that women reported less pain intensity than men, and pain intensity decreased with increasing age. In addition, pain intensity increased with initial pain intensity and increasing wound size. This study has demonstrated that the ibuprofen-foam dressing provided pain relief and reduced pain intensity without compromising healing or other safety parameters.

PMID: 19128256 [PubMed - indexed for MEDLINE]



Lidokain gel

- Regenecare[®] ?
- Dokumentasjon?
- Effekt på såret?



Morfin gel

- 10mg Morfin (10mg/ml) i 10ml Intraspinal gel
- Rør sammen i en sprøyte med liten trespatel
- Ikke vits å bruke morfin gel når pasienten alt bruker peroralt morfin?

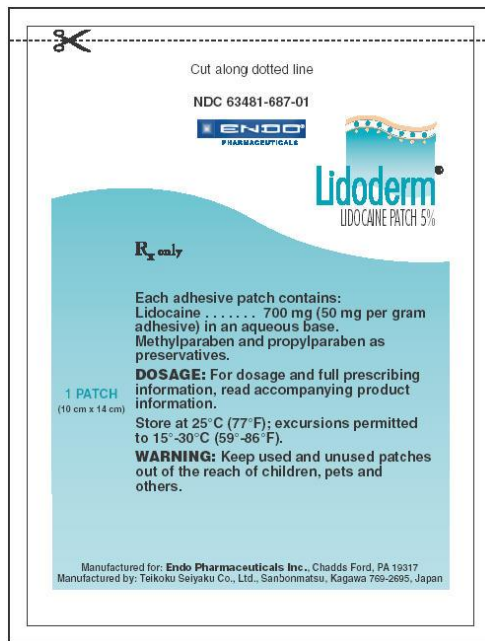


Morfin gel



Lidokain plaster

- Egner seg best for smerter **utenfor** såret



Capsaicin

Selges i Norge som Capsina® gel

Av og til effekt på nevropatiske brennende smerter

Kun for bruk på intakt hud! Altså ikke i såret



Smerter ved kompresjonsbehandling?

Bruk mildere kompresjon!

- «Noe kompresjon er bedre enn ingen»



Kortison ved Stasedermatitt

- Inflammasjonen rundt sårene øker smertene
- Bruk Gruppe III/IV steroider i cirka 10 dager

Gruppe 3 (sterke)

Betnovat

Bettamooousse

Ibaril

Synalar

Metosyn

Elocon

Flutivate

Gruppe 4 (ekstra sterke)

Dermovat



Kremer med Methylsulfonylmethan

- Naturlig inflammasjonsdempende stoff?
- Skal virke smertedempende
- Dokumentasjon?



Nevropatiske Smerter

- Diabetes Kontroll
- Offloading
- 2. Generasjon Tricykliske Antidepressiva
- Duloxetine HCL (Cymbalta) + Lyrica
- Folsyre/Vit B6, B12



Be om hjelp i vanskelige tilfeller

- Nevrolog/anestesi
- Smerteteam
- Smerteklinikk
- Palliativ team



Av og til må vi gi opp

- Komb. Venøs/arteriell
- Blokket arterie
- Hudavdeling
- Morfin/Paracet/NSAIDS
- Prøvd Lyrica/Antidepressiva
- Lokal Lidokain gel
- Lokal Morfin Gel
- Behandlet smerteteam



Oppsummering

- Forvent at såret er smertefullt
- Lytt til pasienten
- Prøv å finne ut hva slags smerte det er
- Være proaktiv i smertebehandling
- Ikke vær redd for å bruke sterkere smertemidler.
- Det er uakseptabelt å ikke behandle smertene hos en sårpasient.

Takk for at dere vil lære om
sårsmerter!

