

## TVÆRFAGLIG INSTRUKS VEDR.

### DONORSTED

#### *Almen orientering*

Ved *delhudstransplantation* anvendes patientens egen hud.

*Donorstedet* er det sted, hvorfra huden tages (høstes).

*Donorhuden* skal være intakt. Med speciel kniv (*dermatom*) høstes *donorhud* omfattende hudens øverste lag.

*Donorhuden* høstes som regel fra forsiden af låret på det ben, der ikke skal transplanteres på. Dette for at undgå at overføre bakterier fra det sår, der skal transplanteres til donorsted.

*Donorstedet* efterlades som en hudafskrabning, der heler i løbet af 8-14 dage.

#### *Præoperativ forberedelse*

*På sengeafdelingen:*

- Det sikres, at patienten er bekendt med donorstedets placering.
- Patienten orienteres om, at udpakning sker 8.dag.

- Eventuel kraftig hårvækst på donorsted klippes med Surgical Clipper (1).
- Patienten tager brusebad, helst om morgenen på operationsdagen eller eventuelt aftenen før. Retningslinier i "Vejledning til kropsvask før operation, BBH August 1990" følges med opmærksomhed på vask af donorlår.

*På operationsstuen*

- Donorsted afsprittes 2 gange med klorhexidinsprit 0,5%, uden farve (2).  
Spritten indgives med tampon på pean x 2. Ved første afspritning skal der afsprittes 3 cm længere ud end ved anden afspritning. Spritten skal lufttørre helt mellem de to gange.
- Til afdækning anvendes extremitetssæt (3).
- Donorsted indfedtes med parafin/vaseline fra Jelonet (4).

#### *Høst af donorhud*

- Med mekanisk dermatom (Zimmer)(5) eller hånddermatom (Watson)(6) skæres ca. 0,3 mm mellemtykk donorhud.
- Donorhuden lægges med skærefluden opad på den rillede side af en såkaldt meshgraftplade (5).

Skærefladen kendetegnes ved at være blank og ved at hudkanterne har tendens til at rulle ind mod skærefladen.

Meshgraften øger hudens areal enten 1-1½ eller 1-3 gange.

- Donorhuden på meshgraftpladen tildækkes indtil anvendelse med en steril saltvandsgazekompres (7) for at forhindre

udtørring.

### ***Forbinding af donorsted***

Donorstedet forbindes, inden såret på benet revideres og transplanteres. Dette sker for at undgå overførsel af bakterier fra sår til donorsted.

Forbinding skal anlægges, så skred af forbindingen undgås.

### *Forbinding*

- Cavilon (8) påsmøres område på ca. 5 cm omkring donorstedet.
- 4 lag alginat (aktuelt Tegagen) (9) tilklippet donorstedets størrelse.
- Semipermeabel film (aktuelt Stabilon film) (10) (overlappende alginat forbindingens størrelse med 5 –6 cm).
- Ekstra film påsættes proximalt/lateralt i et område på 8 – 10 cm på operationsstuen, når den sterile afdækning er fjernet.
- 1 lag skumgummivaskeklud
- Brandsårsbind (crepebind).

- Fixeringstape(11)

### ***Behandling af komplikationer på donorsted***

Komplikationstyper, se nedenfor.

*Behandling indenfor 24 timer postoperativt: Steril skifteprocedure.*

*Behandling senere end 24 timer postoperativt: Ren skifteprocedure.*

### *Lækage / gennemsivning*

- Ved lækage og mindre gennemsivning af forbindingen forstærkes forbindingen i kanten med et 10 x 15 cm stykke Stabilon  
1 lag skumgummivaskeklud  
Brandsårsbind (crepebind)  
Fixeringstape  
Donorbenet eleveres
- Ved lækage og større gennemsivning, hvor Tegagen er flydende og opløst fjernes hele forbindingen og den intakte hud renses med vand og tørres med gazeserviet. Cavilon påsmøres område på 5 cm omkring donorstedet.
- *Ny forbinding* med  
4 lag Tegagen tilklippet donorstedets størrelse

Stabilon (overlappende Tegagen forbindings  
størrelse med 5 – 6 cm, 8 – 10 cm Stabilon  
proximalt / lateralt.  
1 lag skumgummivaskeklude  
Brandsårsbind (crepebind)  
Fixeringstape

### ***Infektion***

#### *Mistanke om infektion*

I tilfælde af

- infektionslugt
- smerter
- øget sekretion
- feber
- rødme
- varme
- hævelse

fjernes hele forbindingen

#### *Ingen infektion*

Hvis donorstedet er *uden infektion* forbindes med

- 4 lag Tegagen tilklippet donorstedets størrelse
- Cavilon påsmøres område på 5 cm omkring donorstedet
- Stabilon (overlappende Tegagen forbindings størrelse med 5 - 6 cm, 8 – 10 cm proximalt / lateralt
- 1 lag skumgummivaskeklud
- Brandsårsbind (crepebind)

- Fixeringstape

#### *Inficeret donorsted*

Hvis donorstedet er inficeret

- Der podes. Eventuel antibiotisk behandling overvejes.
- Donorstedet renses ved skylning med NaCl opløsning 0,9% (12) eller tempereret postevand. Evt. sæbevask med medicinsk sæbe (13).
- Donorstedet forbindes med  
Flamazine i 3-4 mm lag (14)  
6 lag steril gazekompres  
brandsårsbind  
fixeringstape
- Daglig rensning med tempereret vandhanevand og skiftning.

#### *Smerter/gener fra donorsted*

Stærke smerter kan skyldes infektion.

Gener fra donorstedet skyldes oftest, at forbindingen på donorstedet generer ved bevægelse. Endvidere klør det ofte under ophelingen.

Patienten informeres om, at disse gener er almindelige og vil aftage efterhånden.

Evt. kan der gives perifert virkende analgetika, for eksempel paracetamol.

### ***Fjernelse af forbindelse på donorsted***

*10.-12. dagen postoperativt fjernes forbindingen på donorsted (operationsdag = 0.dag).*

#### *Procedure*

*Afhængig af det praktisk mest hensigtsmæssige*

- Patienten kommer i brusebad.  
Stabilon filmen fjernes ved at trække vandret i forhold til huden  
Løstsiddende Tegagen fjernes  
Tegagenrester løsnes under rindende vand (gerne af patienten selv)

*eller*

- patienten forbliver i sengen.  
Stabilon filmen fjernes ved at trække vandret i forhold til huden  
Løstsiddende Tegagen fjernes  
Tegagenrester løsnes med tempereret vandhanevand for eks. fra kande. (Sugende underlag og kapsel anvendes).

### ***Efterbehandling af donorsted***

Ved ikke ophelede områder efter fjernelse af det sidste Tegagen forbindes med

- 2 lag Jelonet
- 2 lag steril gazekompres

- brandsårsbind (crepebind)
- fixeringstape

*Donorstedforbindingen tilses efter yderligere 3 døgn.*

*Proceduren gentages hver 3. døgn indtil 100% opheling.*

*Det ophelede donorsted behøver ingen forbindelse.*

#### *Evt. skåneforbinding*

*På grund af den tynde, nye hud på donorstedet kan tøjet genere ved bevægelse. Donorstedet kan i så tilfælde dækkes med tubigrip (15) eller anden let skåneforbinding.*

#### *Indfedtning*

*Den nye hud på donorstedet vil være tør, idet hudens talgkirtelfunktion er ophævet i en periode.*

*Patienten informeres derfor om korrekt indfedtning af huden:*

*Huden smøres med et tyndt lag uparfumeret creme, for eksempel Decubal (16) 1-2 gange dagligt i det første år.*

*(Obs - Hvis huden smøres med et for tykt lag creme, kan huden "koge op" med vabeldannelse til følge).*

#### *Sollys*

*Donorstedet skal beskyttes mod sollys det første år ved tildækning eller med creme med høj solfaktor (faktor 20)*

## **Henvisninger til instrumenter og produkter**

- 1) Surgical Clipper
- 2) Klorhexidinsprit 0,5% uden farve
- 3) Extremitetssæt
- 4) Jelonet fra Smith & Nephew
- 5) Zimmer dermatom og meshgraftplade
- 6) Watson dermatom
- 7) Steril saltvandskompres
- 8) Cavilon (alkoholfri hudbeskyttelse) fra 3M
- 9) Tegagen (alginatforbinding fra blæretang) fra 3M
- 10) Stabilon (semipermeabel film) fra Coloplast
- 11) Fixeringstape (Medipore) fra 3M
- 12) Sterilt isotonisk saltvand 0.9%
- 13) Medicinsk sæbe
- 14) Flamazine fra Smith & Nephew
- 15) Tubigrib
- 16) Decubal creme fra Dumex-Alpha