

Håndforbrændinger eller skoldninger

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



Håndforbrændinger og skoldninger inddeles i grader og kan være forårsaget af kontakt med ild, varme genstande, kemikalier, elektricitet, flydende væsker eller damp.

- 1. grads forbrænding: Kendes fra solskoldning, huden er rød og smertende uden sår eller blærer. Kun de yderste lag af overhuden er beskadiget. Behandling: ingen. Skylning med køligt vand kan virke smertestillende.
- 2. grads forbrænding: Huden danner blærer, som kan bryde. Under disse er der en fugtig, lyserød eller lidt mørkere rød sårflade. Er smertefuldt. Man skelner mellem overfladisk 2. grads forbrænding og dyb 2. grads forbrænding. Det er ofte vanskeligt umiddelbart at skelne mellem disse to typer, men der er væsentlige forskelle.
- Overfladisk 2. grads forbrænding: Overhuden og det allerøverste lag af læderhuden er beskadiget. Fremstår svagt lyserødt. KR er bevaret, såret væsker meget og er meget smertefuldt. Kræver lægelig behandling, med

mindre det drejer sig om mindre områder. Heler i løbet af to uger og efterlader sjældent større ardannelse.

- Dyb 2. grads forbrænding: Vævsbeskadigelsen går dybere ned i læderhuden. Fremstår mere højrødt. KR er trægt eller manglende. Kræver altid lægelig behandling. Heler ikke inden for 14 dage. Operation oftest nødvendig. Efterlader altid varige, synlige ar, især hvis de får lov til at hele af sig selv.
- 3. grads forbrænding: Det forbrændte område er oftest hvidligt, gulligt eller rødbrunt med koagulerede vener og tørt på overfladen. Det kan være hårdt og næsten føles som læder. Ikke særlig smertende. Vævsødelæggelsen omfatter alle hudens lag og kan gå ned i det underliggende væv. 3. grads forbrændinger kræver altid lægelig behandling. Operation er altid nødvendig, og patienten skal henvises til videre plastikkirurgisk behandling medmindre det er meget små områder

Forbrændinger har oftest varierende dybde, hvorfor smertende brandsår med 3. grads dybde kan ses i et og samme brandsår.

Behandling: Den initiale behandling består i at afkøle brandsåre med rindende lunkent vand (ca. 15°C) fra hanen. Patienten kan selv regulere temperaturen så det føles behageligt.

For at undgå hypotermi er det vigtigt at vandtemperaturen ikke kommer under 8°C. Hvis skylningen opstartes øjeblikkeligt, er skylning i ca. 30 minutter nok. Hvis behandlingen ikke opstartes med det samme, kan skylningen forlænges op til 3 timer.

Hvis forbrændingen kun er lokaliseret på hænderne, kan man køle i længere tid, da skylning virker smertestillende og der ikke er risiko for hypotermi. Hvis patienten er intuberet, vil skylning i 30 minutter være nok.

Behandling i skadestuen

- Skylning i 30 min, kan forlænges hvis skaden kun er lokaliseret til hænderne.
- Forbrændte område vaskes grundigt med vand og neutral sæbe i 10 minutter. Vandet skal have en temperatur på ca. 15°C, så det virker kølende og smertestillende.

- Hvis der er bullae og løsnet hud, skal det fjernes med en saks. Der må ikke sidde løs hud tilbage da dette kan give infektion.
- Hvis leddene ikke er involveret, kan områderne med forbrænding forbindes med jelonet, gaze og elastikbind. Patienten kan sendes hjem, med ambulant opfølgning og behandling. Forbindingen skal lades urørt i 10 dage, ambulant kontrol kan foregå hos egen læge eller i brandsårsambulatoriet.

Hvis leddene er involveret:

- Overfladiske skader: forbinding med jelonet, gaze og elastikbind
- Dybe skader: alle forbrændte områder smøres med tyndt lag Flamazine-creme. Hvis håndleddet er uden forbrænding sætte sren gaze rundt om håndleddet. Herefter kommes hånden i en almindelig plasticpose/frysepose, som fikseres med plaster. Alternativt kan man anvendes "tankstationshandsker" i stedet for frysepose, det vigtigste er, at patienten kan bevæge hånden i posen/handsken.

Posen skal skiftes dagligt (de første 3 dage x 3 dagligt). Hånden skal vaskes og luftes før ny påsmøring af flamazine og pose.

Behandling af fødder: fødder må ikke kommes i pose! Men forbindes med jelonet+gaze+elastikbind. Fødderne skal holdes eleveret 2-3 døgn efterfølgende.

Instruks til patienten: Patienten skal bevæge fingrene frit, knyt håndende og holde hånden eleveret. Patienten skal kontakte læge såfremt der opstår forværring af smerter, får nedsat bevægelighed/sensibilitet eller fingrene bliver blå/blege. Patienten skal selv varetage personlig pleje med skift af flamazine-creme og pose, samt vedligeholde fingrenes funktion. Det er vigtigt at informere om, at huden vil kvælde op og blive hvid og våd pga. væske der siver ud af vævet (vaskekonehud). Dette er helt normalt og ufarligt, og skal ikke medføre afbrudt behandling. Patienten skal bestille tid til ambulant kontrol ca. 14 dage efter skaden, hos egen læge eller i brandsårsambulatoriet.

Smertestillende behandling: Anbefales almindelig håndkøbsmedicin, eks. paracetamol 1 g x 4 dagligt + evt. ibuprofen 400 mg x 3. Administration til børn efter vægt.

Aflastende incisioner: Aflastende incisioner anlægges KUN ved cirkulære forbrænding