

Ytlig brännskada, omläggning i primärvården

Författat av: Kompetensgrupp sår samt specialistläkare, Plastikkirurgiska kliniken, Universitetssjukhuset, Örebro. (USÖ)

Berett av: Pia Backteman

Beslutat av: Kompetensgrupp sår

Innehållsförteckning

1	Inledning/syfte	1
2	Omfattning/tillämpningsområde	2
3	Ansvar	2
4	Bedömning av brännskadans allvarlighetsgrad, vårdnivå.....	2
4.1	Brännskadans allvarlighetsgrad-utbredning och djup.....	2
4.2	Viktiga remissuppgifter till Plastikkirurgiska kliniken USÖ,	2
5	Behandling av brännskada	2
5.1	Blåsor.....	2
5.2	Smärtlindring.....	2
5.3	Oro och rädsla	3
5.4	Rengöring	3
5.5	Förband.....	3
5.6	Fixering av förband	3
5.7	Antibiotika	3
5.8	Stelkrampsvaccination	3
5.9	Om brännskadan inte läker.....	3
5.10	Kosten.....	3
6	Referenser.....	4
7	Nyckelord	4

1 Inledning/syfte

Detta är en beskrivning av omhändertagande / omläggning av brännskador i primärvården i Region Örebro län. Olika typer av brännskador kommer alltid att förekomma i primärvården. För att ge en god, säker och jämlik vård ska rutinen för att ta hand om brännskador i primärvården vara väl kända inom primärvårdens medarbetare.

2 Omfattning/tillämpningsområde

Gäller för primärvården i Region Örebro län

3 Ansvar

Kompetensgrupp sår i Region Örebro län

4 Bedömning av brännskadans allvarlighetsgrad, vårdnivå.

4.1 Brännskadans allvarlighetsgrad-utbredning och djup.

En brännskada ska alltid bedömas om den är överhudsskada (epidermal) ytlig delhudbrännskada (ytlig dermal), djup delhudbrännskada (djup dermal) eller fullhudsskada. Epidermala och ytliga dermala skador ska läka inom två veckor och kan således skötas av primärvården. Uppmuntran till frikostig kontakt med Plastikkirurgiska kliniken, Universitetssjukhuset, Örebro för hjälp av bedömning vid tveksamheter.

- [Brännskadans allvarlighetsgrad-utbredning och djup](#)

4.2 Viktiga remissuppgifter till Plastikkirurgiska kliniken USÖ,

En informativ remiss ger oss möjligheten till ett bättre omhändertagande.

- Lokalisation, storlek, grad av skada samt händelseförlopp anges.
- Bifoga foto.
- Ange vilken typ av förband som är applicerat.
- Aktuellt telefonnummer-så att patienten kan ringas in.

5 Behandling av brännskada

5.1 Blåsor

Små blåsor upp till 6 mm kan skydda mot smärta och brukar inte brista spontant. Dessa kan lämnas intakta.

Stora blåsor över 6 mm brister ofta spontant och bör tömmas.

Man bör tömma blåsor som kan förhindra rörelser i viktiga leder t ex fingrar. Tjockväggiga blåsor på händer och fötter kan lämnas som skydd. Det är mindre risk att de går sönder och det blir mindre risk för infektioner. Blåsor på tunn hud som är hårbeklädd bör tömmas då de lätt går sönder och blir infekterade.

5.2 Smärtlindring

Rengöring orsakar smärta som måste behandlas. Lokalbedövning av sårbädden kan ske med Xylocain gel som appliceras på sårbädden. Låt verka i fem minuter före rengöring. Vid appliceringen kan patienten uppleva en kall, svidande känsla som snabbt försvinner. Det är viktigt att patienten har en optimal smärtlindring mellan förbandsbytena. Paracetamol som förstahands alternativ och kan kompletteras med Ibuprofen, allt enligt förpackningsanvisningen. Om otillräcklig effekt fungerar opioidanalgetia i form av Oxycodone utmärkt. (Dela ut eller minsta förpackning*). Lämpligt 60 minuter före omläggningen. *Citodon har dålig effekt på skador av denna typ.*

Vid förskrivning informerar vi i normala fall om beroenderisk, **men tag hänsyn till situation.*

5.3 Oro och rädsla

Avledning av oro och rädsla är minst lika viktigt som smärtlindring vid procedurrelaterad smärta hos både barn och vuxna. Såpbubblor och film (Ipad och mobil) är bra icke farmakologiska alternativ.

5.4 Rengöring

Det är bara rena sår som läker vilket gäller även brännskador. Sårrengöring är därför av stor betydelse. Förebygg smärta, rengör med kroppstempererat vatten och tvål. NaCl är ett dyrt och kallt alternativ som orsakar vasokonstriktion. Bedöm skadans djup. Fotografera. Skadorna bör alltid dokumenteras.

5.5 Förband

Initialt rekommenderas polyuretanskumförband t ex Mepilex och Allevyn. Se [Sårbehandlingskort RÖL](#). Det finns en mängd av dessa då detta är den största förbandsgruppen. Fördelen med dessa förband är att de absorberar vätska och är därmed enkelt att applicera, går enkelt att avlägsna då det inte fastnar i sårbädden. Då såret når proliferationsfasen, det vill säga ny bildningsfas efter cirka sju dagar, kan ett tunnare polyuretanskum eller sårbäddsskydd i form av Mepitel användas. Mepitel går enkelt att avlägsna då det inte fastnar i sårbädden. Salvkompresser rekommenderas enbart då patienten ska läggas om/till brännskadacentrum inom 24 timmar. Om tillgång till polyuretanskumförband ej finns rekommenderas Jelonet, fluffiga kompresser och linda.

5.6 Fixering av förband

Undvik tejp för det gör ont att ta bort! I stället rekommenderar vi självhäftande lindor eller tubbandage. Det finns också olika typer av fixationskläder som rekommenderas.

5.7 Antibiotika

Initialt befinner sig patienten i inflammationsfasen vilket innebär att såret vätskar rikligt, ömmar, är svullet och har röda kanter som är proportionerliga, sett till skadan. Dessa symtom ska inte förväxlas med infektion. Antibiotika ska ordinerars då patienten har feber och visar röda sårkanter som är oproportionerliga, sett till skadan.

5.8 Stelkrampsvaccination

Efter en brännskada har man en större risk att få stelkrampsinfektion. Därför är det viktigt att vara vaccinerad mot stelkramp. De flesta som är födda och uppvuxna i Sverige har blivit vaccinerade mot stelkramp som barn. Om det är mer än 20 år sedan man senast blev vaccinerad kan man behöva förnya sin vaccination.

5.9 Om brännskadan inte läker

En ytlig, okomplicerad brännskada ska läka inom två veckor. Har den inte gjort det ska patienten remitteras till Plastikkirurgiska kliniken, Universitetssjukhuset, Örebro.

5.10 Kosten

Det är viktigt med en bra kost för att såret ska läka på bästa sätt och minska risken för komplikationer. Sårhäkning tar mycket energi från kroppen och proteiner är viktiga byggstenar i återuppbyggnaden av huden. Rekommendera mat som innehåller mycket protein. Det är även viktigt att patienten får i sig c-vitaminer, vilket finns i kiwi, citrusfrukter, blåbär och nypon.

6 Referenser

Brännskadecentrum Uppsala

<https://www.akademiska.se/for-vardgivare/sektioner/brannskadecentrum/for-vardpersonal/>

https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-superficial-burns-requiring-hospital-admission?sectionName=Burn%20blisters&search=burn%20wounds&topicRef=349&anchor=H1330330079&source=see_link%23H3403924161

<https://academic.oup.com/jbcr/article/27/1/66/4555500>

7 Nyckelord

Brännskada, brännskada + primärvård, omläggning brännskada, omläggning brännskada primärvård,

