

## Sårskada barn

### Vårdnivå och remiss

Överväg remiss till närmaste kirurg- eller ortopedakut vid misstanke om sen- och nervskador eller främmande kropp. Överväg remittering till Öronmottagning resp. Ögonmottagning för sårskador i ansiktsregionen. Detta gäller även när barnet ger uttryck för stark rädsla och om analgetika, som kan ges i primärvården, inte gör att barnet är lugnt. Då bör man överväga undersökning och behandling i narkos.

### Diagnostik och utredning

#### Anamnes och status

Beakta särskilt anamnes och status som talar för:

- Främmande material i såret.
- Underliggande sen-/nervskador framförallt inom händer och fötter. Gäller speciellt vid sticksador som kan ge små men djupa sår.

### Behandling

#### Inför bedömning, vård och behandling

Informera lugnt och sakligt både barn och föräldrar om planering.

Ge analgetika: Paracetamol och antiflogistika (Ibuprofen eller Diklofenak).

#### Lokalbedövningsalternativ inför rengöring, bedömning och suturering

1. Större barn som är "lugna" kan ges infiltrationsanestesi direkt med buffrad lokalanestesi så kallad "barn-bedövning". 2 ml Natriumbikarbonat 50 mg/ml blandas med 8 ml lokalbedövningsmedel (Carbocain 10 mg/ml eller 20 mg/ml, injektionsvätska Xylocain 10 mg/ml eller 20 mg/ml). Bedövningen svider då inte.
2. "Förbehandling":
  - A. Droppa injektionsvätska Xylocain 10 mg/ml eller 20 mg/ml direkt i såret eller på en kompress som placeras i såret, vänta 10-15 minuter. När såret är bedövat kan det rengöras eller vid behov av suturering kan man lägga infiltration via såret längs sårkanterna, med "barnbedövning", se ovan.
  - B. Carbocain eller Xylocainlösning 2 % läggs på en kompress i såret i cirka 30 minuter alternativt läggs Xylocaingel 2 % på sårområdet. För övrigt se under punkt A.
  - C. EML på intakt hud i 60 minuter. För övrigt se under punkt A.

### Några tips vid behandling av sårskador

- Raka aldrig ett ögonbryn.
- Glipande sår i hårbotten kan limmas. Det kan även gälla glipande sår inom övriga hudkostymen men INTE i ansiktet.
- Glipande sår i hårbotten hos ett barn med långt hår kan slutas enligt ”Islandsmetoden”, det vill säga att man tvinnar en liten hårtuss på vardera sidan om såret och knyter.
- Glipande vertikala sår i pannan och horisontella sår på hakan kan tejpas – torka torrt, håll ihop såret, tejpa med långa bärande ytor på var sida om såret tätt varefter tejpraden låses med ett par tejpar på tvären. Behöver inte bedövas innan om de är rena.
- Skrubbsår med grus måste rengöras för att inte ge kvarstående ”tatuering” i området av smutsen. Smutsiga sår i ansiktet kräver oftast sövning för att rengöras. Skrubbsår på underben och knän kan efter Xylocaingelbehandling rentvättas och därefter, om inte allt grus är avlägsnat, förses med en Duodermplatta eller liknande som ett ocklusivt förband i 1-1,5 dygn. Såret kan därefter enkelt rentvättas då smutsen kommer upp till ytan under plattan.

### Fingertoppsskador

Kräver oftast narkos. Evulsio rekommenderas frikostigt. Undvik att sätta suturer genom nagelbädden. Eventuell ortopedkonsult.

### Barnperspektivet

Undvik ärr i själen -tänk efter och rådfråga om lämpligaste handläggning.