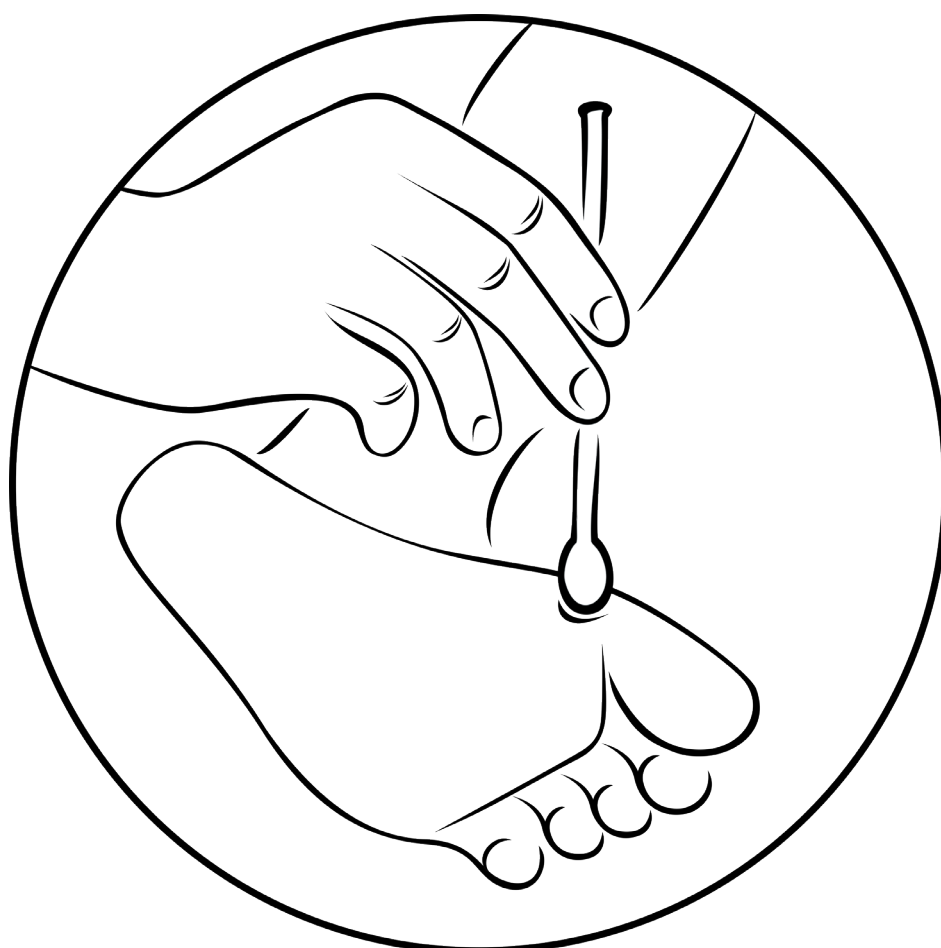




# Brug af sølvnitratpinde og lapisstift

*Vejledning for fodterapeuter*



# BRUG AF SØLVNITRATPINDE OG LAPISSTIFT

## VIRKNING

Sølvnitrat dræber bakterier og får celler og kar til at trække sig sammen via ætsning, fordi det har en antibakteriel, astringent, kautisk virkning.

## PRODUKTTYPER

Produktet fås som pind eller stift.

- Sølvnitratpindens spids indeholder sølvnitrat og kaliumnitrat, som begrænser virkningen af sølvnitrat. Pinden fås med forskellige styrker fra 50-85% sølvnitrat.
- Lapisstift er et lille stykke sølvnitrat, der har samme funktion som sølvnitratpinde. Stiften, der indeholder 50 % sølvnitrat og 50 % kaliumnitrat, er forseglet med parafinvoks, der skal skæres væk, inden den anvendes første gang

## ANVENDELSE



- Ved behandling er det vigtigt at være omhyggelig med kun at ramme det væv, der skal behandles. Normalt væv vil kunne blive beskadiget af den ætsende virkning. Det behandlingskrævende område kan indrammes med plaster eller vaseline.
- Hvis der alligevel kommer sølvnitrat på normalt væv, kan det straks efter vaskes af med saltvand.
- Sølvnitratpinden/lapisstiften fugtes med vand og toucheres på det væv, der skal behandles. Det toucherede område bliver sort i løbet af 24 timer. Undlad at touchere mere end nødvendigt og anvend ikke den sorte farve til at vurdere behandlingen.
- Der kan opstå smerter/svie under selve toucheringen eller senere på dagen, som skal aftage efter kort tid.
- Sølvnitrat farver kraftigt på alle overflader og er meget vanskeligt at fjerne.

## BEHANDLING

Hypergranulation: Sølvnitrat kan bruges til at hæmme hypergranuleret væv ved unguis incarnatus og dermed lette muligheden for eventuel bøjlebehandling.

- Området beskæres, oprensnes og rengøres med vand.
- Sølvnitratpinden/lapisstiften fugtes med vand og toucheres på det væv, der skal behandles.
- Læg, ved behov, steril foring i falsen inden touchering og påsæt forbindelse.
- Det sorte område beskæres inden ny behandling. Tidligst efter 2-3 dage, ellers efter cirka en uge. Behandlingen gentages, indtil vævet har trukket sig tilbage.
- Hvis patientens compliance er god, kan der sælges sølvnitrat til hjemmebehandling. Obs. vejledning!

### Vorter:

Sølvnitrat kan bruges til behandling af fodvorter.

- Callositet i forbindelse med vorten beskæres.

- Sølvnitratpinden/lapisstiften fugtes med vand og toucheres på vorten.
- Det sorte område beskæres inden ny behandling efter 1-4 uger.
- Hvis patientens compliance er god, kan der sælges sølvnitrat til hjemmebehandling. Obs. vejledning!
- Hvis vorten sidder et trykudsat sted, kan der med fordel aflastes med filt eller indlæg. Se et eksempel på journalnotat i Best practice om fodvorter.


### Clavus neurovaskulare:

Sølvnitrat kan bruges til for at få kar og nervevæv til at trække sig tilbage i forbindelse med behandling af clavus neurovaskulare. Det kan lindre smerter i området og kan gøre behandlingen mere optimal.

- Callositet og clavi i forbindelse med neurovaskulare beskæres.
- Sølvnitratpinden/lapisstiften fugtes med vand og toucheres på området.
- Det sorte område beskæres inden ny behandling efter 1-4 uger.
- Clavus neurovaskulare bør være velaflastet i optimalt fodtøj med indlæg.

## **SÆRLIGE FORHOLDSREGLER OG KONTRAINDIKATIONER:**

- Sølvnitrat er giftigt ved indtagelse og inhalation.
- Sølvnitrat bør aldrig anvendes på personer med nedsat blodforsyning eller ved allergi for sølvnitrat eller kaliumnitrat.
- Neuropati, dårligt immunforsvar eller hudlidelser er ikke i sig selv en kontraindikation, men bør udløse grundig faglig vurdering af patientens trofik og helbredstilstand før behandling med det ætsende præparat.
- Sølvnitrat bør aldrig anvendes inden laserbehandling, da det sortfarvede væv vil få laseren til at brænde vævet.
- Sølvnitrat bør kun anvendes efter lægeanvisning på børn under 3 år, ligeledes på gravide og ammende.
- Læs altid indlægssedlen for præparatet.



Det toucherede område bliver sort i løbet af 24 timer. Undlad at touchere mere end nødvendigt og anvend ikke den sorte farve til at vurdere behandlingen.

*Udarbejdet af Danske Fodterapeuters fagudvalg  
bestående af de statsautoriserede fodterapeuter  
Pia Bondorph, Karen Bagger og Jane Bremer.*