

## Når brandsåret er helet

- Påsmør et tyndt lag fugtighedscreme dagligt i ca. 1 måned
- Få området vurderet af specialist 4-6 uger efter heling med henblik på behandling af eventuel hypertrofisk arvævsdannelse/keloid
- Undgå soleksponering i mindst 1 år.

## At huske ved brandsår

- Dybden er svær at bedømme i starten, idet brandsåret ændrer udseende
- Er ofte en blanding af flere dybder
- Ødemdannelsen er kraftigst i de 2 første døgn
- Uophelede brandsår på 10.-14. dagen er en specialistopgave
- Brandsår i ansigt, i genitaliaområdet, på hænder og cirkulære brandsår er oftest en specialistopgave
- Primærbehandling er skylning med koldt vand af temperatur, som patienten finder mest behagelig. Der skylles, indtil såret er uden smerter.



## Brandsårsbehandling

- Skadestuer
- Vagtlæger
- Privatpraktiserende læger
- Hjemmesygeplejen



© 2005 E.R. Squibb & Sons, L.L.C

© AQUACEL, DuoDERM Extra Thin och DuoDERM Signal are registered trademarks belonging to E.R. Squibb & Sons, L.L.C. ConvaTec is an authorised user.

Lyngby Hovedgade 98, 2800 Kgs. Lyngby  
e-mail: [convatec.danmark@bms.com](mailto:convatec.danmark@bms.com)

 **ConvaTec**  
A BristolMyers Squibb Company

ConvaTec Wound Therapeutics™

Overlæge Bjarne Alsbjorn - Rigshospitalet  
Klinik for plastikkirurgi og brandsårsbehandling  
Blegdamsvej 9 - 2100 København Ø

 **ConvaTec**  
A BristolMyers Squibb Company

# Forskellige typer brandsår

Brandsår ses, når varme væsker (skoldninger), faste emner (kontakt) eller ild kommer i kontakt med huden.

Skadens alvorlighedsgrad er proportional med temperatur og varighed af kontakten.

Allerede ved 45° er der risiko for brandsår.



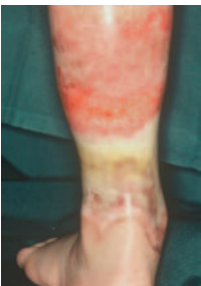
Overfladisk 2. grads brandsår

Huden er rød med blæredannelser (bullae). Såret væsker meget og er særdeles smertefuld. Såret heler inden for 10-14 dage og efterlader så godt som intet ar.



Dybt 2. grads brandsår

Blæredannelser eller manglende overhud. De små blodkar til huden er beskadiget, så kapillærresponsen mangler. Dybt 2. grads forbrænding er altid mere end 14 dage om at hele. Lader man et sådant brandsår hele, vil der altid ses svær ardannelse. Et dybt 2. grads brandsår skal næsten altid opereres.



3. grads brandsår

Skaden inddrager alle hudens elementer og har derfor ingen helingsmulighed. Tørt, hvidt, gråt eller brunt. Ingen smertereaktion. Skal altid opereres.

## Behandling af udvendige 2. grads forbrændinger

### BEHANDLINGSPRINCIPPER

Skyl brandsåret med koldt vand så hurtigt som muligt. Vandets temperatur bestemmer patienten selv. Skyl indtil det ikke gør ondt længere (ofte flere timer). Så længe der er smertereaktion, bliver såret dybere på grund af inflammation. Varmepåvirkede hudcellers energiforbrug nedsættes ved afkøling. Herved overlever flere hudceller, der efterfølgende skal medvirke til spontan heling af såret.

- Fjern løs hud
- Vask såret forsigtigt med vand og sæbe
- Skyl såret rent for sæbe
- På grund af væsketab fra brandsåret tilskyndes patienten at drikke rigeligt
- Systemisk smertebehandling i form af paracetamol, NSAID samt refrakte doser morfin. Primær antibiotikabehandling er ikke indiceret. Tværtimod
- Tetanusprofylakse efter vanlige principper.

## Læg en strategi for behandlingsforløbet

Der kan være tale om ambulant behandling eller indlæggelse på lokalt hospital eller overflytning til Rigshospitalets brandsårsklinik (landsfunktion).

**Ambulant behandling:** mindre udbredte overfladiske 2. grads forbrændinger (mindre end 5%), der let kan indpakkes. Bandage er 1 lag gittergaze eller 1-3 lag **AQUACEL®**. Herpå rigeligt tør sugende gaze, som fikses med cirkulær bandage. Lades helst urørt i 10-14 dage. Ved skiftning vurderes helingsniveau.

Er såret helet, er patienten færdigbehandlet. Fjernelse af brandsårsbandage foretages ved rigelig skylning med tempereret vand. Uophelede områder vurderes af speciallæge i kirurgi/plastikkirurgi med henblik på kirurgisk strategi. Inderste lag bandage appliceres med mindst 3 cm marginal uden for skaden. Er brandsåret inficeret, anvendes **AQUACEL® Ag** som inderste lag.

Til patienten forklares, at bandagen bør være urørt og uden problemer til 10.-14. dagen efter uheldet. Ved gennemsivning, forskubning, ildelugt af bandage eller feber bør situationen revurderes af læge. Hyppige skift af bandage modvirker heling.

Dybt 2. grads forbrænding (altså ikke helet på 14. dagen), 3. grads forbrænding og ansigtsforbrænding er klart en specialistopgave.