

SWESEMs utbildningsutskott

Rubrik

Sårskada och suturering

2009-08-29

Introduktion

Handläggning av sårskada och suturering är förekommande på en akutmottagning. Kompetensen kan utvecklas där med hjälp av medsittning av mer erfaren kollega, men också övas på ett simulerat sår på en modell eller markör. Samma arbetsstruktur och dokument för medsittning (Sårskada – medsittning) är användbart i båda fallen.

I specialisttentamen kommer ett simulerat sår att fästas på en markörs kroppsdel. Handläggningen kommer att göras något förenklat, så att bara följande delar av medsittningen ingår:

- Distalstatus (relevant för sårets lokalisation)
- Förbereda såret
- Suturteknik

Dokumentet för medsittning visas nedan, följt av referenser och bilder som illustrerar vissa av momenten.

Bedömning

1-Anamnes

- Hur uppstod skadan?
- När hände skadan?

2-Lokalstatus

- Sårinspektion

3-Distalstatus

- Sensibilitet
- Motorik
- Cirkulation

Indikationer och kontraindikationer för sårslutning

1-Faktorer att ta hänsyn till

- Sårkontaminering, särskilt vid bett
- Risk för allvarlig konsekvens av sårinfektion (Sårlokalisering, riskpatient)
- Kosmetiska faktorer

2-Beslut att fatta

- Röntgen/ultraljud för att utesluta främmande kropp/fraktur
- Primär, sekundär eller tertiär sårslutning
- Slutningsteknik, t ex sutur, Steri-Strips, lim, enbart omläggning

Suturering

1-Förbereda patienten

- Informera om vad som ska ske
- Optimal arbetsställning

2-Förbereda såret

- Rena handskar, ställningstagande till ögonskydd
- Tvätta huden kring såret (**Bild 1**)
- Bedövning av såret eller området (t ex fingerblockad) +/- Adrenalin (**Bild 2**)
- Sårrengöring med spolning +/- borstning (**Bild 3**)
- Optimera sårkanterna (mobilisera, putsa)

3-Suturteknik, hudsutur med enstaka eller madrass

- Sterila/rene handskar
- Sterilt/rent fält
- Val av lämpligt suturmaterial och storlek (t ex 6-0 för ansikte)
- Vinkelrätt genom huden på väg in och på väg ut
- Rätt knytteteknik (surgeon's knot följt av single throws)
- Knuten dras åt sidan
- Rätt avstånd mellan sutur och sårkant samt mellan suturer
- God adaptation av sårkanter
- God perfusion i sårkanter

4-Avslutning

- Ställningstagande till tetanusvaccin (2)
- Ställningstagande till antibiotika
- Patientinstruktioner
 - tecken på infektion, skäl till ny vårdkontakt
 - torrt i 24 timmar
 - skydd mot solen i 6-12 månader
- Suturtagning om 5 – 14 dagar beroende på sårlokalisering

Referenser

1-Lammers RL, Trott AT. Methods of Wound Closure. In: Roberts: Clinical Procedures in Emergency Medicine, 4th ed 2004.

2-<http://www.lj.se/index.jsf?childId=7045&nodeId=35562&nodeType=12>

3-Thomsen TW, Barclay DA, Stenik GS. Basic Laceration Repair. N Engl J Med 2006;355:e18.



Bild 1



Bild 2



Bild 3