

RIKSSJUKVÅRD AV SVÅRA BRÄNNSKADOR

Kontaktvägar (nationell larmplan)



RIKSSJUKVÅRD AV BRÄNNSKADOR

- Larmplan och nationell samordning

Rikssjukvård av brännskador		Dokumenttyp: Nationell riktlinje
Riksuppdrag gemensamt	Sökord: Rikssjukvård, svåra brännskador, kontaktvägar, Nationell larmplan	Giltig fr o m: 2013-11-15 Reviderad: 2016-01-01 2016-07-01 2017-01-24 2019-04-05
Utfärdande enhet: Brännskadecentrum Akademiska sjukhuset, Region Uppsala och Brännskadecentrum Universitetssjukhuset, Region Östergötland	Målgrupp: Sjukvårdshuvudmän	Giltigt t o m: 2020-10-01
bearbetad av: Annika Bergström beredskapssamordnare Region Östergötland Stefan Lindh beredskapssamordnare Region Uppsala m.fl.	Godkänd av: Pia Olofsson MD PhD, specialist i plastikkirurgi och allmän kirurgi Region Östergötland Fredrik Huss MD PhD överläkare Region Uppsala Anita Mohall beredskapsöverläkare Region Östergötland	Diarienummer RS 2016-108



Brännskadecentrum
Universitetssjukhuset
581 85 Linköping

Tel: +46 (0)10 103 11 54
Fax: +46 (0)10 103 37 05



Brännskadecentrum
Akademiska sjukhuset
751 85 Uppsala

Tel: +46 (0)18 611 04 60
Fax: +46 (0) 18 55 39 19

Innehåll

Inledning.....	4
Kriterier för rikssjukvårdsfall	5
Nationella kontaktvägar för 1 – 2 svårt brännskadade i behov av specialistvård.....	6
Nationell larmplan vid 3 eller fler svårt brännskadade i behov av specialistvård.....	7
Nationell larmplan för händelse utanför Sverige med brännskadade i behov av specialistvård.....	8
Bilaga 1. Triage beslutsunderlag.....	9
Bilaga 2. Uppföljningsbara indikatorer för Nationell brännskadesamordning (Region Östergötland)	11

Inledning

Behandling av svåra brännskador är sedan 2010-01-01 definierad som rikssjukvård. De som tilldelats rikssjukvårdstillstånd är Region Uppsala genom Akademiska sjukhuset och Region Östergötland genom Universitetssjukhuset i Linköping.

Detta är version nummer tre.

Den ursprungliga versionen tillkom efter ett projekt där brännskadecentra Linköping och Uppsala, Kris och katastrofmedicinsk beredskap Landstinget i Uppsala Län och Landstinget i Östergötland samt Katastrofmedicinskt Centrum i Linköping deltog.

Dokumentet innehåller en larmplan men även kontaktvägar för händelser som inte betraktas som larm. I dokumentet används en vedertagen förkortning av funktionen Tjänsteman i beredskap, TiB.

Det akuta medicinska omhändertagandet i skadeområde och på mottagande enheter bör så långt det är möjligt följa principerna i Prehospital Trauma Life Support (PHTLS), Advanced Burn Life Support (ABLS) i enlighet med Advanced Trauma Life Support (ATLS).

Professionell tidig sortering och prioritering av skadade är ytterst viktig för att säkerställa att inga resurser används utan att resultatet bedöms vara meningsfullt. Som hjälp till drabbat landsting/region finns ett beslutsunderlag för triage av brännskadade baserad på förväntad överlevnad i relation till resursbehov, se bilaga 1.

Bilaga 2 inkluderar mätbara kvalitetsindikatorer som kan användas till stöd för planering, genomförande, uppföljning och utvärdering efter en händelse. De mätbara kvalitetsindikatorerna är testade i en simulering av en stor brännskadehändelse.

Kriterier för rikssjukvårdsfall

Kategori	Remisskriterier Utbredning (%av kroppsytan), skadedjup och andra faktorer	Kommentar
Ytlig delhud	>20% vuxna >10% <16år och >65 år	Konsultation om alla barn <3 år vid utbredning >5%
Djup delhud Fullhud	Samtliga (se kommentar)	Konsultation vid skador <10% vuxna <5% barn 3-16 år och vuxna >65år om organisatoriska förutsättningar finns för handläggning inom region
Övrigt	Allvarlig elektrisk skada Allvarlig kemisk skada Toxisk epidermolys >10% Komplicerande annan sjukdom Speciella psykosociala behov Kombinationsskador där brännskadan bedöms prognosavgörande <ul style="list-style-type: none">- Inhalationsskada- Trauma	

Du är alltid välkommen att ta kontakt för att diskutera eventuell specialistvård även för fall som inte ingår i ovan presenterade kriterier.

Brännskadecentrum

Universitetssjukhuset, 581 85 Linköping
Tel: +46 (0) 10 103 11 54
Fax: +46 (0) 10 103 37 05

Brännskadecentrum

Akademiska sjukhuset, 751 85 Uppsala
Tel: +46 (0) 18 611 04 60
Fax: +46 (0) 18 55 39 19

Nationella kontaktvägar för 1 – 2 svårt brännskadade i behov av specialistvård (se kriterier för rikssjukvårdsfall)

Drabbat landsting/region kontaktar



Brännskadeexpert brännskadecentra
Region Uppsala alt.
Region Östergötland



Beslut om specialistvård och vårdplats

Nationell larmplan vid 3 eller fler svårt brännskadade i behov av specialistvård (se kriterier för rikssjukvårdsfall)

Larm till



TiB

Region Östergötland

– Beslut om nationell samordning av brännskadevård

→ **Ja** →

Etablering av nationell samordning av brännskadevård
Region Östergötland/ Region Uppsala följer särskild checklista



Nej

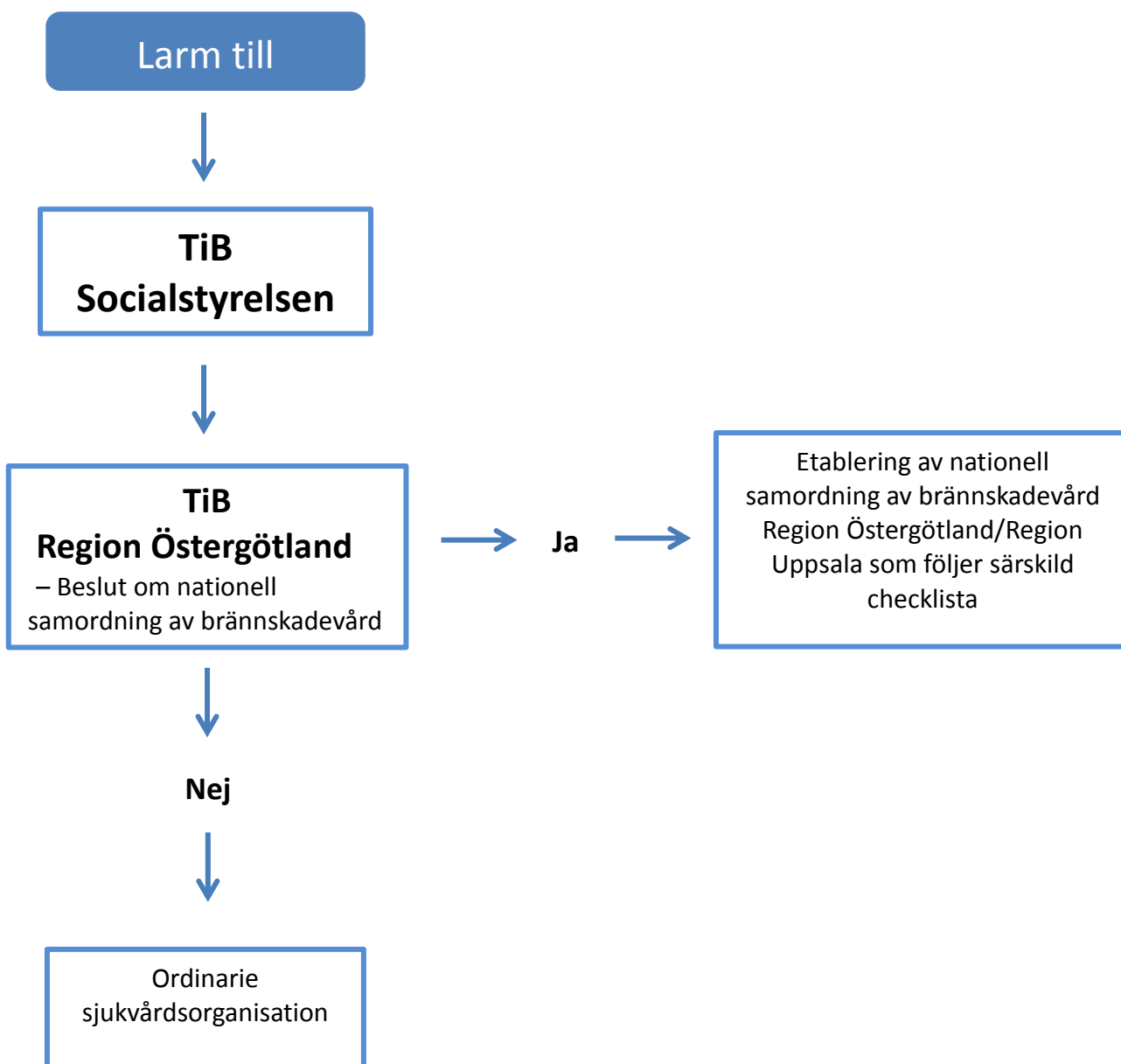


Ordinarie sjukvårdsorganisation
(se föregående sida)

Drabbat landsting/region

- Följer interna rutiner (t.ex. etablera särskild sjukvårdsledning)
- Kontakt med nationell samordning ang. fördelningsnyckel och medicinska frågor rörande brännskadepatienter

Nationell larmplan för händelse **utanför Sverige** med brännskadade i behov av specialistvård (se kriterier för rikssjukvårdsfall)



RIKSSJUKVÅRD AV BRÄNNSKADOR

- Larmplan och nationell samordning

Bilaga 1.

Triage beslutsunderlag

Tabellerna nedan ska ses som ett stöd och en vägledning för drabbade landsting och regioner.

Triage beslutsunderlag för brännskadade baserad på förväntad överlevnad i relation till resursbehov. Data har modifierats från tidigare publicerade tabeller på detta område¹

Ålder (år)	Brännskadad yta (procent av kroppsyta)									
	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	91+
0-2	Mycket hög	Mycket hög	Mycket hög	Hög	Hög	Hög	Hög	Medium	Medium	Låg
2-5	Poliklin beh	Mycket hög	Mycket hög	Hög	Hög	Hög	Hög	Medium	Medium	Låg
5-20	Poliklin beh	Mycket hög	Mycket hög	Hög	Hög	Hög	Hög	Medium	Medium	Låg
20-30	Poliklin beh	Mycket hög	Mycket hög	Hög	Hög	Hög	Hög	Medium	Låg	Låg
30-40	Poliklin beh	Mycket hög	Mycket hög	Hög	Hög	Hög	Hög	Medium	Låg	Låg
40-50	Poliklin beh	Mycket hög	Mycket hög	Hög	Hög	Hög	Medium	Medium	Låg	Låg
50-60	Poliklin beh	Mycket hög	Mycket hög	Hög	Hög	Medium	Medium	Låg	Låg	Låg
60-70	Mycket hög	Mycket hög	Hög	Hög	Medium	Låg	Låg	Låg/ Palliativ	Låg/ Palliativ	Låg/ Palliativ
70-	Mycket hög	Hög	Medium	Låg	Låg	Låg/ Palliativ	Palliativ	Palliativ	Palliativ	Palliativ

¹ Saffle J, Gibran N, Jordan M: **Defining the ratio of outcomes to resources for triage of burn patients in mass casualties.** *J Burn Care Rehabil* 2005, **26**:478-482

RIKSSJUKVÅRD AV BRÄNNSKADOR

- Larmplan och nationell samordning

forts.bil.1

Triage beslutsunderlag för brännskadade baserad på förväntad överlevnad i relation till resursbehov. Data har modifierats från tidigare publicerade tabeller på detta område².

Poliklin beh	Överlevnad och gott resultat förväntas utan slutenvård
Mycket hög	Överlevnad och gott resultat förväntas (överlevnad $\geq 90\%$) med begränsade initiala resurser/korttidsvård och resursfördelning (enkel resuscitering). Vårdtid $\leq 14-21$ dagar, 1-2 operationer.
Hög	Överlevnad och gott resultat förväntas (överlevnad $\geq 90\%$) med aggressiv vård och omfattande resursbehov, inklusive aggressiv vätskeresuscitering. Vårdtid $\geq 14-21$ dagar, upprepade operationer, lång rehabilitering.
Medium	Överlevnad 50-90% och/eller aggressiv vård och omfattande resursbehov, inklusive aggressiv vätskeresuscitering. Vårdtid $\geq 14-21$ dagar, upprepade operationer, lång rehabilitering.
Låg	Överlevnad $< 50\%$ även med långvarig omfattande vård, aggressiv behandling och resurstilldelning.
Palliativ	Förväntad överlevnad $< 10\%$, även med insats av obegränsade resurser.

² Saffle J, Gibran N, Jordan M: **Defining the ratio of outcomes to resources for triage of burn patients in mass casualties.** *J Burn Care Rehabil* 2005, **26**:478-482

RIKSSJUKVÅRD AV BRÄNNSKADOR

- Larmplan och nationell samordning

Bilaga 2.

Uppföljningsbara indikatorer för Nationell brännskadesamordning (Region Östergötland)¹

Mätbart mål	Inom minuter från larm
1. Värdera och bedöm larm	1
2. Beslut om Allvarlig händelse i egen region	1
3. Beslut om beredskapsläge på regional nivå	3
4. Kontakt med lokal nivå	3
5. Etablera samverkan med Tjänsteman i beredskap i Region Uppsala	5
6. Säkerställ kontaktvägar på regional och nationell nivå (Drabbat landsting/region+ Region Uppsala + SoS- TiB)	15
7. Ge preliminär fördelningsnyckel för brännskador till regional nivå i drabbat landsting/region	15
8. Beslut om inventering - Säkerställ underlag för en mera definitiv fördelning av brännskador	20
9. Fatta preliminärt inriktningsbeslut för brännskadesamordning. Ex; Etablera nationell brännskadesamordning till stöd för annat landsting	30
9. Ge underlag för pressmeddelande inom eget landsting	30
10. Bedöm om särskild sjuktransportsamordning behöver etableras.	30
11. Meddela definitiv fördelningsnyckel till involverade verksamheter. (Till drabbat landsting/region och Region Uppsala samt Lokal sjukvårdsledning US)	40
12. Identifiera ytterligare samverkansbehov utifrån uppdraget (Andra länder?) och etablera en verksamhetsöversikt.	40
13. Skapa underlag för en nationell lägesbild (SoS)	60

¹ Indikatorerna är framtagna i samarbete med Katastrofmedicinskt Centrum i Linköping

RIKSSJUKVÅRD AV BRÄNNSKADOR

- Larmplan och nationell samordning

forts.bil.2.

Uppföljningsbara indikatorer för Nationell brännskadesamordning (Region Uppsala)²

Mätbart mål	Inom minuter från larm
1. Värdera och bedöm larm	1
2. Beslut om Allvarlig händelse i egen region	1
3. Beslut om beredskapsläge på regional nivå	3
4. Kontakt med lokal nivå	3
5. Etablera samverkan med Tjänsteman i beredskap i Region Östergötland	5
6. Säkerställ kontaktvägar inom nationell brännskadesamordning	15
7. Beslut om inventering - Säkerställ underlag för en definitiv fördelning av brännskador	20
8. Ge underlag för pressmeddelande inom eget Landsting	30
9. Meddela definitiv fördelningsnyckel till involverade verksamheter.	40
10. Skapa underlag för en nationell lägesbild (SoS)	60

² Indikatorerna är framtagna i samarbete med Katastrofmedicinskt centrum i Linköping

RIKSSJUKVÅRD AV BRÄNNSKADOR

- Larmplan och nationell samordning

forts.bil.2.

Uppföljningsbara indikatorer för särskild sjukvårdsledning regional nivå (drabbat landsting/region)³

Mätbart mål	Inom minuter från larm
1. Beslut om Allvarlig händelse i eget landsting/region	1
2. Beslut om beredskapsläge för regional nivå	3
3. Beslut om resursförstärkning till skadeområde	3
4. Larm/Kontakt mottagande vårdenheter	5
5. Säkerställ kontakt med sjukvårdsledare i skadeområdet	10
6. Ge preliminär fördelningsnyckel till sjukvårdsledare i skadeområde och samtliga mottagande vårdenheter	10
7. Beslut om preliminär inriktning för sjukvårdsinsats	15
8. Påbörja inventering och säkerställ underlag för definitiv fördelning av drabbade	20
9. Ge underlag för pressmeddelande	30
10. Bedöm om annat landsting behöver larmas. <i>Vid 3 eller flera svåra brännskador som behöver specialistvård vid brännskadecentra larmas Tjänsteman i Beredskap i Region Östergötland.</i>	30
11. Meddela definitiv fördelningsnyckel till sjukvårdsledare i skadeområde och samtliga mottagande vårdenheter	40
12. Initiera samverkan med andra aktörer	40
13. Skapa underlag för en nationell lägesbild (SoS)	60

³ Indikatorerna är framtagna i samarbete med Katastrofmedicinskt centrum i Linköping

RIKSSJUKVÅRD AV BRÄNNSKADOR

- Larmplan och nationell samordning

forts.bil.2.

Uppföljningsbara indikatorer för särskild sjukvårdsledning lokal nivå (sjukhus)⁴

Mätbart mål	Inom minuter från larm
1. Beslut om beredskapsläge för eget sjukhus	3 min
2. Inriktningsbeslut för sjukhusets verksamhet	15 min
3. Underlag till regional nivå om resurser ex. intensivvårdplatser	25 min
4. Bedöm och rapportera egna gränssättande resurser	120 min

⁴ Indikatorerna är framtagna i samarbete med Katastrofmedicinskt centrum i Linköping

RIKSSJUKVÅRD AV BRÄNNSKADOR

- Larmplan och nationell samordning

forts.bil.2.

Uppföljningsbara indikatorer för särskild sjukvårdsledning regional nivå
(landsting/region som tar emot drabbade)⁵

Mätbart mål	Inom minuter från larm
1. Beslut om Allvarlig händelse i eget landsting/region	1
2. Beslut om beredskapsläge för regional nivå	3
3. Inventera och leverera underlag till fördelningsnyckel i drabbat landsting/region	10
4. Meddela fördelning till egna mottagande vårdenheter	30
5. Skapa underlag för en nationell lägesbild (SoS)	60

⁵ Indikatorerna är framtagna i samarbete med Katastrofmedicinskt centrum i Linköping