

Hudfliksskador

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Maria Boström sårsmordnare, AMK

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	2
1.1	Epidemiologi.....	2
1.2	Definition.....	2
1.3	Risikfaktorer.....	2
1.4	Etiologi.....	2
1.5	Naturalförlopp.....	2
2	Symtom.....	3
3	Utredning.....	3
3.1	Diagnostik.....	3
3.2	Lab.....	3
4	Behandling.....	3
4.1	Icke farmakologisk.....	3
4.2	Farmakologisk.....	4
4.3	Rehabilitering.....	4
4.4	Komplikation.....	4
5	Uppföljning.....	4
6	Patientinformation.....	4
7	Relaterade dokument.....	4
7.1	Interna länkar.....	4

1 Inledning

1.1 Epidemiologi

Okänt då denna typ av skada är underrapporterad. Anses dock vara en vanligt förekommande skada.

1.2 Definition

Hudflikskada kan delas in i tre olika kategorier:

Kategori 1: Ingen hudförlust. Linjärt sår utan hudflik eller sår med hudflik som kan återappliceras så att den täcker sårytan.

Kategori 2: delvis bortriven hudflik som inte kan återappliceras för att täcka hela sårytan.

Kategori 3: Helt bortriven hudflik där hela sårytan exponeras.

1.3 Riskfaktorer

Hudfliksskador kan uppkomma var som på kroppen men främst på överarmar och händer hos äldre personer. Det finns även en ökad risk hos förtidigt födda barn. Äldre personer som är beroende av andra löper en ökad risk. Åldrad hud blir mer skör och skador uppstår ofta i samband med fall eller vid användning av hjälpmedel.

Var observant på hud i riskzon. Exempel på detta är tunn hud där hematom uppstått men där huden är intakt.

- Ålder och kön
- Tidigare hudfliksskador
- Torr och skör hud
- Läkemedel såsom kortisonpreparat
- Nedsatt rörlighet
- Malnutrition samt dehydrering

1.4 Etiologi

En traumatisk skada som kan orsaka en partiell, delhudskada eller fullhudskada där epidermis skiljs från dermis eller där både epidermis och dermis skiljs från underliggande vävnad.

1.5 Naturalförlopp

Hudflikens förmåga att läka är beroende av skadans djup, utbredning samt patientens allmäntillstånd (var på kroppen och cirkulation). En frisk hudflik fastnar och börjar läka inom 7 dagar (kategori 1 och 2). Om hudfliken är för skadad påbörjar kroppen processen med att avlägsna hudfliken. Efter 7 dagar börjar hudfliken dra ihop sig (gå i nekros), såret vätskar mer och ökad fibrinbeläggning kan ses i sårbedden (kategori 2 som övergår till kategori 3).

2 Symtom

Hematom på hudkostymen kan ge indikation för ökad risk för hudfliksskada.

3 Utredning

3.1 Diagnostik

Bedöm allvarlighetsgraden på hudfliksskadan genom att gradera enligt kategori 1-3.
Bedöm vilka riskfaktorer som föreligger hos patienten.

3.2 Lab

Överväg hb.

4 Behandling

4.1 Icke farmakologisk

Förebygg skör och tunn hud där hematom uppstått eller där ett tidigare sår funnits.
Tänk också på att skydda kroppsdelar som är extra utsatta för trauma såsom skenben och underarmar. Över hematom kan ett filmförband i silikon med fördel användas. Filmen skyddar huden och ger behandlaren möjlighet att observera huden utan att lyfta på förbandet.

Hudfliksskada kategori 1: Området där skadan uppstått ska skyddas. Hudflikar återappliceras till ursprungsläge. Om det uppstått blödning med koagler spolas dessa bort under hudfliken. Hudfliken får inte kontakt med vävnaden under om det finns koagler mellan dessa lager. Ingen fixering som suturer eller steristrip används. Hudfliken fixeras med silikonförband, rita en pil på ytterförbandet i den riktning som hudfliken ligger. Förbandet tas bort i pilens riktning.

Hudfliksskada kategori 2: Fliken ska läggas tillbaka i ursprungsläge om det är möjligt. Spola med NaCl under fliken för att få bort eventuella koagler. Använd inga steristrip eller suturer. Applicera silikonförband, rita en pil på det yttreförbandet i den riktning som hudfliken ligger. Förbandet ska sedan tas bort i pilens riktning.

Hudfliksskada kategori 3: Ta bort lösa hudflikar som inte kan läggas tillbaka. Rengör enligt sedvanlig metod. Applicera ett silikonförband.

Om hudflikens förmåga att fästa inte är tillräcklig börjar huden skapa en inflammationsprocess i sårbedden med ökad vätska och rodnad. Vid omläggning klipps rester av hudfliken bort för att hjälpa kroppen att skapa förutsättningar för att läka såret.

4.2 Farmakologisk

Smärtlindring.

4.3 Rehabilitering

Orsak till hudfliksskada utreds. Finns möjliga hjälpmedel till patienten för att undvika framtida skador. Exempel: arbetsterapeut gör hembesök för att ta bort orsak till fall i hemmet, speciella armskydd i segelduk kan beställas för att skydda hud på överarmar, verksamheter ser över rutiner kring förflyttning för att undvika denna typ av skada.

4.4 Komplikation

Infektion bedöms som lokal eller systemisk och behandlas enligt rekommenderade läkemedel (se länk).

5 Uppföljning

Bedömning görs vid varje omläggning och individanpassas efter hudfliksskadans förmåga att läka eller inte. Första bedömningen av hudfliken bör göras efter 7 dagar för att inte störa läkningen. Om patienten får besvär som ökad smärta i området eller feber ska hudfliken inspekteras tidigare. Om hudfliken påbörjat läkning kan omläggningsfrekvensen glesas ut, om hudfliken är på väg att gå i nekros ökas omläggningsfrekvensen tillfälligt tills sårbädden är granulerad. Hudfliksskada dokumenteras i individuell vårdplan lokal sårbehandling.

6 Patientinformation

Muntlig information om hur patienten själv kan förebygga uppkomst av hudfliksskador.

Muntlig information om naturalförlopp kring hudfliksskador. Vad händer om hudfliksskadan inte har förmåga att fästa och återställas. Informera om inflammationsprocessen som en naturlig process, samt bedömning av processen för att utesluta eller bekräfta infektion. Informera om symtom att vara uppmärksam på såsom ökad smärta i det skadade området eller feber.

7 Relaterade dokument

7.1 Interna länkar

<https://www.regionkronoberg.se/vardgivare/vardriktlinjer/lakemedel/rekommenderade-lakemedel/>

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare