

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra  
Innehållsansvar: Malin Löfkvist, (mallo), Undersköterska  
Godkänd av: Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-08-22

Giltig till: 2027-01-20

# Brännskadad hud – akut omhändertagande

## Bakgrund och syfte

Rutinen syftar till att i det akuta skedet omhänderta patientens brännskador på ett optimalt sätt tills hudläkare/plastikkirurg ordinerar vidare behandling. Brännskadade patienter är särskilt känsliga för hypotermi pga. sina stora hudskador.

## Ansvar

Personalen på intensivvård och postoperativ vård Östra ansvarar för att arbeta utefter denna rutin. Vårdenhetschefen och vårdenhetsöverläkaren ansvarar för att rutinen är känd och följs. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar

## Utförande

Skydda alltid patienten mot avkylning. Avlägsna alla kläder, smycken och piercingar. Fastbrända kläder lämnas kvar. Täck patienten med rena, torra lakan och filter, inget fuktigt. Vid behov värm aktivt med varma vätskor, använd blodvärmare eller plasmathermen. Lokal kylning med vatten har enbart ett värde i direkt anslutning till skadan.

### Vid ankomst till IVA

Avlägsna sot och smuts, klipp bort trasiga blåsor, lös hud, blåsor som hindrar bandagering och blåsor som stramar åt kroppsdelar. Blåsor på handflator och fotsulor kan lämnas, då de är smärtlindrande och underlättar bandagering. Tvätta rent sår och omgivande hud med ljummen NaCl alternativt Lactacyd tvål. Sårödra och fotografera brännskadan. Se till att patienten ligger på torra rena lakan, invänta läkarbedömning för vidare handläggning och omläggning.

## Om läkarbedömning dröjer

Behandla torra sår torrt och fuktiga sår med sårbäddsskydd av silikon och ett absorberande ytterförband, ytterförbandet byts när det är mättat. Se till att patienten ligger på torra rena lakan så att den inte blir nerkyld i väntan på läkarbedömning och vidare handläggning.

## Tänk på att

- Utseendet på en brännskada förändras under de första timmarna pga. vasodilatation (kärlvidgning) som senare övergår till vasokonstriktion (kärlsammandragning).
- Brännskadan kan ha olika djup- oftast djupare skada centralt.
- Maximal ödembildning ses först efter 24-48 timmar (snabbare vid lucker vävnad).
- Högläge av brända extremiteter för att minska ödembildning.

Säker bedömning av skadans djup kan göras först efter 2-3 dygn.

## Val av förband

Sårbäddsskydd av silikon och barriärförband abs.dynor, Skumförband med silikon, typ Mepilex border flex.

## Viktigt är att förbandet

- Skyddar mot infektion
- Lindrar smärta
- Har hög absorptionsförmåga
- Lossnar lätt vid byte
- Är kostnadseffektivt

Om patienten är i behov av tryckkammarbehandling ska inte salvkompress användas pga. självantändningsrisken, använd i stället sårbäddsskydd av silikon vid behov.

Undvik aktiv värmning med Equator. Om patienten behöver värmas aktivt med Equator är det viktigt att såren är helt täckta och skyddas mot uttorkning.

## Ansiktsbrännskador:

Smörj ansiktet med vitt vaselin eller Terracortrisalva, den får inte komma i kontakt med ögonen. Skador på t ex ögonlock kan smörjas med ögonsalva Terracortril. Om möjligt applicera även skumförband i ansiktet om det fungerar att vidhäfta. Misstänker man skador på ögonen är det

viktigt att remittera till ögonkliniken. Sårbäddskydd av silikon ska inte användas i ansiktet.

### **Epidermal överhudsskada**

(Solbränna) – rodnad, smärtande, ödematös. Inga blåsor. Låker inom en vecka utan ärrbildning. Inga förband. Smärtstillande läkemedel liksom eventuellt salva eller gel med kylande effekt.

### **Ytlig dermal= ytlig delhudsbrännskada**

Karaktäriseras av blåsor eller bar dermis. Sårvävnaden är känslig för infektion, uttorkning och för både internt och externt tryck. Mot den bakgrunden är valet av förbandsmaterial av högsta betydelse vid behandling av dessa sår, såren kan smärta bara av luftströmmen. Kapillär återfyllnad är tydlig.

### **Djup dermal brännskada**

Djupa delar av dermis är skadad (inkl hårfolliklar och svett körtlar), varierande färg från mörkröd till vit; ibland marmorerad rödvit yta, torrare sårbotten, ev blåsor som oftast är trasiga, oklar till icke märkbar kapillär återfyllnad. Kirurgisk behandling bör planeras. Om kirurgisk behandling uteblir skall såren rengöras med Lactacyd tvål och ljummet vatten alt. ljummen Nacl. Blåsor, nekroser och lös hud avlägsnas.

### **Val av förband vid ytlig dermal och djup dermal brännskada**

Såren täcks med lämpligt förband som skumförband med silikon typ Mepilex Border Flex eller Sårbäddskydd av silicon och barriärförband som abs.dynor om såret vätskar mycket. Omläggning görs två till tre ggr/vecka och vid behov. Aquacel Ag eller Flamazine kräm (på läkarordination), om såret blir infekterat

### **Fullhudsbrännskada**

Kirurgisk behandling är nödvändig. Den skadade huden är vit-gul-grå och saknar känsel, det döda skinnet bildar ofta ett pansar som är hårt och läderaktigt. Fullhudsbrännskador kan inte läka spontant utan behöver revideras och delhudstransplanteras. Skadorna planeras att opereras mellan 24-72 timmar efter trauma.

### **Val av förband vid fullhudsbrännskada**

Torr omläggning med rent förbandsmaterial, är tillräckligt. När fullhudsbrännskador är blandade med ytliga och djupa dermala

brännskador kan Sorbact, Aquacel Ag eller Flamazine kräm (enligt läkarordination) med fördel användas fram till operation.

## Dokumentation

Görs i Melior under sökord ”Iva sårjournal”

## Uppföljning, utvärdering och revision

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.”

## Relaterad information

[www.brannskador.se](http://www.brannskador.se) – Hemsida för nationella brännskadecentra i Linköping och Uppsala med detaljerad information.

[www.akademiska.se/briva](http://www.akademiska.se/briva) - Hemsida för brännskadecentrum i Uppsala med detaljerad information om behandlingsstrategier, bildillustrationer och utbildningsmaterial.

[www.1177.se](http://www.1177.se) – Sjukvårdsrådgivningens hemsida med patientinformation om brännskador.

<http://totalburncare.com> – Behandlingsstrategier, forskning mm vid brännskador.

BRIVA-Brännskadeavdelningen – Till brännskadeavdelningen i Linköping

## Kunskapsöversikt

Plastikkirurgiska kliniken Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Klinik och vetenskap, läkartidningen

Brännskadecentrum, ANIVA/ Akademiska sjukhuset Uppsala

Brännskadecentrum Linköping

# Arbetsgrupp

Gun-Britt Andersson Undersköterska Intensivvård och postoperativ vård  
Östra sjukhuset

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra

**Innehållsansvar:** Malin Löfkvist, (mallo), Undersköterska

**Godkänd av:** Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-577

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-08-22

**Giltig till:** 2027-01-20