

Brännskador och sårbehandling

Syfte och omfattning

Omläggning av lindriga brännskador är en vanligt förekommande åtgärd på vårdcentraler och akutmottagningar och ger sällan upphov till problem. Större brännskador förekommer mer sällan och kunskaperna om behandling av större och mer komplicerade brännskador är inte lika väl uppdaterade bland personal inom primärvården. Akuta, större skador handläggs inom slutenvården. Här beskrivs grundläggande principer för behandling av mindre brännskador och samarbetet med Brännskadecentrum vid Akademiska sjukhuset.

Primärvårdens/öppenvårdens eller Brännskadecentrums patient?

En brännskada ska alltid bedömas om den är epidermal, ytlig dermal, djup dermal eller fullhudsskada. Epidermala och ytliga dermala skador ska läka inom 2 veckor och kan skötas av primärvården. Är skadan dock större än patientens handflata (motsvarande c:a 1% av kroppsytan) eller djup dermal/fullhud ska patienten alltid remitteras till Brännskadecentrum för snar bedömning. Epidermala och ytliga dermala skador där läkningsförloppet dröjer remitteras till Brännskadecentrum för bedömning senast efter 2 veckor, gärna kontakt tidigare.

Smärtlindring

Smärtlindringen är mycket viktig eftersom smärtan i sig motverkar sårhäkning. Det är viktigt att patienten har en optimal smärtlindring mellan förbandsbytena. Paracetamol är förstahandsalternativ och kan kompletteras med Ibuprofen, se FASS. Vid otillräcklig effekt fungerar opioidanalgetika i form av Oxycodone[®] utmärkt. Om patienten har Oxycodone[®] rekommenderas att patienten tar tabletten 60 minuter före planerad omläggning. Citodon[®] bör undvikas då preparatet visat sig ha dålig smärtlindrande effekt vid brännskador.

Blåsor

Brännblåsor kan hindra rörligheten och går förr eller senare sönder. Alla blåsor bör därför avlägsnas för att motverka rörelseinskränkning och för att kunna bedöma grad av skada. Att avlägsna blåstak gör i sig inte ont, men att tvätta underliggande sårbädd är smärtsamt. Reflektera därför före åtgärd hur du ska erbjuda god smärtlindring. Saknas möjligheter till optimal smärtlindring på den enhet du arbetar bör du remittera patienten till Brännskadecentrum vid Akademiska sjukhuset.

Rengöring

Det är bara rena sår som läker, något som även gäller brännskador. Sårrengöringen är därför av stor betydelse. Rengöring med kroppstempererat vatten och tvål rekommenderas. NaCl är ett dyrt och kallt alternativ som dessutom orsakar vasokonstriktion.

Rengöring av såret orsakar smärta som måste lindras. För lokalbedövning av sårbädden rekommenderas Xylocain®-gel som appliceras i sårbädden. Låt gelen verka i 5 minuter innan rengöring påbörjas. Vid appliceringen kan patienten uppleva en kall, svidande känsla som snabbt försvinner.

Oro och rädsla

Att avleda oro och rädsla är minst lika viktigt som smärtlindring vid procedur-relaterad smärta hos både barn och vuxna. Såpbubblor och film (Ipad, telefoner) är bra icke-farmakologiska alternativ, i synnerhet för de yngre patienterna.

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. Antibiotikabehandling ska endast ordineras då patienten har feber och visar röda sårkanter som är oproportionerliga i förhållande till skadan. Antibiotikabehandling ska föregås av sårodling.

Förband

Initialt rekommenderas polyuretanskumförband. Det finns en mängd av dessa då detta är den största förbandsgruppen. Fördelen med dessa förband är att de absorberar vätska, är flexibelt och därmed enkelt att applicera, går enkelt att avlägsna då det inte fastnar i sårbädden.

Då såret når proliferationsfasen efter ca 7 dagar så kan ett tunnare polyuretanskum eller sårbäddskydd i form av Mepitel användas. Mepitel går enkelt att avlägsna då det inte fastnar i sårbädden.

Salvkompresser rekommenderas enbart då det är inplanerat att Brännskadecentrum ska se patienten inom 24 timmar. Att använda salvkompress är aldrig "fel", men det finns oftast bättre alternativ.

Konsultera gärna Brännskadecentrum

Brännskadecentrums mottagning finns alltid tillgängliga för råd och stöd.

Telefonnumret till Brännskademottagningen är 018-611 14 57.