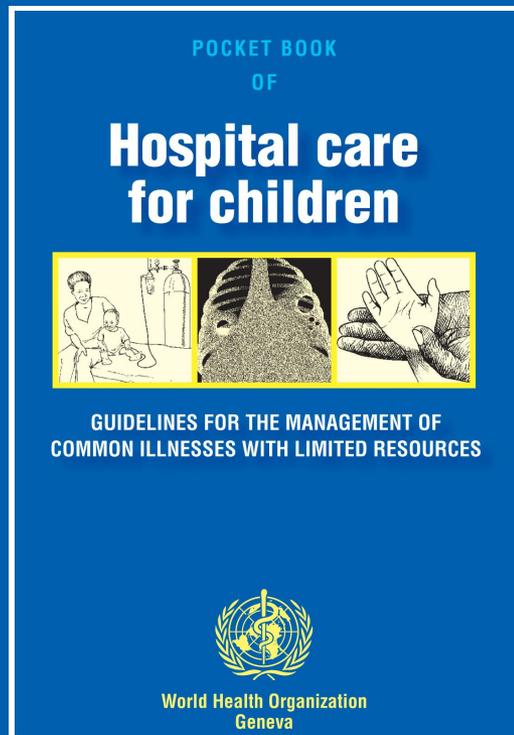


Глава 9

Распространенные хирургические проблемы

Ожоги



Клиническая ситуация: Зоя

- Зоя, девочка в возрасте 10 месяцев, была доставлена в центральную районную больницу матерью. При поступлении девочка проявляла признаки сильного беспокойства, плакала от боли и не могла сосать грудь. На передней поверхности грудной клетки – обширный ожог.



Стадии ведения больного ребенка

(См. с. XX, схема 1)

- Предварительная (сортировочная) оценка
- Экстренное лечение
- Анамнез и физикальное обследование
- Лабораторные исследования, по показаниям
- Диагноз (основной и дополнительные)
- Лечение
- Наблюдение и поддерживающий уход
- Повторная оценка состояния
- Планирование выписки



Анамнез

- По словам матери, накануне в 6 ч. вечера Зоя опрокинула на себя чайник с кипятком и ошпарилась. Мать и родственники раздели девочку и приложили к обожженным местам зубную пасту и картофель.
- В течение ночи Зоя проявляла беспокойство, не спала, к утру ей стало еще хуже, она отказывалась от пищи. Поэтому мать доставила ребенка в больницу.



Предварительная (сортировочная) оценка

Неотложные признаки (см. с.2)

- Нарушение проходимости дыхательных путей
- Тяжелая дыхательная недостаточность
- Признаки шока
- Кома
- Судороги
- Тяжелое обезвоживание

Приоритетные признаки (см. с. 2)

- Тяжелое алиментарное истощение
- Отеки стоп
- Бледность ладоней
- Возраст до 2 месяцев
- Заторможенность, сонливость
- Повышенная раздражимость и беспокойство
- Значительные ожоги
- Признаки дыхательной недостаточности
- Ребенок поступил по срочному направлению



Предварительная (сортировочная) оценка

Неотложные признаки (см. с.2)

- Нарушение проходимости дыхательных путей
- Тяжелая дыхательная недостаточность
- Признаки шока
- Кома
- Судороги
- Тяжелое обезвоживание

Приоритетные признаки (см. с. 2)

- Тяжелое алиментарное истощение
- Отеки стоп
- Бледность ладоней
- Возраст до 2 месяцев
- Заторможенность, сонливость
- **Повышенная раздражимость и беспокойство**
- **Значительные ожоги**
- Признаки дыхательной недостаточности
- Ребенок поступил по срочному направлению

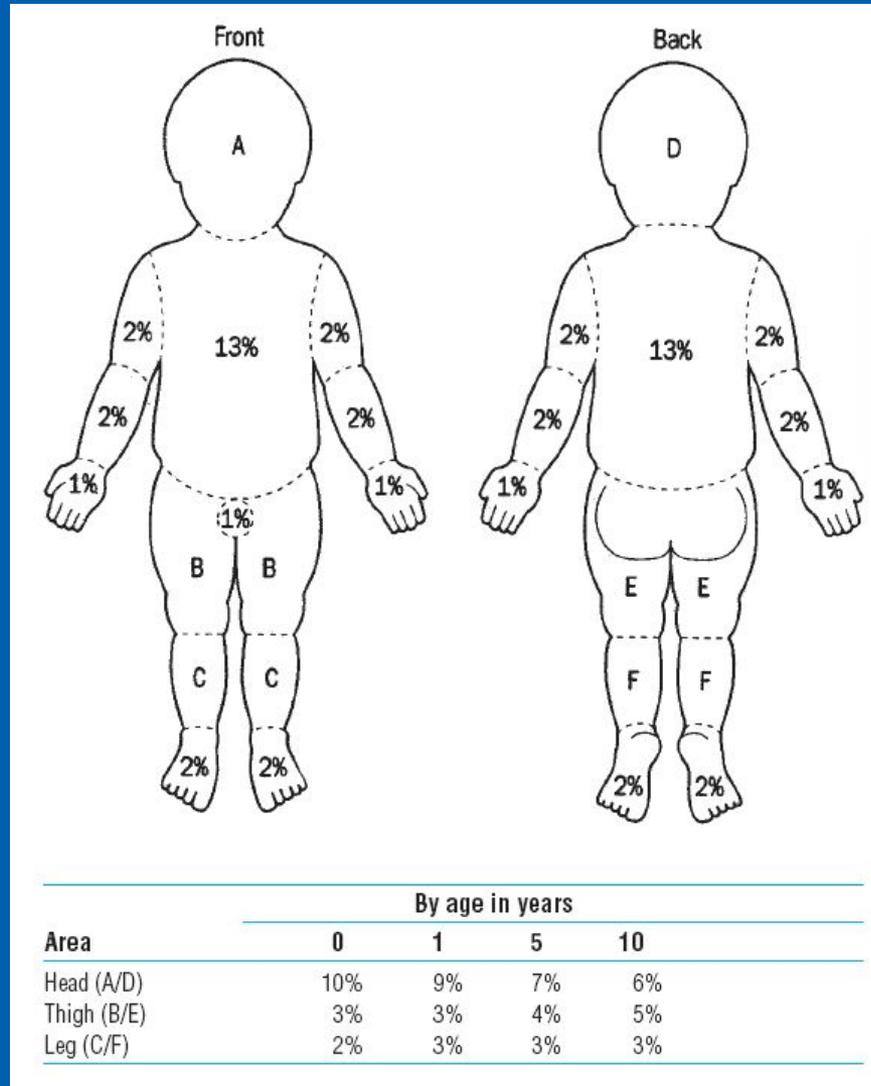


Предварительная (сортировочная) оценка – Зоя

- Какова степень тяжести (глубина) ожога?
 - На всю толщу кожи: ожоговая поверхность черного или белого цвета, нечувствительна, не бледнеет при надавливании
 - С частичным поражением кожи: ожоговая поверхность ярко-розовая или багровая, с волдырями или мокнущая, болезненная
- Какова площадь ожоговой поверхности?
(см. с. 241)



Обследование: определение площади ожога



(см. с. 241)

Экстренное лечение

- Госпитализируйте всех детей с ожогами кожи площадью более 10%
- Проверьте, нет ли поражения системы дыхания:
 - Вдыхание дыма или ожог дыхательных путей (не наблюдается при ошпаривании)
 - В случае дыхательной недостаточности дайте кислород
 - При тяжелых ожогах лица с угрозой обструкции дыхательных путей может потребоваться ранняя интубация или трахеостомия
- При ожогах >20% поверхности тела показано в/в вливание жидкостей
- Купирование болевого синдрома
 - Парацетамол каждые 6 ч и/или
 - в/в морфин сульфат каждые 2–4 часа

(см. с. 239-243)



Экстренное лечение

- Местный уход
 - Если кожа поражена не на всю толщу, осторожно промойте обожженные участки раствором антисептика
 - Если кожа поражена на всю толщу, удалите некротизированные ткани (под адекватной анестезией)
 - Наложите на пораженные участки 5% синтомициновую эмульсию
 - Ежедневно проводите обработку раневых поверхностей с наложением повязки; допустимо открытое ведение незначительных по площади ожогов или на которые трудно наложить повязку
- Выясните статус вакцинации против столбняка и введите столбнячный иммуноглобулин или бустерную дозу анатоксина, по показаниям

(см. с. 239-243)

Поддерживающий уход

- При обширных глубоких ожогах и наличии анемии может понадобиться переливание крови
 - Проверьте уровень гемоглобина
- Питание
 - Начинайте кормление, как только это станет возможным, желательно в первые сутки
 - Высококалорийная диета с достаточным содержанием белка, дополнительно – витамины и препараты железа
- Профилактика вторичной инфекции
 - Тщательное мытье рук
 - Избегайте применять антибиотики, если нет явных признаков кожной инфекции (неприятный запах или местные воспалительные проявления) либо системной инфекции

(см. с. 239-243)



Поддерживающий уход

- Профилактика ожоговых контрактур
 - Пассивная мобилизация пораженных участков
 - Шинирование гибательных поверхностей
 - Физиотерапия
 - Игрушки, подвижные игры

(см. с. 239-243)



World Health
Organization

Наблюдение

- Проверка состояния каждые 2-3 часа
- Определяйте частоту дыхания, проверяйте наличие видимых и аускультативных признаков нарушения проходимости дыхательных путей и дыхательной недостаточности
- Следите за состоянием кровообращения и водного обмена
 - Пульс
 - Частота дыхания
 - Артериальное давление
 - Диурез
- Убедитесь, что ребенок спокоен, не страдает от боли и принимает пищу

(см. с. 239-243)



Какие осложнения могут возникать при ожогах?

- Ожоги дыхательных путей
 - Ожоги пламенем
 - Взрывы
 - (Не от ошпаривания)
 - Могут быть ожоги вокруг рта, стридор, осиплость голоса, мокрота черного цвета, отечность лица
- Вдыхание дыма / химических испарений во время пожара
 - Могут наблюдаться учащенное дыхание, втяжение грудной стенки, признаки гипоксии
- Нарушение водно-электролитного баланса
- Вторичная инфекция
- Нарушение питания
- Столбняк



Планирование выписки и последующего наблюдения

- Выписывайте ребенка при появлении признаков восстановления пораженных участков кожи и если родители могут обеспечить необходимый уход в домашних условиях. Назначьте день, когда ребенка нужно доставить в больницу для последующего наблюдения
- Физиотерапия для профилактики контрактур
- Консультирование по вопросам предотвращения бытовых несчастных случаев
- Консультирование по вопросам первой помощи при ожогах (промыть холодной водой)



Резюме

- Случай ожога кипятком у ребенка
- Лечебно-диагностические процессы – предварительная оценка, экстренное лечение, наблюдение и поддерживающий уход – имеют такое же важное значение, как и в случае острого заболевания
- Важно **предупредить развитие вторичной инфекции**
 - Местные дезинфицирующие средства
 - Стерильные повязки
 - Мытье и дезинфекция рук
 - Избегайте необоснованного применения антибиотиков
- Эффективное **обезболивание** также имеет весьма важное значение
 - В начале лечения и при всех болезненных процедурах

