

Bispebjerg Hospital, København





Fagseminar, 7. – 8. februar 2013, Scandic, Gardermoen, Oslo

Kavitetssår, abscesser og sårinfektioner

Bo Jørgensen

overlæge, klinisk ansvarlig

Videncenter for Sårheling
Bispebjerg Hospital
København



Bispebjerg
Hospital

Bispebjerg University Hospital

Since 1913



Videncenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital, 2400 København NV
Bo Jørgensen
Bo.Joergensen@regionH.dk





Kavitetssår



Kavitetssår – 6 uger





En definition:

- Kontinuitetsbrud i huden (epidermis og dermis)
- Subcutis
- Evt. exponerede
 - sene, muskel, knogle, tarm, kar



Kirurgiske:

Kirurgisk beslutning: Heling pr sekundam intentionem
Pilonidalcyste (Hår-rede – crena ani, tå-interstits, umbilikus, scrotum)
Efter analkirurgi
Efter abcesskirurgi
Sårruptur (SSI= surgical site infection)
Ortopædkir.: Hofteexartikulering/hælnoglefistel
andre

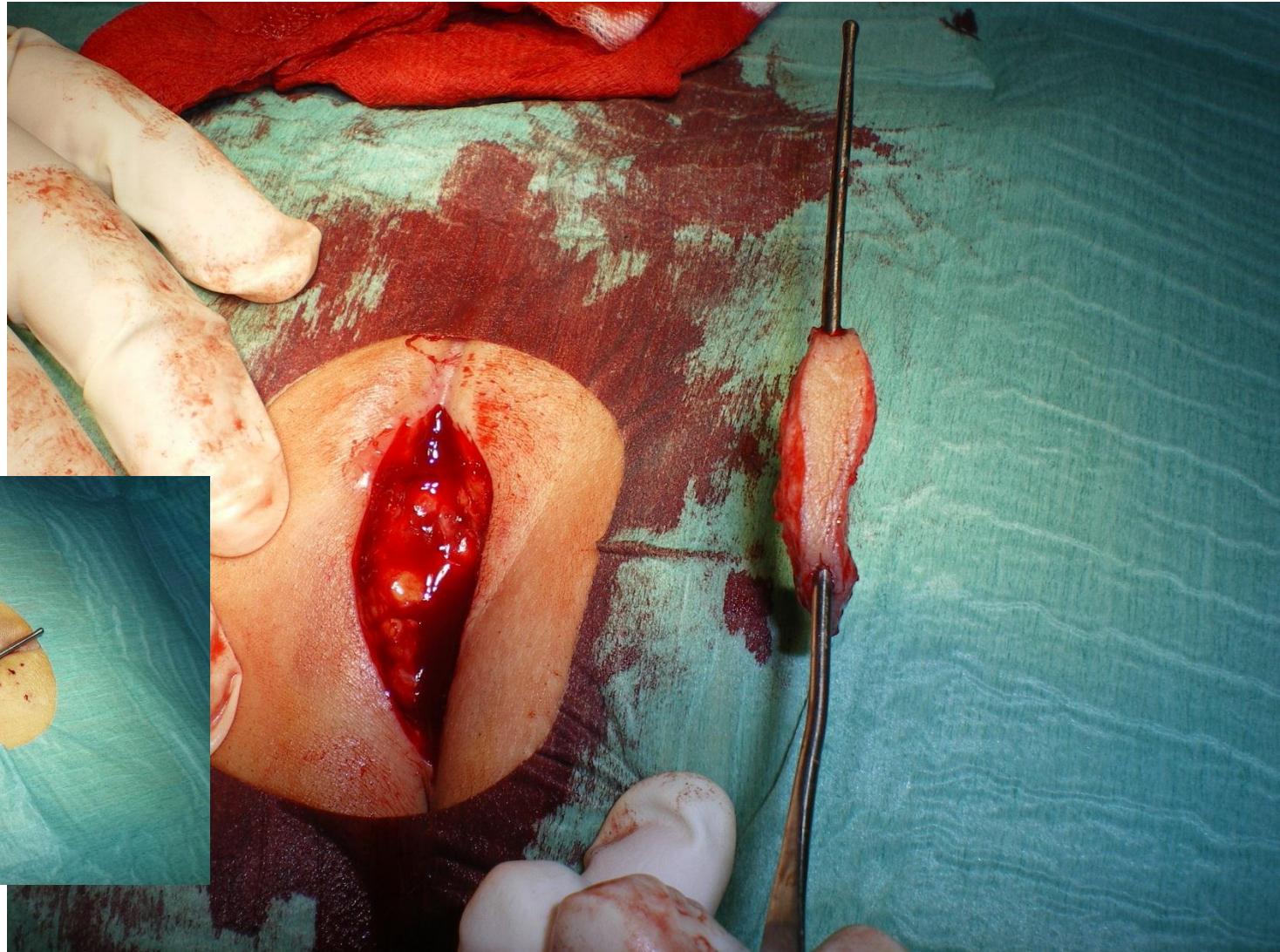
Traumatiske kavitetssår:

Kvæstning – underminering
Skudsår
andre

Kroniske kavitetssår:

Tryksår (kategori 3 – 4)
Cancer-sår
andre

Pilonidal cyste





Ugeskr læger, Gottrup, 2007



Synergistisk gangræn - Fournier

Børn=roden til alt ondt

Cavitetssår - cancer



**Parotistumor
Højre kind**





Undersøg for:

- lokalisation
- bredde/længde
- dybde
- fistler/sinus/underminering
- nekroser
- slough
- fibrin
- granulations(index) - granulationskvalitet
- lugt
- exudat – mængde – lugt – farve – viskositet
- såromgivelser – eksem – trykpåvirkning
- inflammation: ødem/rødme/varme/smerte/(øphørt bevægelighed)
(tumor/rubor/calor/dolor/funktio laesa)
- almen tilstand – tp, resp., BT, puls (EWS=early warning signs)



Krav til bandager:

- Sugende svarende til exudat mængede og kvalitet
- Ikke fæste til kavitetten
- Ikke smerte ved fjernelse
- Ikke udtørre i kavitetten
- Bevare et fugtigt sårmiljø

- alginat/hydrofiber
- gl. hydrofiber/gaze/vacfoam
 - do
- gaze/supersugere
- alginat/foam/geler/honning

Additiv effekt:

- antibakteriel – hvor det ønskes
- selektiv effekt på skadelige enzymer
- mekanisk fjernelse af exudat og ødemvæske
- indikator (enzymer/skiftefrekvens/bakt.species/oa)

- ag/PHMB/Jod/Honning
- Promogran +?
- subatmosfæriske(NPWT)
- ?



Fundamental behandling af cavitetssår:

- debridering (fjerne nekroser)

-næring for bakterier
-autolyse kræver energi
-hinderer sårkontraktion
-lugtgener
-exudation/inflammation
-stimulation af vækstfaktor

Anden væsentlig grund til debridering:

- vurdering sårkavitet og sårdybde!



Debridement for wound assessment



Debride an eschar





Kirurgi for kavitetssår har to hovedformål:

- 1. Fjerne årsag til kavitetssårdannelse**
 - sanere periostitis/osteomyelit
 - fjerne fokus for infektion (protese/abdominalnet)
- 2. Etablere huddække (transplantat/lapkirurgi)**



Kutan lapkirurgi for iatrogenet tryksår





..det endte med stor kirurgi:



Årsagen!





Copenhagen Wound Healing Center CWHC

Ulcuratusfilm 2007
Bo Jørgensen

Debridering af cavitetssår



Formål:

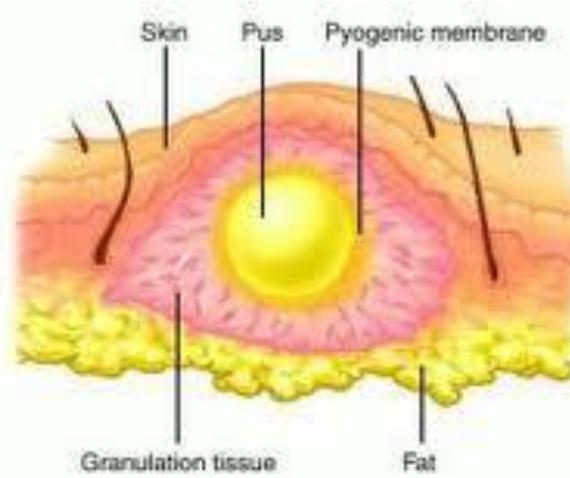
1. Fjerne nekroser:
2. Skabe overblik:





Definition:

- *ansamling af pus i et ikke præformeret hulrum*



Bakterier: Staph Aureus

Behandling:

- 1) Incision (åbning)
- 2) Excision(bortskæring)
- 3) Sekundær heling
- 4) Primær heling: sutur + antibiotika (klindamycin)
+ evt kompression
+ gerne immobilisering
+ antibiotika: Kun ved DM

Årsag: Infektion I sved-, tagl-, hårkirtler

Traumer, injektioner, stiksår, bidsår, hudinfektioner, erysipelas

Furunkel: Absces ved taglkirtel **Karbunkel(brandbýld):** infekt. i flere taglkirtler

Hidrosadenitis: Infektion I svedkirtler/lyske/armhuler

Perianale abscesser: drænage

Plantar absces





Den diabetiske



Subatmosfærisk sårbehandling (NPWT) kombineret med pulsskylning(VACUltta/VACVeraflow)(KCI)

**Et nyt lovende værktøj til behandling
af
akutte traumatiske kavitetssår
krigssår
nekrotiske kontaminerede diabetessår**



- Toe pressure 0
- Wagner grade IV
- Revascularized
- Forefoot amputated

**NPWT therapy
combined with
wound cleansing**



What is the right topical solution for V.A.C. VeraFlo™ Therapy?

Multiple options:

- Isotonic Solutions (Normal Saline Solution, Lactated Ringer's Solution)
- Acetic Acid (0,25 – 0,5% - 1%)
- Aluminium-subacetat
- Antibiotics (Gentamicin, Vancomycin)?
- PHMB (Lavasept 0,02 and 0,04%, Prontosan 0,1%)
- Super-oxidized solution (Dermacyn)
- Chlorid hexidin (cytotoxic)
- Dakin solution (Benzalkoniumchloride)
- Silver proteinate (possibly cytoxisisk) (Protargol 1 -3%)
- Iodin solutions
- Other? (Local painkillers) (Steroids – inflammatory ulcers)

Please note! Close co-operation with Microbiologist recommended





I have friends:

*There are creatures of this World
Who loves cavity wounds
With humidity
Darkness
Warmth
And delicious necrosis:*

Maggots



23rd Conference of the European
Wound Management Association

EWMA 2013

15-17 May · 2013
Copenhagen · Denmark

WWW.EWMA.ORG/EWMA2013



Danish Wound
Healing Society

Organised by the European Wound Management Association
in cooperation with the Danish Wound Healing Society, DSFS