

## Traumemottak - Større brannskader

D41891

 Utgave:  
2.00

 Gjelder fra:  
17.08.2022

Side 1 av 3

### Hensikt og omfang

Sikre rask og riktig initialbehandling til pasienter med alvorlig brannskade.

### Ansvar/målgruppe

Traumeteamets medlemmer, alt personell som behandler pasienten i initialfasen og øvrig personell.

Barn med >10 % og voksne med >15 % 2. og 3. grads forbrenning skal tas imot av traumeteam.

### Handling

Traumeteamet utfører primærundersøkelse på akuttstue i henhold til ABCDE-prinsippene.

Brannskader krever ekstra hygienetiltak, tilstreb aseptisk teknikk.

### [Traumemanualen \(OUS\)](#)

#### Før pasienten kommer

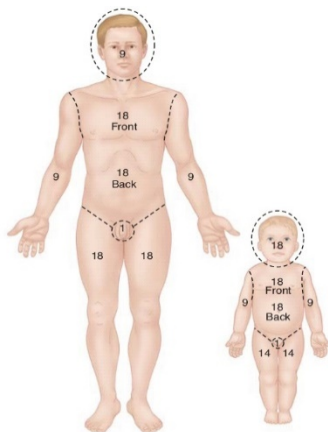
- Teamet skal benytte påkledning som steril operasjon; operasjonshetter, munnbind, sterile frakker og hansker.
- Temperatur på traumestua - minimum 28 °C, tenk hypotermiforbyggende tiltak under hele prosessen.

#### Ved ankomst

- Fjern pasientens klær eventuelt ved oppklipping før pasienten flyttes over på traumbåren
- Høy beredskap /lav terskel for intubasjon pga ødemutvikling eller behov for tung opoidsedering ved sterke smerter
- Ved mistanke om CO-forgiftning, gi O<sub>2</sub> med høy flow
- Ved mistanke om cyanidforgiftning og forhøyet laktat, gi O<sub>2</sub> og vurder Cyanokit
- Etabler gode infusjonstilganger tidlig, fortrinnsvis i uskadet hud
- Monitorer BT, puls og timediurese pga fare for hypovolemi pga ødem og lekkasje
- Urinkateter med temp mål, timediurese skal måles
- Kjøl ned skadested med temperert NaCl (ca. 20 grader) i maks 20 min. Hvis skadetidspunkt > 30 min er avkjøling ikke nødvendig.
- Se [Sår - Brannskader](#) og [Sår - Bandasjevalg ved ulike sår \(flytskjema\)](#)
- Ved sirkulære fullhudsskader utføres escarotomi for å avlaste trykket
- Ved høyvoltsskader vurder behovet for fasciotomi

## Beregning av brannskadens omfang

### 9 % -regelen



## Beregning ved flekkvis forbrenning

- Arealet av pasientens håndflate inkludert fingre utgjør ca. 1 % av total overflate

## Parklands formelen

- En formel for å beregne oppstart av væske ved >15-20 % 2. og 3. grads skade. Gjelder første 24 timer etter oppstått skade.
- Formelen er veiledende – respons på væskebehandlingen (vitale parametere og diurese) er det avgjørende for videre behandling.

### Pasienter over 30 kg

- Ringer Acetat iv.  $4\text{ml/kg} \times \% \text{ forbrenning}$

### Pasienter under 30 kg

- Ringer Acetat iv.  $3\text{ml/kg} \times \% \text{ forbrenning}$

Halvparten av væskevolumet gis i løpet av de første 8 timene etter oppstått skade, resterende volum i løpet av de neste 16 timene.

## Ved behov for overflytting

- Brannskadeavsnittet Haukeland telefon: 55 97 50 00
- OUS Ullevål traumeleder telefon: 22 11 73 61

## Referanser

[SI/17.01-16](#)

[SI/17.13.01-03](#)

[SI/17.13.01-05](#)

[Traumemanualen - OUS](#)

[Sår - Bandasjevalg ved ulike sår \(flytskjema\)](#)

[Sår - Brannskader](#)

