

Doknr. i Barium 36197	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2018-02-15	Version 1
<b>RUTIN</b> <b>Behandling av tumörsår</b>			
<b>Innehållsansvarig:</b> Ing-Marie Bergbrant, Universitetssjukhusö, Enhet för avancerad sjukvård i hemmet (ingbe35) <b>Godkänd av:</b> Mona Andersson Palmqvist, Verksamhetschef, Verksamhetsledning (monpa7) <b>Denna rutin gäller för:</b> Verksamhet Geriatrik Lungmedicin och Allergologi			

## Denna rutin gäller för

Denna rutin gäller för Palliativa sektionen, VO Geriatrik, Lungmedicin och Allergologi, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, vårdpersonal vid de kommunala ASIH-enheterna i Göteborgs stad, Hospice Helhetsvården Bräcke Diakoni, Kålltorps Hospice, Änggårdens Hospice samt ASIH Mölndals stad.

## 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 nekroser. 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](http://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 noga beaktas:

- Blödning
  - Lindriga blödningar behandlas bäst med calcium alginat förband (Suprasorb).
  - Tranexamsyra (Cyklokapron®). Tabletter 1-1,5 x 2-4 upp till 10 per dygn.  
Injektionslösning 100 mg/ml via hydrofibrerförband (Aquacel) så att gel bildas.
  - Använd förband med skonsam vidhäftning.
  - Försiktig tvätt och få förbandsbyten.
- Lukt
  - Beror ofta på anaeroba infektioner och pseudomonas-infektioner.
  - Rengör med ättiksyra 5 % i omslag 15 min.
  - Behandla med metronidazole (T Flagyl® 400 mg 1x3).
  - Kolförband kan prövas.
- Smärta
  - Skonsam tvätt och vidhäftning.
  - Lokalbedövning med Xylocain® 2 % gel eller 5 % salva vid omläggning. Emla®.
  - Systemisk smärtstillning.
  - I undantagsfall lokal morfinbehandling "Morfingel", 1 ml injektionslösning Morfin 10 mg/ml blandas med 9 ml hydrogel (Intrasite, Suprasorb).
- Vätskning
  - Använd superabsorberande förband.
  - Var uppmärksam på bakomliggande infektion.
- Infektion
  - Avlägsna död vävnad.
  - Lokalbehandling med ättiksyra 5 % i omslag 15 min.
  - Systembehandling med antibiotika vid djupare infektioner.

## RUTIN Behandling av tumörsår

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)

- Torra rena sår: -Salvkompress (Jelonet), Polyuretanskum (Mepilex)
- Lätt vätskande sår: - Polyuretanskumsförband (Mepilex, Allewyn)
- Kraftigt vätskande sår och sårhål: - Polyuretanskumsförband (Ligasano), hydrofiberförband innehållande karboxymetylcellulosa (Aquacel)
- Fibrinbeläggning, mjuka nekroser: - Hydrogel (Suprasorb gel)
- Infekterade illaluktande sår - Rengöring (Prontosan eller Ättiksyralösning 5 mg/ml)  
Kolförband (Carboflex) eller förband som binder lätt hydrofoba mikroorganismer till sig (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 sårhäkning, så kan den också när den pågår förvärra symptomen.

Kirurgisk behandling:

Sällan aktuellt p.g.a. ökad blödningsrisk. I enstaka fall kan vid blödning kirurgisk exstirpation, suturering eller diatermi övervägas.

### Ansvar

Ansvariga sjuksköterskor inom de kommunala ASIH-enheterna i Göteborgs stad, Mölndals stad, Hospice Helhetsvården Bräcke Diakoni, Kålltorps Hospice, Änggårdens Hospice samt tjänstgörande läkare Palliativa Sektionen, Vo Geriatrik, lungmedicin och allergologi, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att arbeta enligt gällande rutin.

Medicinskt ansvarig läkare ansvarar för att rutinen blir känd samt för spridning till för ASIH och Hospice ansvariga enhetschefer och medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) inom Göteborgs stad samt läkare inom Palliativa Sektionen.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och finns tillgänglig och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

### Uppföljning, utvärdering och revision

Sårvårdgruppen 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.

Doknr. i Barium	Giltigt fr.o.m	Version
36197	2018-02-15	1

## RUTIN Behandling av tumörsår

### 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.

Sårvårdsgruppen, Samverkansgrupp mellan huvudmännen

Granskare:

Jerry Dahlberg, medicinskt ledningsansvarig vårdavdelning 604, Palliativa sektionen, VO Geriatrik, Lungmedicin och allergologi, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Elisabet Löfdahl, medicinskt ledningsansvarig ASIH och Hospice, Palliativa sektionen, VO Geriatrik, Lungmedicin och allergologi, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Hans Gunnarsson, Sektionschef Sektion Palliativ vård, VO Geriatrik, Lungmedicin och allergologi, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

### Spridningslista

Sektionschefen via linjen. Till medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Göteborg och Mölndal,

verksamhetscheferna på Helhetsvården Bräcke och Änggårdens hospice spridning via

sektionschefen Palliativa sektionen och medicinskt ansvarig läkare.

Pappersoriginalet förvaras hos sektionschefen Palliativ vård.