



RIKTLINJER FÖR FÖRSTA HJÄLPEN- OCH SJUKVÅRDPERSONAL

Alla som arbetar med varmt bitumen bör känna till dessa rekommendationer för att kunna ge första hjälpen till brännskadade. Dokumentet bör följa med patienten och vara väl synligt vid transport till läkare eller sjukhus.

INGA FÖRSÖK FÅR GÖRAS ATT TA BORT BITUMENET PÅ SJÄLVA OLYCKSPLATSEN

>> FÖRSTA HJÄLPEN

När en olycka har inträffat ska det utsatta området omedelbart kylas ned för att undvika ytterligare skador. Skölj skadan rikligt med kallt vatten under minst tio minuter för en brännskada på huden och minst 5 minuter om det gäller ögonen. Undvik dock hypotermi (nedkylning). Inga försök får göras att ta bort bitumenet från det skadade området.

>> YTTRELLIGARE BEHANDLING, FÖRSTA HJÄLPEN OCH SJUKHUSVÅRD

Bitumenet fäster hårt på huden och försök bör inte göras att avlägsna bitumenet, om detta inte sker vid en vårdinrättning under tillsyn av läkare. Det kalla bitumenet bildar ett vattentätt, sterilt lager över brännskadan, som förhindrar uttorkning. Om bitumenet avlägsnas finns risk för ytterligare hudskador, vilket kan medföra komplikationer. Genom att exponera en andra gradens bränn-skada i behandlingssyfte, föreligger dessutom risk för att en infektion eller uttorkning gör såret djupare.



>> ANDRA GRADENS BRÄNNSKADOR

Bitumenet får ej tas bort utan ska täckas över med kompress som innehåller paraffin, t ex Jelonet, eller brännskadesalva innehållande paraffin, t.ex. Flammazine (silversulfadiazin). Behandlingen leder till att bitumenet mjukas upp och går därmed lättare att ta bort under loppet av några dagar. Som ett resultat av naturlig nybildning av epitel i såret kommer eventuella rester från bitumenet så småningom att ramla bort.

>> TREDJE GRADENS BRÄNNSKADOR

Bitumenet bör inte tas bort såvida inte ett kirurgiskt ingrepp övervägs på grund av sårets läge och djup. I sådant fall avlägsnas bitumenet bäst i operationssalen mellan dag två och fem, efter det att brännskadan uppstått. Dag två har vanligtvis kapillär-cirkulationen åter kommit igång och sårlagret är sådant att en specialist kan bedöma hur djupt brännskadan sitter. Vanligtvis uppstår inga sekundära komplikationer, t.ex. infektioner, som måste åtgärdas före dag sex. Det är emellertid viktigt att inleda behandlingen med paraffinbaserad substans samma dag olyckan inträffar för att underlätta avlägsnandet under operationen.

>> CIRCUMFERENTIALA BRÄNNSKADOR

Där varmt bitumen helt och hållet omsluter en lem eller annan del av kroppen kan det avkylda och stelnade bitumenet förorsaka en åtsnörande effekt. Om detta inträffar måste det fastsittande bitumenet mjukas upp och/eller sönderdelas för att förhindra blodstockning.

>> BRÄNNSKADOR I ÖGONEN

Inga försök får göras att ta bort bitumenet av okvalificerad personal. Patienten måste omedelbart hänvisas till specialistvård för bedömning och adekvat behandling.

Stora ansträngningar har gjorts för att säkerställa riktigheten och tillförlitligheten i denna information. Emellertid kan varken Eurobitume eller annat företag som deltar i Eurobitume påta sig något som helst ansvar för eventuell förlust, egendoms- eller personskada vid tillämpning av denna information.

Eurobitume vill tacka Drs M.J.Hoekstra och M.H.E. Hermanns från Burns Unit, Red Cross Hospital, Beverwijk i Nederländerna, för deras bidrag till utarbetandet av denna skrift.

