

2014-10-24 09:00 CEST

## Ny metod ska säkerställa rätt vätskemängd vid svåra brännskador

Patienter med svåra brännskador får ofta för mycket vätska det första dygnet vilket ökar risken för vätskeansamlingar, så kallade ödem. Både lungfunktionen och blodcirkulationen riskerar att påverkas och patienten tvingas ligga i respirator med längre vårdtid som följd. Ett nytt sätt att styra vätsketillförseln och få bättre vätskekontroll utprovas nu på brännskadecentrum vid Akademiska sjukhuset.

– Vi har utvecklat ett formulär där vårdpersonalen, främst sjuksköterskor, med hjälp av hur mycket patienten har kissat varje timme, får hjälp att styra vätsketillförseln. I förlängningen räknar vi med att färre patienter ska behöva vårdas onödigt länge i respirator och att vårdtiden kan kortas ned, säger Björn Wikehult, specialistsjuksköterska på brännskadecentrum och lektor vid Uppsala universitet, som leder studien.

Att svårt brännskadade behöver mycket vätska är känt. Inom vården används den så kallade Parklandformeln, som utvecklades i USA på 1960-talet. Lite förenklat innebär den att vätskemängden per dygn beräknas utifrån brännskadans ytstorlek och patientens vikt. En tumregel är att en vuxen, svårt brännskadad person behöver 12-15 liter vätska per dygn.

– Det kan vara svårt att mäta den exakta storleken på brännskadan för personal på akutmottagningar och sjukhus där man sällan möter dessa patienter. Förr var problemet att svårt brännskadade fick för lite vätska och drabbades av chock. I dag är situationen den omvända, att de som kommer till oss via akuten ofta har fått för mycket vätska det första dygnet och drabbas av ödem, säger Björn Wikehult.

Orsaken till ödem, att vätska ansamlas i vävnaderna, är att vatten läcker ut

från de minsta blodkärlen (kapillärerna) och leder till att patienten får ödem och svullnar upp.

– För de flesta som får ödem går det bra i slutändan, men vissa får problem att andas då lungorna inte kan syresättas tillräckligt. Personen kan då behöva respiratorvård längre än annars. I värsta fall svullnar även buken upp och trycker på diafragma och bukens blodkärl, så kallat kompartmentsyndrom, ett tillstånd som kan vara livshotande och kräver kirurgiskt ingrepp, säger Björn Wikehult.

I den aktuella studien inkluderas 50 patienter över 18 år med minst 15 procentiga brännskador. Ett kriterium är att patienterna ska ha kommit till brännskadecentrum på Akademiska inom 12 timmar efter skadan/olyckan. Utgångspunkten i det formulär som används är att patienter med så stora brännskador ska kissa 0,5 ml per kg kroppsvikt i timmen. Om utvärderingen utfaller väl är avsikten att sprida kunskapen i den vetenskapliga pressen samt på den europeiska brännskadekonferensen i Hannover nästa år.

### **Mer information:**

Björn Wikehult, specialistsjuksköterska på brännskadecentrum och lektor vid Uppsala universitet, 018-611 90 94 eller 070-583 41 85  
Elisabeth Tysk, presschef, 070-622 24 21

### **FAKTA: Parklands formel**

\* Utvecklades av amerikanska forskare vid Parkland Institute på 1960-talet, grundad på vetskapen att kroppen inte själv klarar att kompensera för vätskeförlusten vid en brännskada på över 15-20 procent.

\* Mängden vätska som bör tillföras beräknas enligt Parklands-formel:  $4 \text{ ml} \times \text{kroppsvikt (kg)} \times \text{procent brännskadad hud}$ . En person som väger 70 kg och har 30 procentiga brännskador bör få  $4 \times 70 \times 30 = 8400 \text{ ml}$ . Vätskemängden ska ges under ett dygn varav hälften de första åtta timmarna.

---

Akademiska sjukhuset är ett av landets ledande universitetssjukhus med många olika roller – länssjukhus, specialistsjukhus, utbildningssjukhus och forskningssjukhus. Den kliniska forskningen sker i nära samarbete med fakulteten för medicin och farmaci vid Uppsala universitet.

## Kontaktpersoner



### **Elisabeth Tysk**

Presskontakt

Presschef

Ansvarig för medierelaterade frågor på  
kommunikationsavdelningen

[elisabeth.tysk@akademiska.se](mailto:elisabeth.tysk@akademiska.se)

018-611 96 11

070-622 24 21