

Videnskabelig Leder

Ugeskr Læger 2022;184:V205102

Et sår er ikke bare et sår – og det samme gælder for heling

Hanne Birke Sørensen

Ugeskr Læger 2022;184:V205102

For mig er det et lille mirakel, hver gang et sår heler. Der er en defekt i overfladen – vi reparerer, og det gror sammen, eller det heler op fra bund og sider. Nogle gange på grund af den givne behandling og andre gange på trods af de givne betingelser. Det er imidlertid ikke det lille mirakel, der er emnet, når sårheling beskrives og diskuteres, men derimod alle de situationer, hvor miraklet udebliver eller forsinkes.

Der findes ikke i Danmark et enkelt speciale, der favner »læren om sårheling og behandling af sår«. Alle kliniske specialer har deres samling af sårproblematikker og deres viden om sårheling set fra deres vinkel. Anbefalingerne i disse forskellige specialer kan have ligheder begrundet i f.eks. årsagen til det enkelte sårs opståen, men kan også have store forskelle begrundet i sårets eller patientens mulighed for heling.

I dette nummer af Ugeskrift for Læger bringes fem statusartikler, der omhandler sår og sårheling. Artiklerne omhandler følgende emner: det gyldne vindue for suturering af et traumatisk sår uden underliggende fraktur, forebyggende tiltag ved abdominalkirurgiske indgreb mhp. at undgå sårkomplikationer, fordelene ved tværfaglighed i sårbehandlingen, behandlingen af kroniske bensår og endelig det forskningsmæssige perspektiv.

At kendskab til forebyggelse er lige så vigtig som kendskab til behandling, er meget godt beskrevet af *Hampton et al*, der fandt, at postoperative sårkomplikationer udgjorde 8-20% af de sår, der blev behandlet i den primære sundhedssektor i en tilfældig uge i tre kommuner i oktober i 2016 [1].

Variation og kompleksitet i sårheling illustreres meget godt af, at man finder 178 review, når man i Cochrane library søger med »wounds« som »Cochrane Topic«. Gennemgang af disse review demonstrerer den begrænsede evidens, idet veldesignede, randomiserede, kontrollerede og gerne store kliniske studier efterlyses i 174 af de 178 review.

Piet Hein sagde »At vide, hvad man ikke ved, er dog en slags alvidenhed«. Med hensyn til sårheling, er jeg overbevist om, at vi end ikke er nået til Piet Heins beskrivelse, for der er fortsat meget, som vi ikke engang ved, at vi ikke ved. Men én ting ved vi: Hver eneste dag er der sår, der skal behandles og det på trods af den manglende evidens.

Det udgangspunkt indebærer et forbedringspotentiale, og det kan motivere til at generere viden. Mit skøn er, at skal vi blive klogere på sårheling og sårbehandling, så skal vi kombinere kvantitativ og kvalitativ forskning. Jeg mener afgjort, at det er godt med et højt ambitionsniveau for forskningen, men vi kan også risikere, at barren sættes så højt, at der slet ikke er nogen, der kommer over. Hvis vi tænker på forskning som generering af viden, er mindre studier af simple deskriptive data meget mere værd end ingen studier.

Vi kunne f.eks. tage fat i de metoder, vi anvender til registrering og vurdering af sår. Der findes flere systemer til registrering og vurdering af sår, både til den primære med ætiologi og til den longitudinelle med behandlingseffekt. Nogle systemer er rigtig velegnede til datagenerering og forskning, mens andre passer umiddelbart bedre i det daglige kliniske arbejde. Kan vi bare blive enige om at anvende det samme system, så kan vi udnytte, at vi i Danmark er gode til at melde ind i databaser? Det kan generere megen nyttig viden med mulighed for at forbedre sårbehandlingen i Danmark til gavn for den enkelt patient. Jeg er ikke i tvivl om, at hvis vi gør brug af det, vil det også være til gavn for samfundet, hvor vi vil kunne spare både på knappe ressourcer og på en del af det trecifrede millionbeløb, der hvert år bruges på sårbehandling i den primære sundhedssektor [2].

Skrev jeg »Kan vi bare...«? Det var nok i et kortvarigt anfald af vild optimisme og manglende realitetssans, for jeg ved jo godt, at det ikke er »bare lige«. Men kan vi ikke tro på det, kan vi ikke gennemføre det.

God læselyst!

Korrespondance *Hanne Birke Sørensen*. Karkirurgisk Afdeling, Kolding Sygehus, Sygehus Lillebælt. E-mail: hanne.birke.sorensen@rsyd.dk

Interessekonflikter Der er anført potentielle interessekonflikter. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på ugeskriftet.dk

REFERENCER

1. Hampton J, Henriksen IK, Neubert H. Kirurgiske sår - primærsektorens skjulte udfordring. *SÅR* 2017;26(4):12-15.
2. Gottrup F, Henneberg E, Trangbæk R et al. Point prevalence of wounds and cost impact in the acute and community setting in Denmark. *J Wound Care*. 2013;22(8):413-22.