بیمارستان مادر و کودک شوشتری

اقدامات اولیه در سوختگی

تهیه کننده :
مریم دهقان
سوپروایزر آموزشی

تیر ۱۴۰۴

PM-Ed-۴۷-۱ed

اقدامات اولیه در سوختگی با جریان الکتریسیته:

این سوختگی هنگامی رخ میدهد که جریان برق از بدن میگذرد و ممکن است در نقطه ورود یا خروج از بدن قابل مشاهده باشد.

۱-ابتدا جریان برق را قطع کنید .

۲-برای مدت ۱۰ دقیقه و یا تا زمانی که احساس سوزش قطع گردد روی سوختگی آب سرد بریزید .

۳-در صورتیکه مصدوم دچار تنگی نفس شدید ،ورم صورت و لب ها و یا راه هوایی و خشونت صدا برقراری راه پیشرفته هوایی باید سریعا صورت گیرد .احتمال آنافیلاکسی افزایش می یابد که از قلم اپی نفرین یا epi penبصورت تزریق عضلانی در قسمت خارجی ران حتی از روی شلوار و پس از آن ۲عدد قرص آنتی هیستامین استفاده میشود .

٤-به دقت هر گونه لباس را از اطراف سوختگی ببرید . یک گاز استریل روی سوختگی قرار دهید .
زمانی که ولتاژ برق پایین باشد، سوختگی آن شدید نبوده و در حالت معمول یک زخم کوچک در ناحیه برق گرفتگی بر جای می‌گذارد. جریان برق با ولتاژ پایین سوختگی‌های درجه یک بر جای می‌گذارند که شما می‌توانید با شستشوی زخم ایجاد شده و با استفاده از پانسمان و پمادهای آنتی بیوتیک آن را تمیز و به دور از هرگونه آلودگی نگه داشته و از بروز عفونت پیشگیری نمایید.

اقدامات اولیه در سوختگی با مواد شیمیایی :

۱-رعایت نکات ایمنی در جهت پیشگیری از بروز آسیب در فرد مصدوم

۲-در صورتیکه مصدوم دچار تنگی نفس شدید ،ورم صورت و لب ها و یا راه هوایی و خشونت صدا برقراری راه پیشرفته هوایی باید سریعا صورت گیرد .احتمال آنافیلاکسی افزایش می یابد که از قلم اپی نفرین یا epi penبصورت تزریق عضلانی در قسمت خارجی ران حتی از روی شلوار و پس از آن ۲عدد قرص آنتی هیستامین استفاده میشود .

۳-دور کردن بیمار از محل حادثه

٤-خارج کردن لباس ها

٥-تعیین نوع ماده شیمیایی

٦-شستشو با آب فراوان به مدت ۲۰ دقیقه

۷-ارجاع به بیمارستان معین

۸-در مرکزدرمانی تخصصی شستشو با اب به مدت یک ساعت انجام شود .

۹-توجه به آسیب های ارتوپدی ،چشمی،استنشاقی،مخاطی و...در صورت لزوم ویزیت متخصص مربوطه

۱۰-بررسی خونرسانی اندام ها

۱۱-برقراری خط وریدی و آغاز تزریق سرم جهت جلوگیری از دهیراتاسیون

اقدامات اولیه در سوختگی با آتش:

۱-ارزیابی اولیه یک بیمار دچار سوختگی در اورژانس با ارزیابی راه های تنفسی و جریان خون آغازشود .

۲-در صورتیکه مصدوم دچار تنگی نفس شدید ،ورم صورت و لب ها و یا راه هوایی و خشونت صدا برقراری راه پیشرفته هوایی باید سریعا صورت گیرد .

۳-در صورتیکه مصدوم دچار تنگی نفس شدید ،ورم صورت و لب ها و یا راه هوایی و خشونت صدا برقراری راه پیشرفته هوایی باید سریعا صورت گیرد .احتمال آنافیلاکسی افزایش می بصورت تزریق عضلانی epi penیابد که از قلم اپی نفرین یا در قسمت خارجی ران حتی از روی شلوار و پس از آن ۲عدد قرص آنتی هیستامین استفاده میشود

٤-هوشیاری بیمار بررسی شود و در صورت وجود شکستگی عضو شکسته فیکس شود . گردن بیمار حتما با کولار فیکس گردد .

٥-جایگزینی مایعات به میزان متعادل انجام شود .

٦- در سوختگی های حرارتی پس از برقراری راه های هوایی و احیا با مایعات باید مراقبت از زخم و درمان انجام شود .

۷-شستشو و دبریدمان زخم باید در محیط گرم انجام شود .

-تمام تاول های پوستی را تخلیه و تمیز کنید .

۸-بافت های چسبیده باید به آرامی برداشته شود و در صورتیکه بافت نکروز شده وجود دارد باید به آرامی تراشیده شود .

۹-با دستکش استریل روی ضایعه کرم آنتی بیوتیک یا سیلور زده شود .

۱۰-پیشگیری از کزاز باید در تمام بیماران انجام شود .

۱۱-درمانهای نگهدارنده :

NG TUBE-گذاشتن

-تسکین درد

-درمان با آنتی بیوتیک ها

-اسکاروتومی

منبع :برونر و سودارث