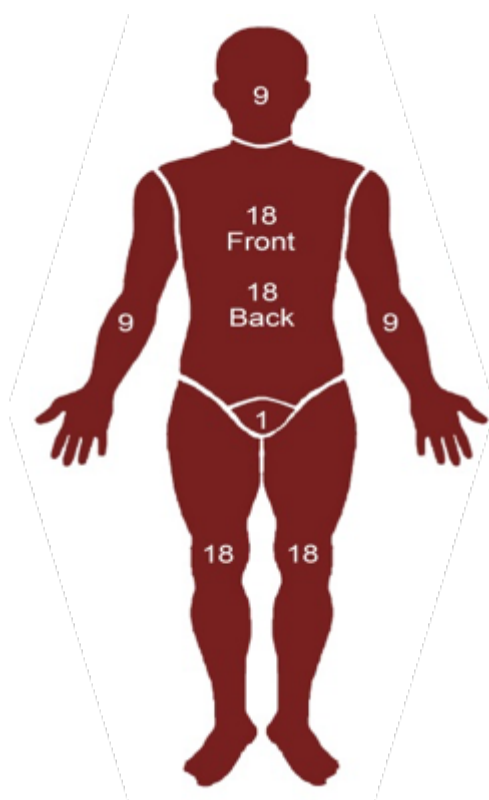


Arealberegning

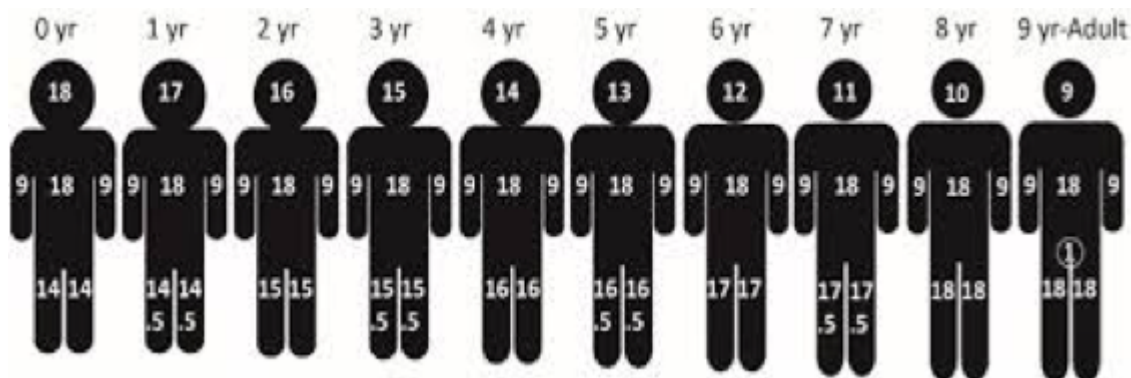
**Denne side er under opbygning.
Nedenstående er ikke gældende. Sept.
2018**

Ved udregning af brandsårets areal medregnes al dermal og subdermal skade (2. grad og al 3. grads forbrænding), men ikke 1. grad. Arealet defineres ud fra antal % forbrændt af den totale kropsoverflade (% af TBSA).

Til vurdering af brandsårsarealet bruges 9% reglen som er rimelig nøjagtigt når det angår voksne (figur 1), men ikke brugbar hos børn under 9 år. Ifølge 9 %-reglen udgør en arm 9 %, et ben 18 %, kroppens for- og bagside hver 18 % og hovedet 9 %.



Hos børn er proportionerne anderledes end hos voksne, hvorfor overflade/vægt ratioen er større hos børn. Derfor skal 9%-reglen modificeres. For hvert år patienten lever (fra 0-9 år) tages 1% fra hovedet og lægges til underekstremiteterne (figur 2).



Ved estimering af mindre eller spredte brandskader kan det være praktisk at bruge patientens egen håndflade, som udgør 1 % af kropsoverfladen - dette gælder for både børn og voksne. En afvigelse fra denne regel ses hos svært overvægtige personer, hvor der ikke er faste regler for vurdering af omfanget, men hvor man i større grad må lægge sig op af timediureserne for at opnå den mest korrekte væske-resuscitering.

Man udregner brandsårets udstrækning ved først at indtegne den dermale og den subdermale forbrændingsudstrækning på tegningen. Herefter opskrives i listen til venstre på skemaet, hvor mange procent der er på de forskellige lokalisationer, og endelig lægges sammen. Hvis man er i tvivl og har meget store brandskader, kan man gøre det, at den ene læge udregner forbrændt område. Den anden læge udregner ikke-forbrændt område. Når det lægges sammen, skulle det gerne give 100%. Hvis deviationen er større end fra 95-105, gentages udregningen, men således at de to læger bytter område.