



پروتکل سوختگی

ویرایش
مرداد ۱۳۹۹

اجرای پروتکل جامع برخورد با بیمار ترومایی

متوقف کردن روند سوختگی

شواهد سوختگی راه هوایی / سوختگی دور تا دور گردن:

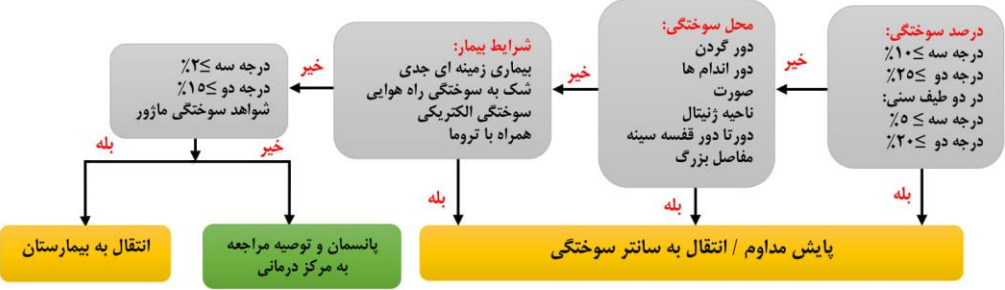
در نظر داشتن انتوباسیون زودرس / انتقال به اولین مرکز

شیمیایی

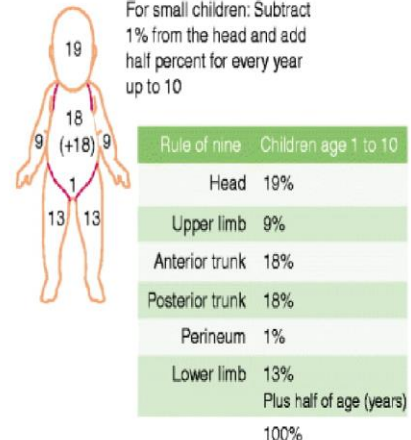
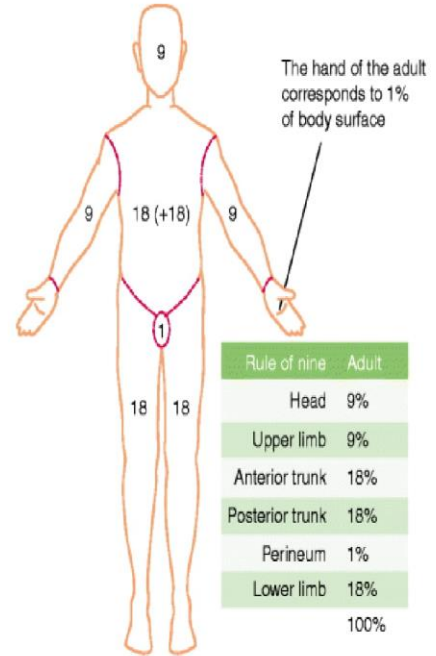
حرارتی

- ۱. خارج کردن لباس های آلوده و شستشو با نرمال سالین به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه
- ۲. در صورت آسیب چشمی، شستشو با نرمال سالین یا آب شرب حداقل به مدت ۲۰ دقیقه
- ۳. هنگام سوختگی و چسبیدن ماده بر روی پوست، از کندن آن خودداری گردد.
- ۴. مدیریت درد (دارویی و غیر دارویی) (مراجعه به پروتکل مربوطه)

- ۱. تخمین درصد سوختگی
- ۲. اجتناب از هیپوترمی
- ۳. پانسمان خشک و استریل با شیلد سوختگی
- ۴. در صورت سوختگی بیش از ۱۰٪ تجویز یک لیتر نرمال سالین برای بالغین همراه با سمع ریه و ۲۵۰cc برای کودکان در عرض یک ساعت
- ۵. مدیریت درد (دارویی و غیر دارویی)



- ۱. تخمین درصد سوختگی با استفاده از قانون ۹ ها یا کف دست (۱٪) بر اساس سوختگی درجه ۲ و بالاتر صورت می گیرد.
- ۲. در صورت جامد بودن ماده شیمیایی، قبل از شستشو باید پاکسازی محل صورت پذیرد.
- ۳. شستشوی چشم باید از گوشه داخلی چشم به سمت خارج صورت گیرد.
- ۴. جهت برداشتن تکه های قیر چسبیده به پوست بیمار از کره استفاده شود (به هیچ عنوان تکه های قیر یا سایر وسایل کنده نشود)
- ۵. کنترل دارویی درد: کتورولاک ۳۰mg عضلانی یا اپوتل ۱gr انفوزیون در ۱۰۰cc نرمال سالین (بالغین) در مدت زمان ۱۵ دقیقه / سولفات مورفین صرفا با نظر پزشک مشاور (مراجعه به پروتکل مربوطه)
- ۶. کنترل غیر دارویی درد: بی حرکت سازی، پانسمان و خنک کردن از پاره کردن تاول ها خودداری گردد.
- ۷. از استفاده از پماد های سوختگی و بتادین در محل سوختگی اجتناب گردد.
- ۸. در صورت بروز علائم شوک مجدداً به قسمت شوک پروتکل جامع برخورد با بیمار ترومایی مراجعه شود.
- ۹. در صورت وجود شواهد سوختگی استنشاقی (سوختگی موهای بینی، خلط دودی، خشونت صدا، سوختگی دهان، بینی و اطراف آنها، قرار گرفتن در معرض دود یا حرارت در محیط بسته) و سوختگی دهر، تا دهر، گداز، سر بر، در نظر داشته باشید.



پروتکل سوختگی

اجرای پروتکل جامع برخورد با بیمار ترومایی

متوقف کردن روند سوختگی

شواهد سوختگی راه هوایی / سوختگی دور تا دور گردن:
در نظر داشتن انتوباسیون زودرس / انتقال به اولین مرکز درمانی

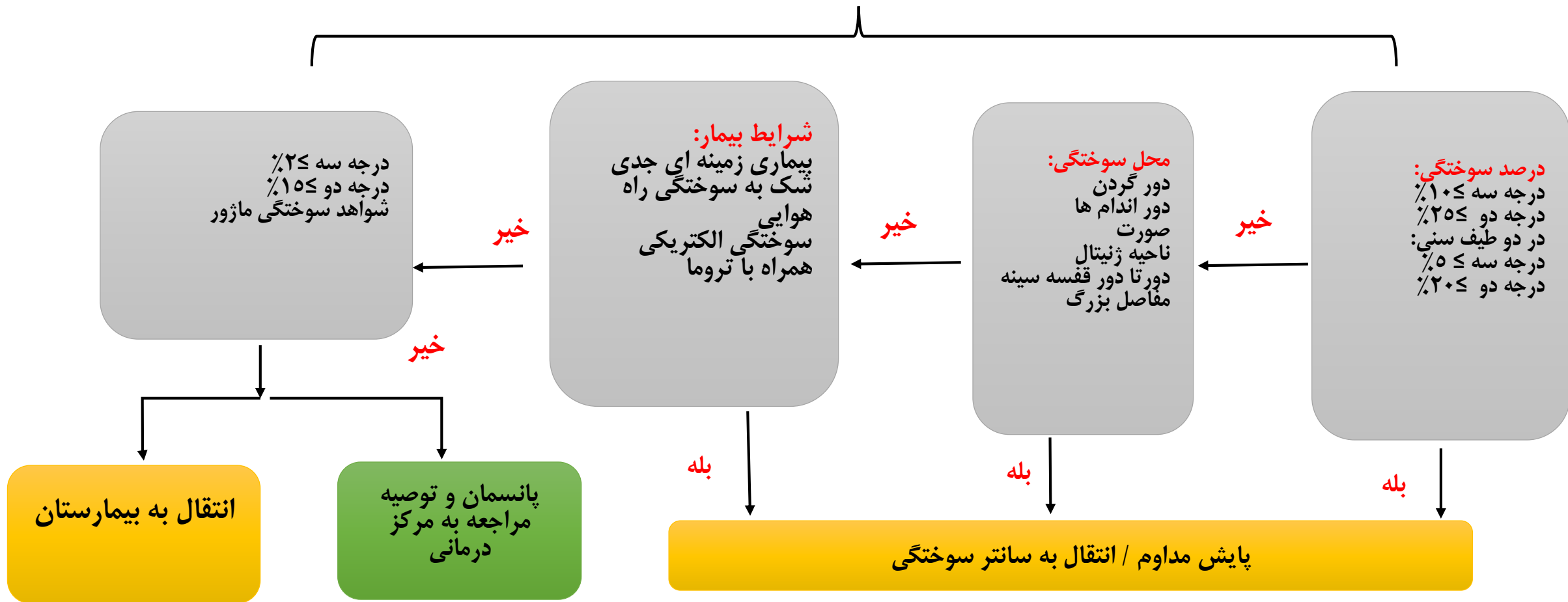
شیمیایی

حرارتی

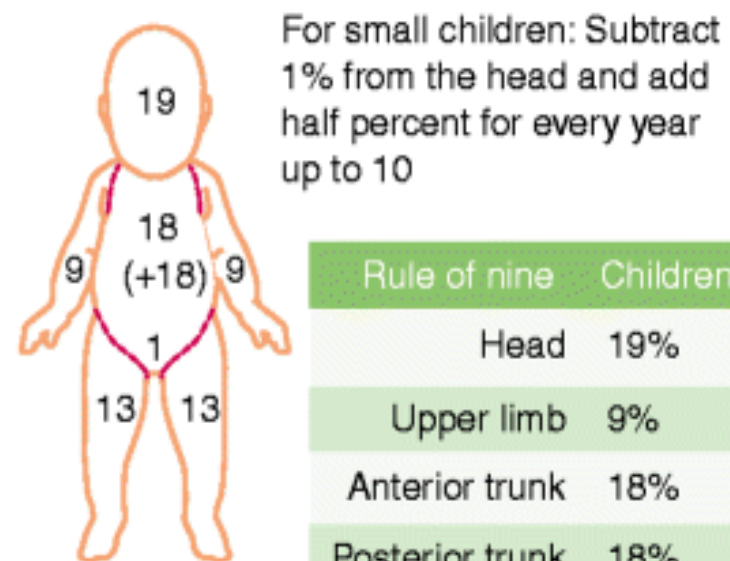
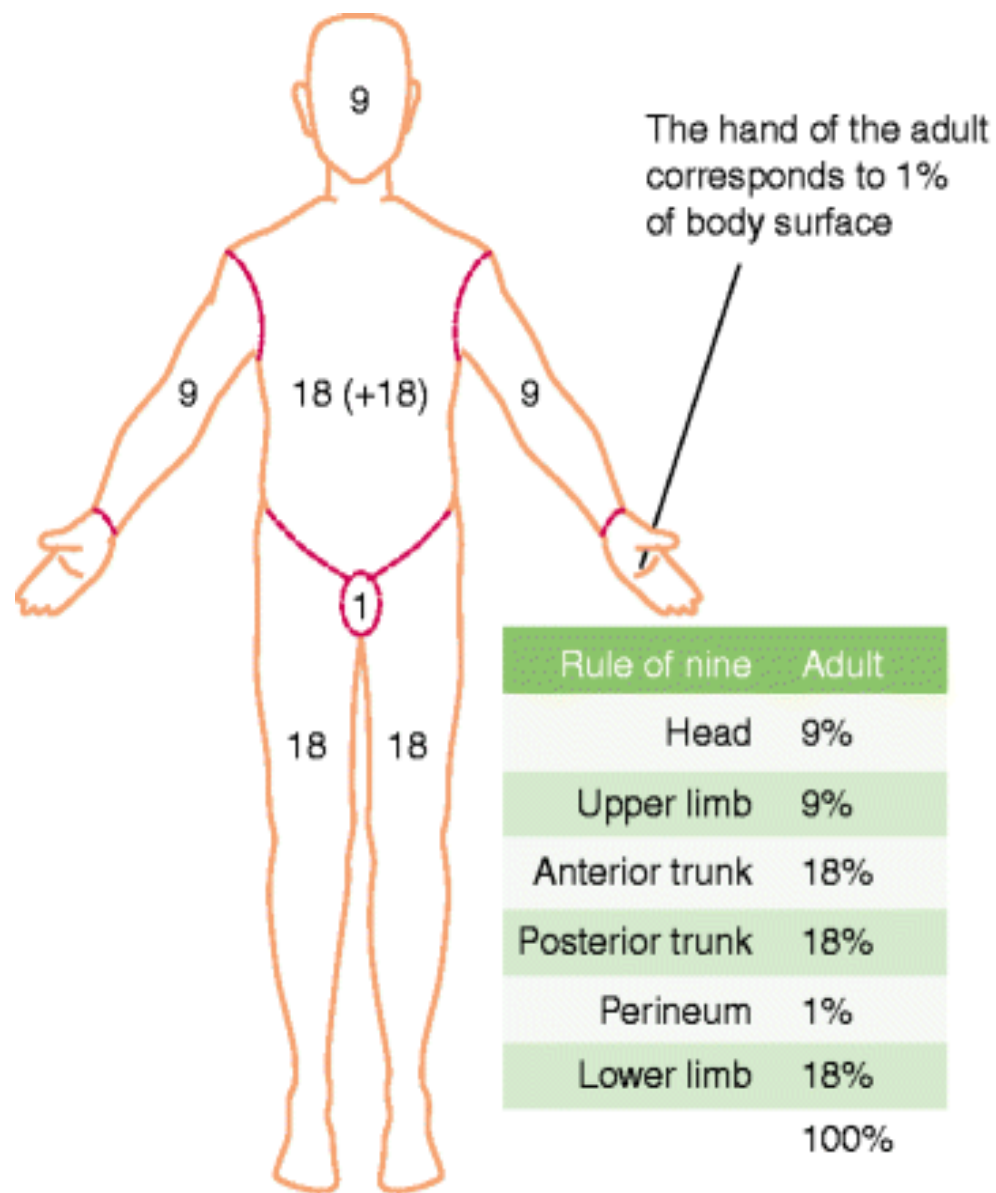
- ۲
- ۳ • خارج کردن لباس های آلوده و شستشو با نرمال سالین به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه
- در صورت آسیب چشمی، شستشوی با نرمال سالین یا آب شرب حداقل به مدت ۲۰ دقیقه
- ۴ • هنگام سوختگی و چسبیدن ماده بر روی پوست، از کندن آن خودداری گردد.
- مدیریت درد (دارویی و غیر دارویی) (مراجعه به پروتکل مربوطه)

- ۱ • تعیین درصد سوختگی
- اجتناب از هیپوترمی
- پانسمان خشک و استریل با شیلد سوختگی
- در صورت سوختگی بیش از ۱۰٪ تجویز یک لیتر نرمال سالین برای بالغین همراه با سمع ریه و 250cc برای کودکان در عرض یک ساعت
- مدیریت درد (دارویی و غیر دارویی)

۵



- ✓ تخمین درصد سوختگی با استفاده از قانون ۹ ها یا کف دست (۱٪) بر اساس سوختگی درجه ۲ و بالاتر صورت می گیرد.
- ✓ در صورت جامد بودن ماده شیمیایی، قبل از شستشو باید پاکسازی محل صورت پذیرد.
- ✓ شستشوی چشم باید از گوشه داخلی چشم به سمت خارج صورت گیرد.
- ✓ جهت برداشتن تکه های قیر چسبیده به پوست بیمار از کره استفاده شود (به هیچ عنوان تکه های قیر با دست یا سایر وسایل کنده نشود)
- ✓ کنترل دارویی درد: کتورولاک **30mg** عضلانی یا آپوتل **1gr** انفوزیون در **100cc** نرمال سالین (بالغین) در مدت زمان ۱۵ دقیقه / سولفات مورفین صرفاً با نظر پزشک مشاور (مراجعه به پروتکل مربوطه)
- ✓ کنترل غیر دارویی درد: بی حرکت سازی، پانسمان و خنک کردن
- ✓ از پاره کردن تاول ها خودداری گردد.
- ✓ از استفاده از پماد های سوختگی و بتادین در محل سوختگی اجتناب گردد.
- ✓ در صورت بروز علائم شوک مجدداً به قسمت شوک پروتکل جامع برخورد با بیمار ترومایی مراجعه شود.
- ✓ در صورت وجود شواهد سوختگی استنشاقی (سوختگی موهای بینی، خلط دودی، خسونت صدا، سوختگی دهان، بینی و اطراف آنها، قرار گرفتن در معرض دود یا حرارت در محیط بسته) و سوختگی دور تا دور گردن، لوله گذاری سریع را در نظر داشته باشید.



Rule of nine	Children age 1 to 10
Head	19%
Upper limb	9%
Anterior trunk	18%
Posterior trunk	18%
Perineum	1%
Lower limb	13%
	Plus half of age (years)
	100%