

Popáleniny

Šárka Urbánková

Závažnost posuzujeme dle

- Rozsahu
- stupně x rozsah
- věku < 30 a > 50 let - častější komplikace
- lokalizace
- výbuch v uzavřeném prostoru - vdechnutí - popálení dýchacích cest - velmi závažné

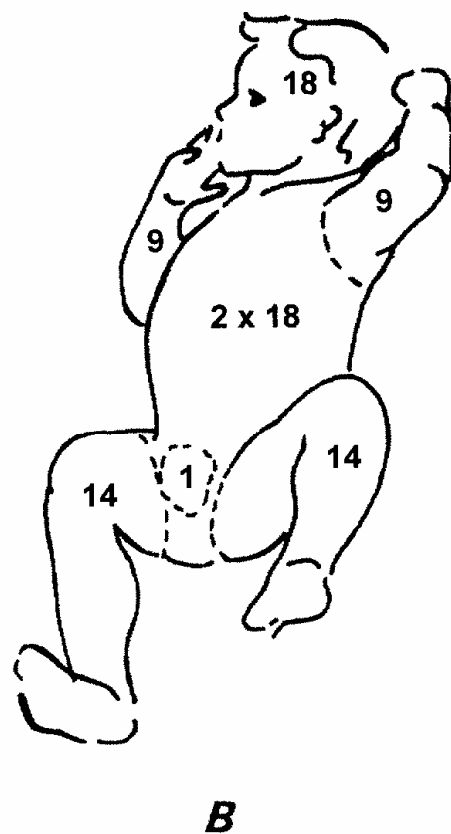
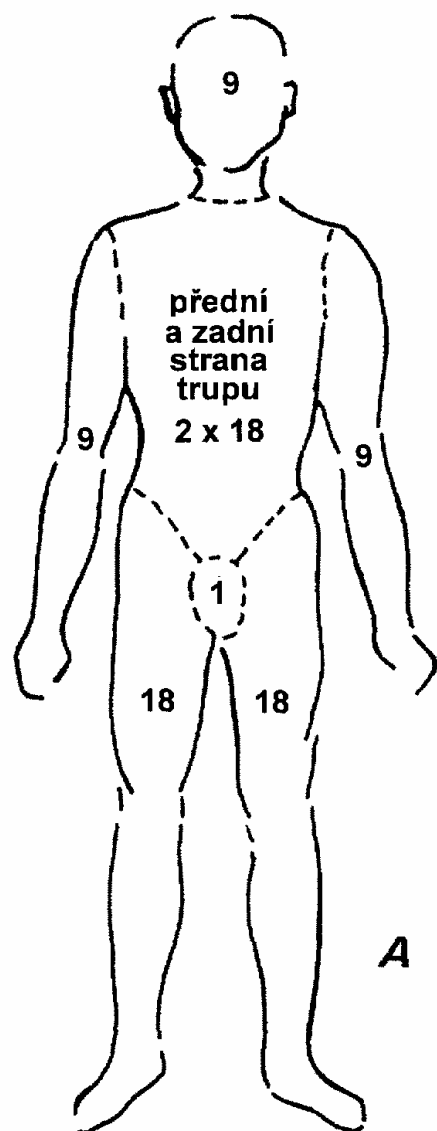
Těžké popáleniny

- < 2 roky a > 5 %
- 2 - 10 let > 10 %
- 10 - 15 let > 15 %
- dospělí > 20 %
- postižení obličeje, krku, hrudníku, rukou ,
plosek nohou, perinea a genitálu
- inhalační trauma

Hloubka postižení - orientačně

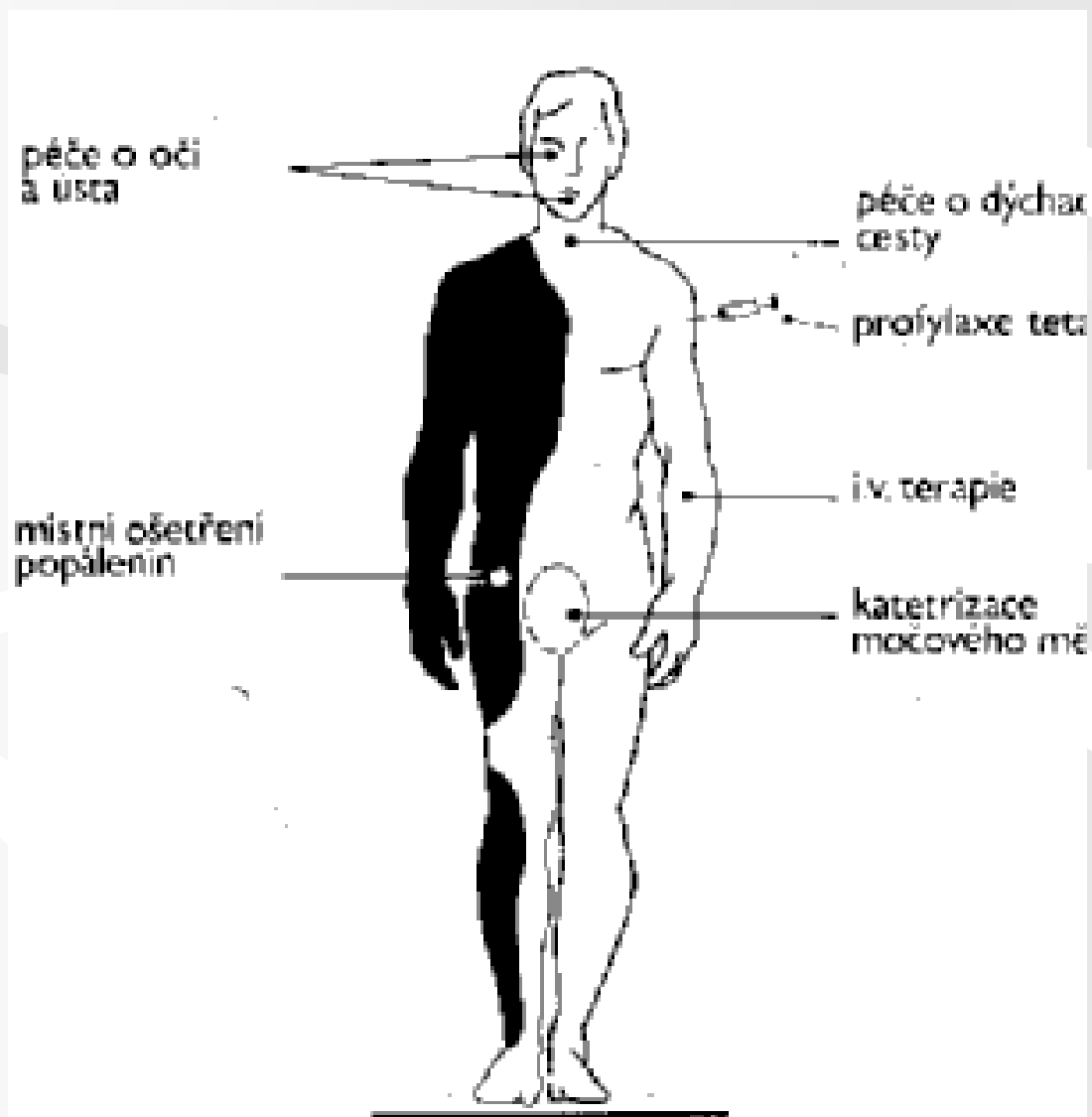
- kontakt s horkým povrchem - I. až II.
- opařeniny dle látky - II. výjimečně III.
- otevřený plamen (celá tloušťka kůže) - III. až IV.
- elektrický proud (vysoké napětí) - IV.

Devítkové pravidlo



- Odhad postiženého povrchu v %:
- hlava 9 %
- jedna ruka 9 %
- jedna noha 18 %
- trup 2 x 18 % (vpředu, vzadu)
- genitálie 1 %
- dítě viz. obrázek
- dlaň jedince cca 1 % povrchu

Terapie



- Ošetření DC + O₂
- ošetření očí
- chlazení popálenin
- analgetizace
- sedace
- i.v. terapie
- krytí ploch
- bránit tepelným ztrátám (celkovým)
- prevence tetanu
- cirkulační nářezy
- odebrat ozdoby

Lokální změny - čtyři stupně

- I. stupeň - erytém, silně pálí, hojení 3-6 dnů
- II. stupeň - puchýře (10-12 dní), s infekcí jizvy (3-5 týdnů)
- III. stupeň - poškození kůže v celé tloušťce našedlá až hnědočerná, tvrdá, nebolestivá, hojení jizvou trvá až několik měsíců
- IV. stupeň - popálení kůže, tuku, svalů i kostí - velké defekty

Lokální ošetření

- Odstraníme hořící, nasáklý oděv (co jde)
- chladíme popálená místa :co nejdřív, intenzivně, dostatečně dlouho
- kryjeme sterilně speciálními obvazy na popáleniny (normálním, zvlhčeným)
- úlevová poloha , dlaha

Poleptání (očí)

- Oplach má přednost před transportem, oplachovat neutrálními roztoky
- lokální anestetikum (mesocain 1-2%, kapka do spojivkového vaku)
- 20-30 min. provádět výplach fyziologickým roztokem (>2 l a nerozstříkovat)
- nutno i násilím otevřít víčko
- celková analgezie Tramal

Poleptání jícnu

- Záleží na množství louhu či kyseliny (sebevraha více)
- poleptána ústa, jícnem, hrtan na vstupu, někdy i žaludek a duodenum
- šokový stav při perforaci jícnu či žaludku
- co nejrychlejší neutralizace (octová x sodová voda), alespoň ředění (vypít větší množství vody co nejdříve)

Poleptání jícnu

- nezavádíme sondu pro možnost perforace
- neprovádíme tudíž výplach (jedině u vysoce celkově toxických látek)
- analgetika, časně kortikoidy
- zajištění dýchacích cest i tracheotomií
- krvácení - protišoková léčba
- infekce, mediastinitida, intoxikace s postižením parenchymatoseních orgánů