

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Microsoft
Windows xp

تنها کشف ممکن ها رفتن به ما ورای
غیر ممکن هاست

● تهیه کننده :

● مهدی شیرزایی

● سوختگی و مراقبت های

● سال ۱۴۰۰

فهرست مطالب

آناتومی و فیزیولوژی پوست

سرم ترابی و حجم مایعات دریافتی

اختلالات الکترولیتی

اندیکاسیون های بستری در سوختگی

انواع سوختگی براساس درجه و عامل و شدت

تعیین درصد سوختگی

• پانسمان های سوختگی

پانسماهای سنتی

• پانسمان های گیاهی

پانسمان های نوین

مروری بر چند زخم سوختگی

همکاران محترم:

چقدر با زخم های سوختگی آشنایی دارید؟



20

کد:

روز •

R









کد:

6

روز ۴

R





ازو





Day 0: Erythema, edema, and pruritus.











تعریف سوختگی

 سوختگی نوعی جراحت پوست یا غشاهای مخاطی (مثل پوشش دهان، معده، ملتحمه و مجاری هوایی) است که در اثر گرمای بیش از حد، سرمای بیش از حد، مواد شیمیایی و جریان الکتریکی ایجاد می شود.

طبقه بندی و ارزیابی سوغتگی ها :

۱- بر اساس عامل و ایجاد کننده سوغتگی

۲- بر اساس درجه سوغتگی

۳- بر اساس شدت سوغتگی

آمار سوختگی در ایران

از بین رفتن سالانه ۲۰۰ هزار سال عمر مفید در ایران و ۱۰ میلیون سال در جهان بر اثر سوختگی



رتبه سوم سوختگی در میان حوادث غیر عمد پس از تصادف و سقوط



کارگران ساختمانی ۳۰ درصد مصدومان سوختگی الکتریکی



در حال حاضر ۱۰ قطب سوختگی و ۴۵ مرکز سوختگی در سطح کشور وجود دارد



مرگ روزانه ۱۰ نفر به طور متوسط با سوختگی در کشور



مراجعه سالانه ۳۰۰ هزار ایرانی برای صداوا و درمان خدمات سوختگی به مراکز درمانی



سالانه ۲۴ هزار بستری و ۲ هزار فوت از بین ۳۰۰ هزار مراجعه (حدود ۴ در هر ۱۰۰ هزار انسان مرگومیر در سال)

وزارت نیرو با عایق بندی سیستم های برق قبل از عملیات ساختمانی



نقش دستگاه های سوختگی در کاهش کشور



صداوسیما با آموزش همگانی



وزارت آموزش و پرورش با حذف سیستم گرمایش قطره ای در مدارس



عدم وجود سیستم اطفاء حریق در مکان های مسکونی، تجاری و اداری



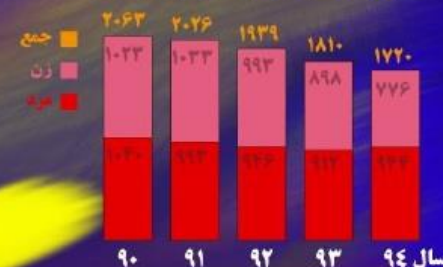
غیراستاندارد بودن لوازم پخت و پز

دلایل عمده سوختگی در کشور



نبود آموزش های کافی

آمار مرگ ناشی از سوختگی در کل کشور



بالاترین آمار مرگ زنان ناشی از سوختگی در استان های کشور



بالاترین آمار مرگ مردان، ناشی از سوختگی در استان های کشور



کمبود تخت سوختگی در بیمارستان ها

افزایش آمار طلاق بین همسران دچار سوختگی



وضعیت نامطلوب فضای فیزیکی بیمارستان های سوختگی

هزینه سنگین درمان (هر یک در صد سوختگی ۵ تا ۲ میلیون هزینه دارد)



مشکلات بیماران سوختگی

افسردگی

نبود استانداردهای لازم در درمان سوختگی



ناتوانی فیزیکی و روانی



خودکشی

منبع
ایرنا

۸ برابر متوسط جهانی

سیزدهمین عامل بار بیماری
شانزدهمین عامل معلولیت
در کشور

عامل سوختگی در کودکان
مایعات داغ



قربانیان برق گرفتگی
کارگران ساختمانی



محل های وقوع سوختگی بامایعات
آشپزخانه، سفره یا میز غذا و حمام



علت مرگ سوختگی حاد
عفونت



آمار تلفات در
۷ ماهه نخست سال ۹۷

۹۰۸ نفر



مرد: ۵۲۷



زن: ۳۸۱

مدت مشابه سال ۹۶

۹۷۶ نفر

مرد: ۵۴۷

زن: ۴۲۹

۷- درصد کاهش

نسبت به مدت مشابه سال قبل

بیشترین تلفات در استان ها (نفر)

تهران: ۱۲۳ خوزستان: ۱۰۹ اصفهان: ۹۸



سالانه

۳ هزار مرگ
بر اثر سوختگی



۳۰ هزار بستری
۶۰۰ میلیارد تومان هزینه درمان



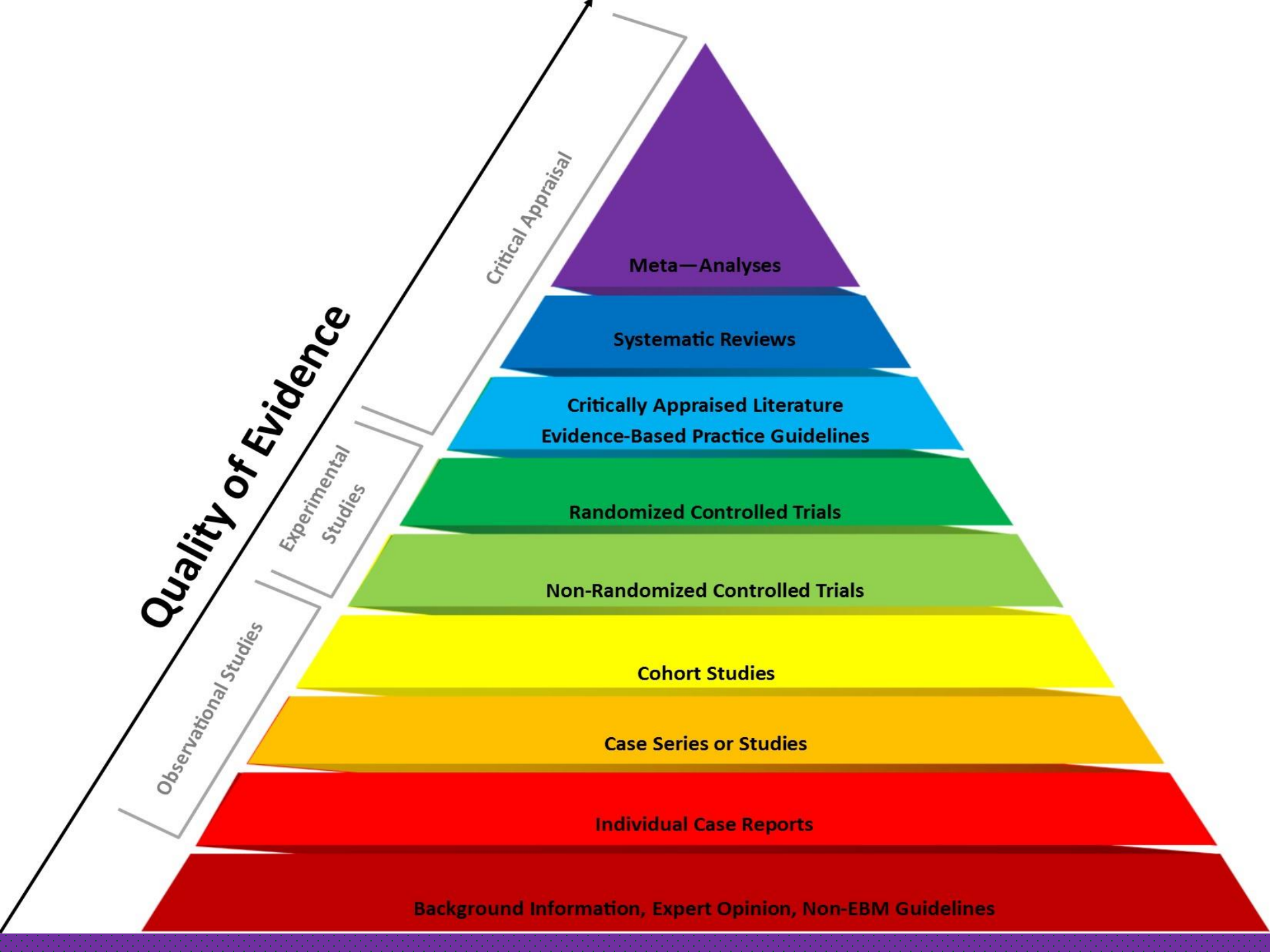
۱۵۰ هزار
رخداد سوختگی



موثرترین شیوه پیشگیری:



- آموزش
- استانداردسازی
- رعایت نکات ایمنی

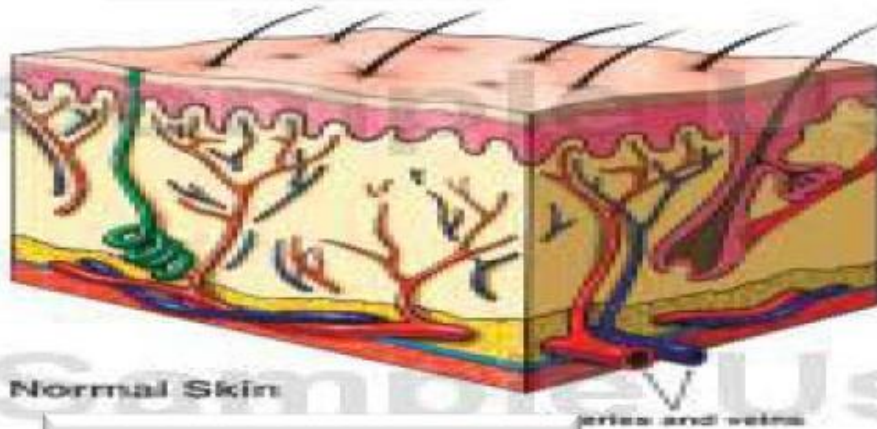


انواع سوختگی

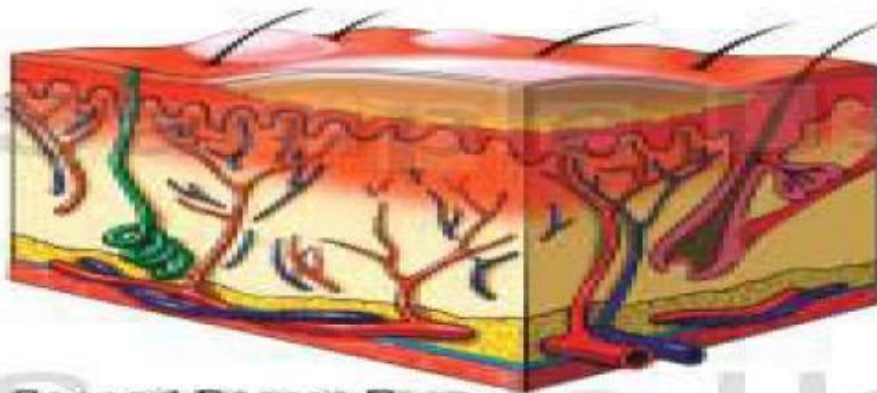
1. سوختگی با مایعات داغ (Scald Burn)
2. شعله (Flame Burn)
3. سوختگی شیمیایی (Chemical Burn)
4. سوختگی الکتریکی (Electrical Burn)
5. تشعشع (Radiation)
6. تماسی (Contact Burn)
7. استنشاقی (Inhalation Injury)
8. بدرفتاری (Abuse)

Classification of Skin Burns

پوست نرمال



درجه دو

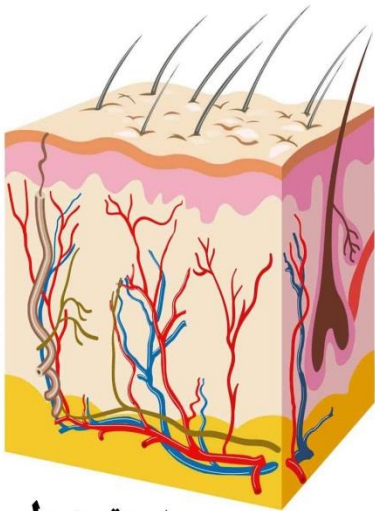


درجه سه

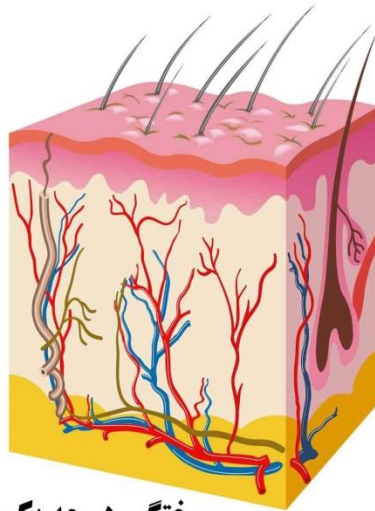
سوختگی درجه يك



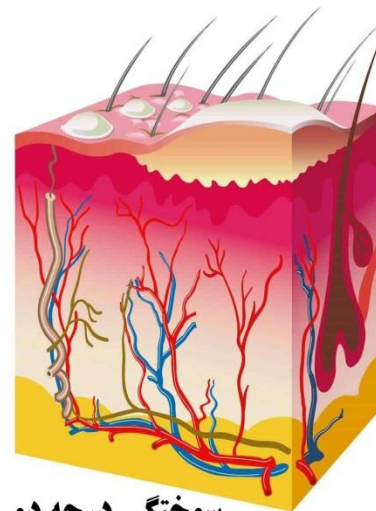
انواع سوختگی



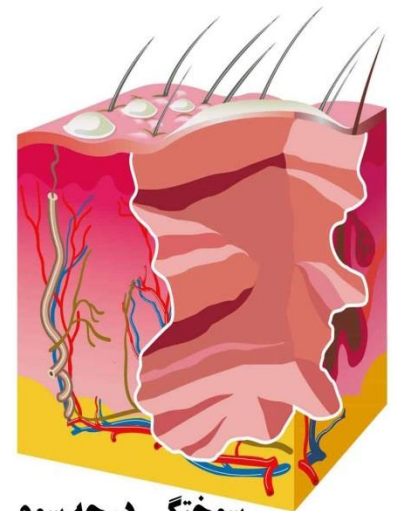
پوست معمولی



سوختگی درجه یک



سوختگی درجه دو



سوختگی درجه سوم

بر اساس درجه سوختگی :

- درجه ۱
- سطحي
- درجه ۲
- عمقي
- درجه ۳
- درجه 4

تقسیم بندی سوختگی بر اساس عمق

- سطحی (درجه یک) : (superficial burn)
- نیمه ضخامت سطحی و عمقی (درجه دو) :
(Partial thickness)
- تمام ضخامت (درجه سه) : (Full thickness)
- سوختگی درجه چهار

سوختگی درجه ۱:

آسیب به لایه خارجی (اپیدرم) پوست وارد می شود.

علائم و مشخصات سوختگی درجه یک:

۱. قرمزی

۲. درد متوسط

۳. تورم و التهاب

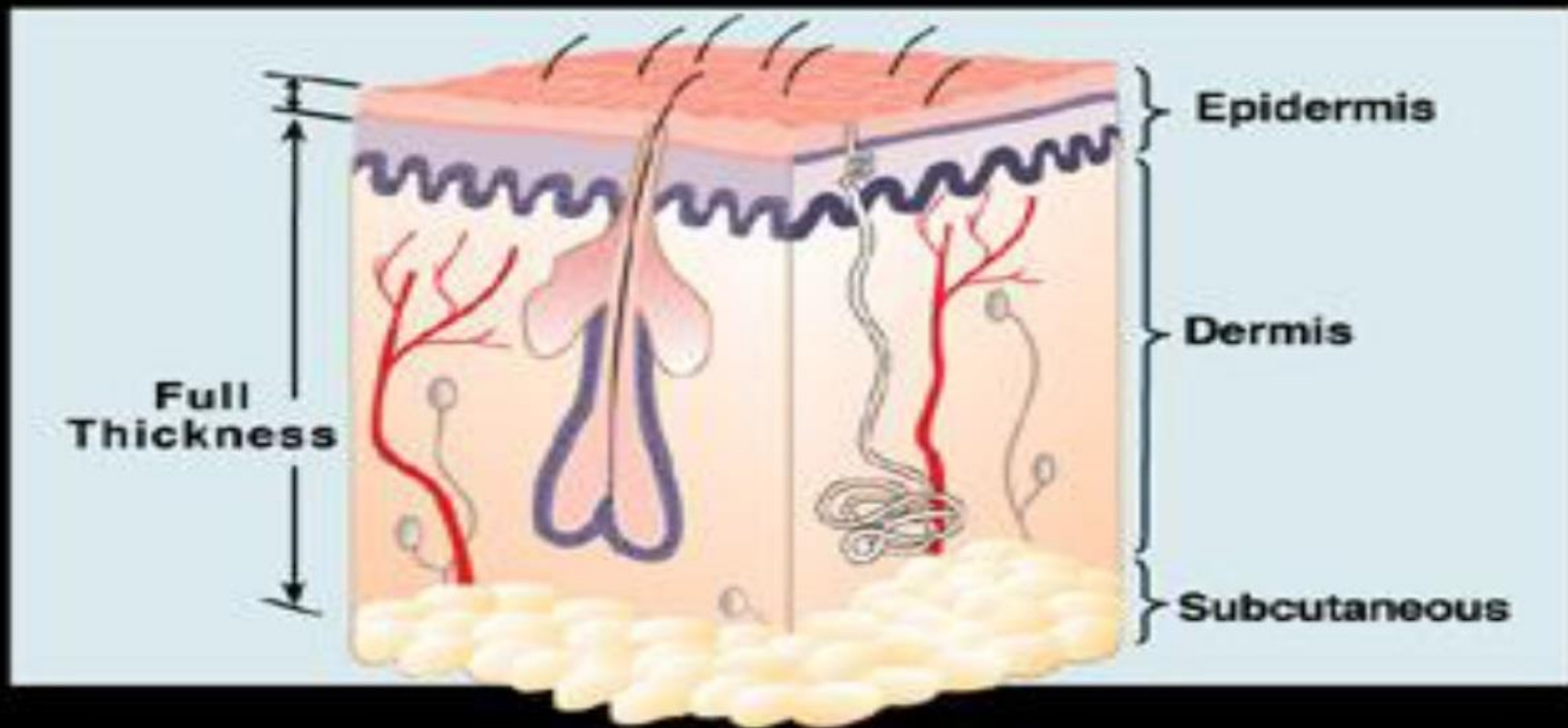


سوختگی سطحی (درجه یک)

- تنها شامل اپیتلیوم سطحی میباشد. ویژگیهای آن درد ، اریتم ، پوست خشک ، ورم مختصر، و فقدان تاول میباشد.
- در عرض ۲-۳ روز التیام می یابد و ممکن است با پوسته پوسته شدن همراه باشد.
- نمونه آن آفتاب سوختگی است.

First Degree Burn

- Sunburn
- Involves epidermis only
- Local pain and erythema
- No blisters
- Heals spontaneously without scarring
- Systemic response is minimal





آفتاب
سوختگی

درجه 1



سوختگی نیمه ضخامت سطحی (درجه ۲)

- در سوختگی نیمه ضخامت سطحی لایه های عمقی اپیدرم آسیب نمی بیند و از ویژگی های آن اریتم ، تاول ، ورم کاملا مشخص و درد می باشد. طی ۷-۱۰ روز با اسکار جزئی و یا بدون اسکار بهبود می یابد.

سوختگی درجه ۲ سطحی

- سوختگی درجه دو سطحی محدود به اپیدرم ولایه سطحی درم می باشد.
- مشخصات و علائم :

1. تاول.
2. پوست قرمز رنگ که با فشار سفید و سپس به حالت اولیه برمی گردد.
3. تورم و التهاب .
4. درد خیلی شدید .



Hot Water

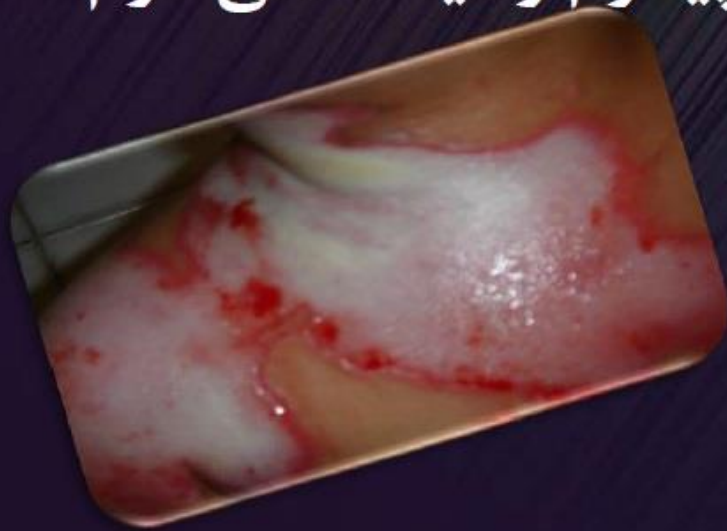


Table 62.2 Exposure Time to Receive a Severe Burn in Hot Water; Time and Temperature Relationship

Water Temperature		Time for a Third-Degree Burn to Occur
155°F	68°C	1 s
148°F	64°C	2 s
140°F	60°C	5 s
133°F	56°C	15 s
127°F	52°C	1 min
124°F	51°C	3 min
120°F	48°C	5 min
100°F	37°C	Safe temperature for bathing

سوختگی درجه ۲ عمقی

- سوختگی درجه ۲ عمقی محدود به اپیدرم و لایه عمقی درم می باشد.



• علائم سوختگی:

- 1- معمولاً درد ندارد.
- 2- رنگ آن سفید یا سفید و قرمز است.
- 3- سطح آن نسبتاً خشک می باشد.

سوختگی نیمه ضخامت عمقی (درجه ۲)

- شامل لایه های عمقی اپیدرم یا سطح فوقانی درم می باشد و پوست فعالیت و عملکرد خود را از دست میدهد. زخم در بعضی نقاط صورتی و در بعضی نقاط سفید است.
- سوختگی نیمه ضخامت عمیق اپیدرم و نیز سطوح فوقانی درم تخریب می شود و تنها قسمتهای عمقی تر پیازهای مو و یا غدد عرق زنده می ماند. اگر عفونت به زخم اضافه نشود بدون گرافت در عرض ۳-۴ هفته بهبود می یابد ، اگر چه اسکار برجای میگذارد.



سوختگی درجه ۳

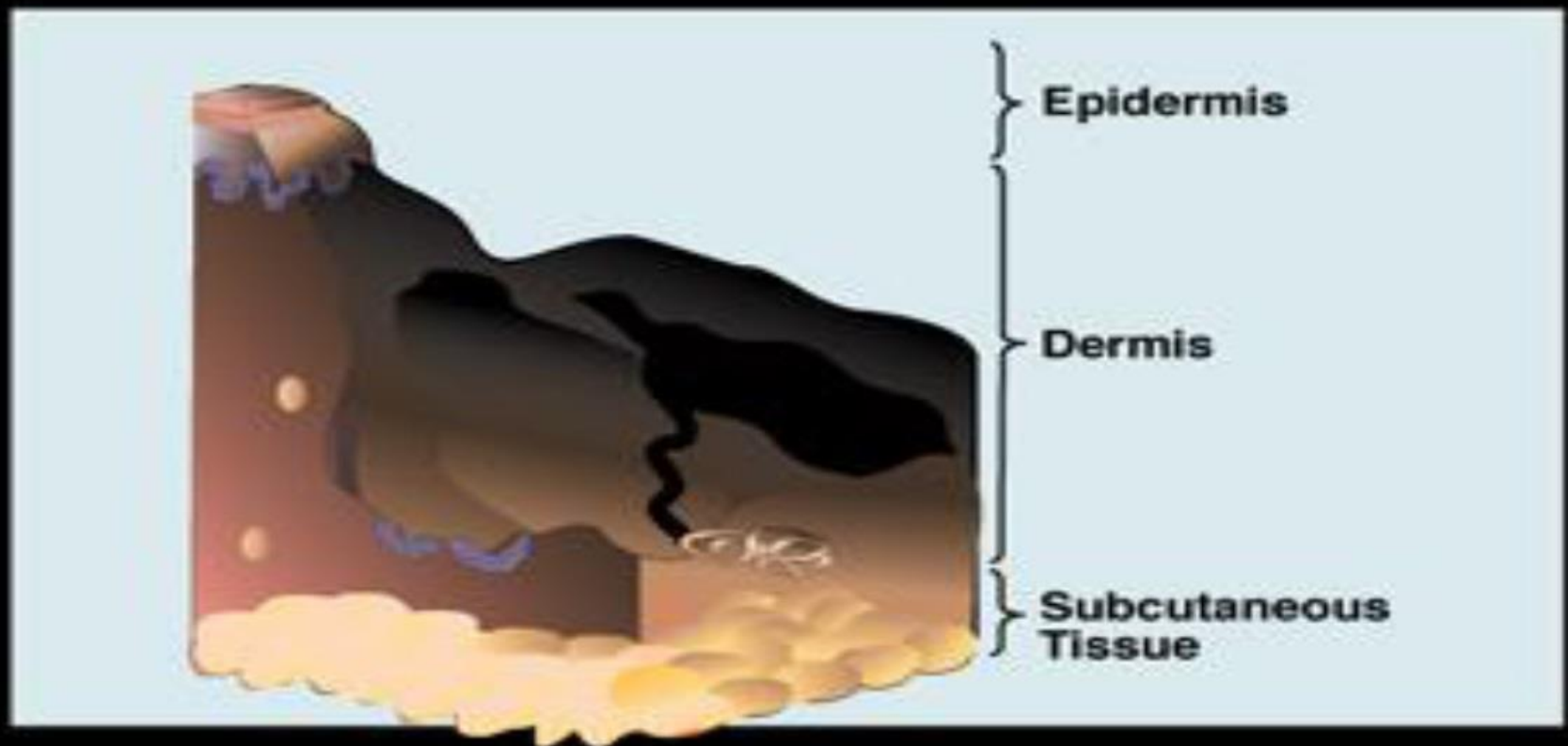
- سوختگی درجه ۳ تمام لایه های درم، اپیدرم و قسمتی از لایه سوم پوست (هیپودرم) را درگیر می کند.
- درد در سوختگی درجه ۳ کمتر از سوختگی درجه ۲ می باشد زیرا سلولهای عصبی در بافت آسیب دیده تخریب می شوند. اما با این حال آسیب و صدمه خیلی شدیدتر از نوع ۲ می باشد.
- مشخصات و علائم :
 - ظاهر آسیب بصورت سفید، خاکستری و یا زغالی شدن است.

سوختگی تمام ضخامت (درجه ۳)

- شامل تخریب اپیدرم ، درم می باشد و فعالیت های پوست از بین میرود. رنگ زخم سفید ، قرمز گیلانی و یا سیاه دیده می شود. با فشار روی آنها سفید نمی شوند.
- بدلیل انهدام پایانه های عصبی ، به هنگام تماس دردی ندارد. رگ های ترومبوزه دیده میشود.
- روند ترمیم کند است و احتیاج به گرافت دارد.
- حتی با گرافت هم ممکن است زخم جمع شده (Contract) و اسکار تولید کند.

Third Degree Burn

- Involves all layers of skin
- Variable color - white, waxy, red, brown
- Destroys elasticity, dry
- Painless
- Does not heal





سوختگی درجه 4

- سوختگی درجه ۴ تمام لایه های درم ، اپیدرم و لایه سوم پوست (هیپو درم) را درگیر نموده و به اعصاب نیز آسیب جدی می رساند.



سوختگی های درجه ۴

- علاوه بر تمام لایه های پوست ، چربی زیر جلدی و ساختمان های عمقی تر هم دچار سوختگی می شوند.
- پوست سوخته چرمی شکل است و اغلب علت سوختگی ما را به عمق تخریب نسجی راهنمایی می کند.
- سوختگی های تماسی ، الکتریکی ، سوختگی در افراد بیهوش ممکن است از این نوع باشند.

Fourth Degree



بهترین آرایش ها در زندگی :
حقیقت برای لب ها
بخشش برای چشم ها
نیکوکاری برای دست ها
لبخند برای صورت
عشق برای قلب
از آنها خوب استفاده کنید
و به زندگی زیبایی ببخشید!

The best make -ups to wear in life:
Truth for the lips,
Forgiveness for the eyes,
Good deeds for the hands,
Smile for the face,
and love for the heart.
Use them well and make life beautiful.

.Art⁴

design » graphic » culture » fashion

بر اساس عامل و منبع ایجاد کننده سوختگی:



(a) حرارتی



(b) شیمیایی

توجه: 

اولین اقدام در پانسمان فردی که دچار سوختگی شیمیایی شده:

شستشوی ناحیه با مقدار زیادی آب برای مدت 20-30 دقیقه می باشد



(c) الکتریکی

نکته: 

در سوختگی الکتریکی سطح کامل سوختگی مشخص نیست.

دیس ریتمی و اختلال نورولوژی شایع است.

تعیین درصد سوختگی

- 1- Rule Of Nine
- 2- Palm Method
- 3- Lund And Browder

Lund And Browder

مرکز سوانح سوختگی بیمارستان قطب الدین شیرازی

Patient's name : Chart number:.....

Chief Resident :

AREA	AGE YEARS							TOTAL
	0-1	1-4	5-9	10-15	ADULT			
Head	19	17	12	10	7			
Neck	2	2	2	2	2			
Ant.Trunk	13	13	13	13	13			
Post.Trunk	13	13	13	13	13			
R.Buttock	2½	2½	2½	2½	2½			
L.Buttock	2½	2½	2½	2½	2½			
Genitalia	1	1	1	1	1			
R.U. Arm	4	4	4	4	4			
L.U. Arm	4	4	4	4	4			
R.L. Arm	3	3	3	3	3			
L.L. Arm	3	3	3	3	3			
R.Hand	2½	2½	2½	2½	2½			
L.Hand	2½	2½	2½	2½	2½			
R.Thigh	5½	6½	8½	8½	9½			
L.Thigh	5½	6½	8½	8½	9½			
R.Leg	5	5	5½	6½	7			
L.Leg	5	5	5½	6½	7			
R.Foot	3½	3½	3½	3½	3½			
L.Foot	3½	3½	3½	3½	3½			
TOTAL								



جایی برای رفتن داشتن یعنی : خانه
کسی را برای عاشقی داشتن یعنی : خانواده
داشتن هردو یعنی : نعمت

8 Behasht Group



The only place
to go to is
HOME;

The only thing
to love is
FAMILY;

and enjoying
both is
BLESS.

نحوه محاسبه مایعات در سوختگی (پارکلند)

(a) بزرگسالان:

کل مایع مورد نیاز بر حسب میلی لیتر در 24 ساعت اول = $4 \text{cc} \times (\text{kg}) \times \text{وزن بیمار} \times \text{درصد سوختگی}$

نوع سرم در 24 ساعت اول رینگر یا رینگر لاکتیک می باشد.

در 24 ساعت دوم = نصف مقدار سرم 24 ساعت اول که $D/W 5\%$ می دهیم.

(b) اطفال:

میزان مایع مورد نیاز در 24 ساعت اول = مایع نگهدارنده + (در صد سوختگی $\times$ وزن بر حسب $\text{kg} \times 4 \text{cc}$)

❖ مراحل مراقبت از سوختگی

مرحله	مدت	اولویت ها
اورژانس/احیا فوری	از شروع صدمات تا کامل شدن جایگزینی مایعات	• کمک های اولیه • پیشگیری از شوک • پیشگیری از دیسترس تنفسی • بررسی و درمان صدمات همراه سوختگی • ارزیابی زخم و مراقبت های اولیه
حاد/متوسط	از شروع ادرار کردن تا حدودا تکمیل بسته شدن زخم	• بستن و مراقبت از زخم • پیشگیری یا درمان عوارض از جمله عفونت ها • تامین تغذیه
باز توانی	از بسته شدن زخم تا بازگشت فرد به سطح مطلوب سازگاری جسمانی و روانی	• پیشگیری از ایجاد اثر زخم و چروکیدگی آن • بازتوانی فیزیکی و شغلی و حرفه ای • ترمیم از نظر زیبایی و عملکرد • مشاوره روانی اجتماعی

نحوه محاسبه مایع نگهدارنده:

به ازای هر کیلوگرم
۱۰۰ میلی لیتر

ده کیلوگرم اول

به ازای هر کیلوگرم
۵۰ میلی لیتر

ده کیلوگرم دوم

به ازای هر کیلوگرم
۲۰ میلی لیتر

ده کیلوگرم سوم

علائم نشان دهنده جایگزینی کافی مایعات

1- نبض کمتر از 120 ضربه در دقیقه

2- برون ده ادراری

← بزرگسالان : 30 تا 50 سی سی در ساعت

← کودکان: $1/5$ تا 1 سی سی برای هر کیلوگرم از وزن بدن در ساعت

3- فشار سیستولیک 100 میلی متر جیوه

4- PH در حد طبیعی: 7.35 تا 7.45

5- فشار انتهایی دیاستولی شریان ریوی 5 تا 15 میلی متر جیوه

6- فشار ورید مرکزی 5 تا 10 میلی متر جیوه



🖐️ عوارض و اختلالات در سوختگی:

مرحله هیپوولمیک

تغییر	مکانیسم	نتیجه
شیفت مایع خارج سلولی	از عروق به فضای بین سلولی	افزایش غلظت خون، ادم در محل سوختگی
عملکرد کلیوی	کاهش جریان خون کلیه ناشی از کاهش فشار خون و کاهش برون ده قلبی	الیگوری
میزان سدیم	سدیم از طریق کلیه باز جذب می شود ولی از طریق ترشحات و همچنین به دام افتادن در مایع ادم از دست می رود	کمبود سدیم

نتیجه	مکانیسم	تغییر
هیپرکالمی	افزایش پتاسیم ناشی از تخریب بافت و گلبول های قرمز، کاهش دفع پتاسیم ناشی از کاهش عملکرد کلیوی	میزان پتاسیم
هیپوپروتئینمی	ورود پروتئین به بافت ها در اثر افزایش نفوذ پذیری مویرگی	میزان پروتئین
تعادل منفی نیتروژن	کاتابولیسم بافتی، از دست رفتن پروتئین در بافتها، افزایش دفع نیتروژن نسبت به دریافت آن	تعادل نیتروژن

نتیجه	مکانیسم	تغییر
اسیدوز متابولیک	متابولیسم غیر هوازی ناشی از کاهش پرفیوژن بافتی، افزایش فراورده های نهایی اسیدی، کاهش عملکرد کلیوی (به علت احتباس فراورده های نهایی اسیدی)، از دست رفتن بیکربنات سدیم	تعادل اسید-باز
کاهش جریان خون کلیه	به علت تروما ایجاد می شود	واکنش استرس

مرحله دیورتیک

تغییر	مکانیسم	نتیجه
شیفت مایع خارج سلولی	از فضای بین سلولی به عروق	کاهش غلظت خون
عملکرد کلیوی	افزایش جریان خون کلیه ناشی از افزایش حجم خون	دیورز
میزان سدیم	از دست رفتن سدیم از طریق دیورز (طی یک هفته طبیعی می شود)	کمبود سدیم

نتیجه	مکانیسم	تغییر
اسیدوز متابولیک	از دست رفتن بیکربنات سدیم از طریق دیورز، افزایش متابولیسم همراه با افزایش فراورده های پایانی ناشی از سوخت وساز	تعادل اسید- باز
استرس اولسر	به علت ماهیت طولانی مدت صدمه و تهدیدهای روانی ایجاد می شود	واکنش استرس

نتیجه	مکانیسم	تغییر
هیپوکالمی	بازگشت پتاسیم به سلول ها, دفع پتاسیم توسط دیورز (چهار تا پنج روز پس از سوختگی آغاز می شود)	میزان پتاسیم
هیپو پروتئینمی	از دست رفت پروتئین در اثر کاتابولیسم	میزان پروتئین
تعادل منفی نیتروژن	کاتابولیسم بافتی, از دست رفتن پروتئین, بی حرکتی	تعادل نیتروژن



دربیدگران زندگی دو چیز افسونم میکند
آبی آسمان را که میبینم و میدانم که نیست
و خدا را که نمیبینم و میدانم که هست
با آرزوی موفقیت برای شما عزیزان



سوختگی شیمیایی

- ناشی از سفید کننده ها ، شوینده های خانگی ، اسید و باز صنعتی ، آهک ، سیمان ، داروهای سیتو توکسیک اگر زیر پوست نشت کنند, و..
- شدت این سوختگی به نوع ماده شیمیایی و غلظت آن و زمان تماس بستگی دارد.



Wound Dressing

- Standard
 - Close dressing
 - Open dressing
- Biologic
 - Amniotic memberan
 - Aloderm
 - Xenografts
- Syntetic
 - Hydrogels
 - Foam
 - Hydroclids
 - Calcium Alginte
 - Film

Table 58.1 List of Temporary Skin Substitutes and Their Biological Value

Example	Structure	Biological Value/Mechanism of Action
Amniotic membrane	The innermost layer of the placenta; it consists of a single epithelial layer, a basement layer, and an avascular stroma. Available in frozen or glycerol-preserved forms	Promotes migration and adhesion of epithelial cells. It has high concentration of hyaluronan and Decorin and has anti-inflammatory, antiangiogenic, antimicrobial, and antiscarring actions
Allograft	Human cadaveric split-thickness skin grafts. Can be either cryo- or glycerol-preserved	Allogenic skin graft vascularizes initially as per autograft; however, it is eventually rejected by the host within 3–4 weeks
Xenograft	Animal-derived skin graft (usually porcine, although frog skin has been used). Examples include EZ Derm (acellular dermis)	Used as an alternative to allografts. It does not vascularize. It adheres to wounds and provides temporary coverage
Biobrane (Smith & Nephew, London and Hull, United Kingdom)	Consists of a silicone membrane bonded to a nylon mesh that is impregnated with porcine dermal collagen peptides	The collagen peptide coating enhances adherence to the wound. Biobrane has no inherent antimicrobial properties
Suprathel (PolyMedics Innovations GmbH, Denkendorf, Germany)	Entirely synthetic and composed of synthetic copolymers, mostly polylactic acid	This has similar indications to Biobrane and is used for temporary cover of partial-thickness burns and donor sites
Oasis (Smith & Nephew, London and Hull, United Kingdom)	Acellular porcine intestinal submucosa	Indicated as a single-application dressings for deep dermal burns
Omiderm (Omikron Scientific Ltd., Rehovot, Israel)	Synthetic polymer made from hydrophilized polyurethane	Indications are similar to Biobrane and Suprathel



Wound cleansing and Dressings agents

Box 11.2 Topical Antimicrobial Agents.

CLASS	AGENTS	ANTIMICROBIAL SPECTRUM	GRAFT TOXICITY	SYSTEMIC TOXICITY
Soaps	Johnson's Baby Shampoo	Broad-spectrum + Biofilm	Low	None
Oxidative Halides	Full-Strength Dakin's Solution (0.5% NaOCl)	Broad-spectrum + Biofilm	High	Hyponatremia
	1/20th Buffered Dakin's Solution (0.025% NaOCl)	Broad-spectrum + Biofilm	Low	None
	Oxychlorosene (Clorpectin)	Broad-spectrum + Biofilm	Low	None
	Hypochlorous acid	Broad-spectrum + Biofilm	Unk.	Unk.
	Povidone-iodine (Betadine)	Broad-spectrum	High	High
Acids	Acetic Acid 0.5%	Bacteriostatic	Low	None
	Acetic Acid 2%	Bacteriostatic	Moderate	Moderate
	Acetic Acid 3%	Bacteriostatic	High	High
Heavy Metals	Silver Nitrate 0.5%	Broad-spectrum	None	Electrolyte imbalance
	Silver Sulfadiazine (Silvadene)	Broad-spectrum	None	Low
	Silver Releasing Dressings	Broad-spectrum	None	Low
	Xeroform - Bismuth tribromophenate	Limited Bacteriostatic	Low	None
	BIPPS - Bismuth subnitrate and iodoform	Bacteriostatic	High	High if >1% TBSA
Antibiotics	Mafenide acetate (Sulfamylon)	Broad-spectrum	Low	Metabolic acidosis
	Gentamicin sulfate (Gentamicin)	Broad-spectrum	Low	Low
	Bacitracin/polymyxin (Polysporin)	Broad-spectrum	Non-toxic	Low
	Nitrofurazone (Furacin)	Broad-spectrum, no <i>Pseudomonas</i>	Low	Low
	Mupirocin (Bactroban)	Broad-spectrum, no <i>Pseudomonas</i>	Moderate	Moderate
	Nystatin 100,000 U/g (Mycostatin)	Weak Antifungal	Low	Low
	Nystatin 6,000,000 U/g	Strong Antifungal	Low	Low

Wound cleansing agents

● نرمال سالین ۰.۹٪ ایزوتونیک سدیم کلورایت

نقاط قوت :

➤ ایزوتونیک

➤ عدم وجود اثر مخرب روی بافت زنده

➤ قابل استفاده در حفره های زخم

➤ اقتصادی است

نقاط ضعف :

➤ فاقد آنتی سپتیک

➤ احتمال جذب در بیماران با نارسائی قلبی و کلیوی

Wound cleansing agents

- گلوکانات کلر هگزیدین :

- آنتی سپتیک و ضد عفونی کننده محلول در الکل

نقاط قوت :

- موثر در باکتریهای گران منفی و گران مثبت

- حداقل سمیت برای بافت گرانوله

- ندرتا جذب سیستمیک

نقاط ضعف :

- حساسیت پوستی

- اثر سیتوتوکسیت با استفاده همزمان از ستریمید

Wound cleansing agents

- غیر فعال در استفاده همزمان با صابون
- غیر ایزوتونیک
- کاهش فعالیت توسط خون و آلودگیهای اورگانیک
- غیر فعال در برابر قارچ و ویروسها
- قادر به از بین بردن اسپور نمی باشد .
- غیر فعال در استفاده همزمان با پویدین ایوداین

Wound cleansing agents

- اسید استیک :

- کاهش دهنده PH محیط زخم

- نقاط قوت:

- موثر در برابر سودومونا آئرو ژیناز

- نقاط ضعف:

- سمیت جهت فیبرو بلاست ها

- ایزوتونیک نیست

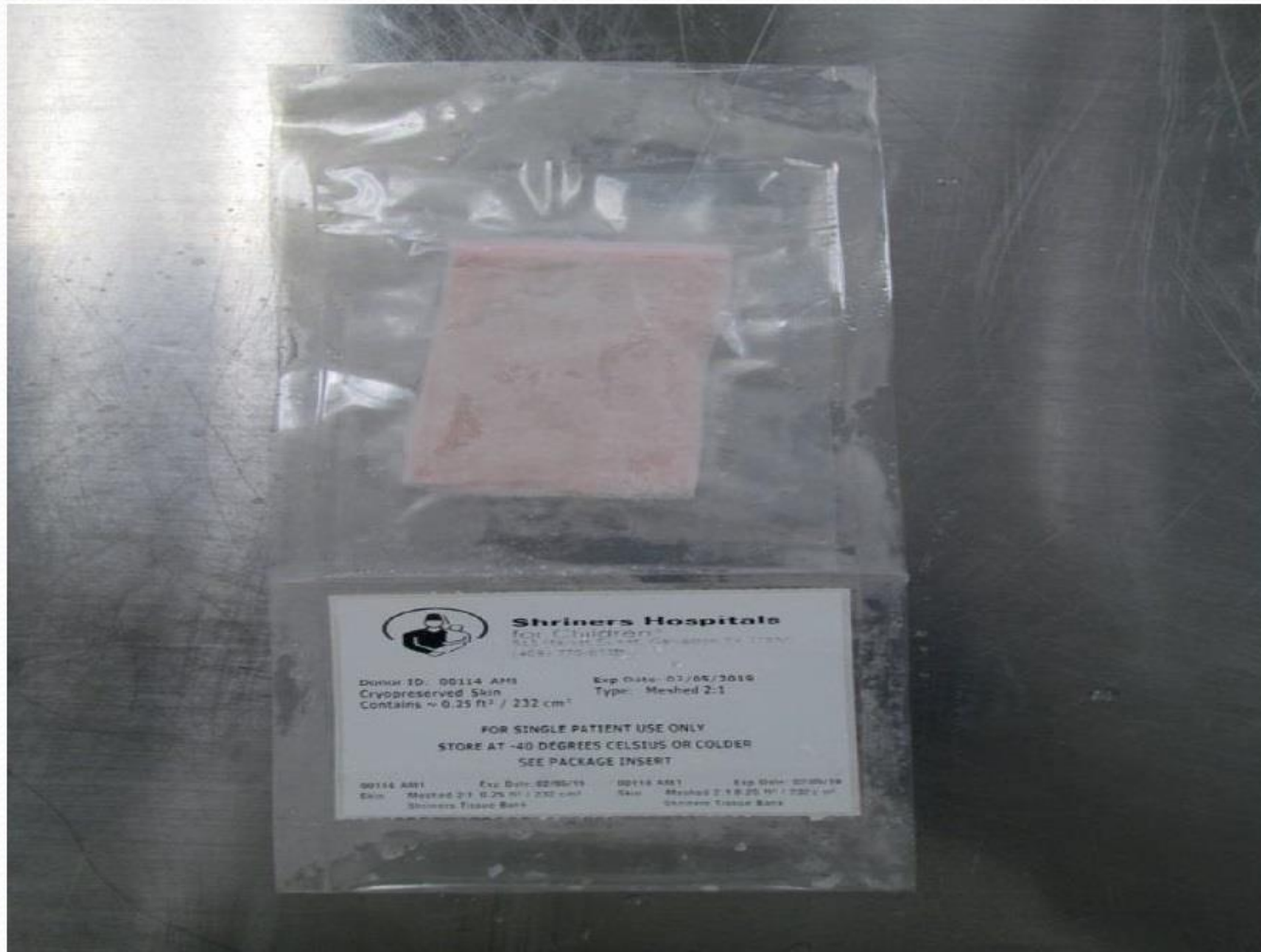
- ایجاد درد در زخم

- ایجاد حساسیت برای پوست اطراف

Wound cleansing agents

- سدیم هیپوکلریت :

- Dakins



Completed, frozen, packaged tissue.



Mepilex Ag for partial-thickness burn treatment, 7 days after burn.



Aquacel Burn hydrofiber dressing, 2 days after application on a partial-thickness burn.

Dressing

Infected exudate:

- Silver impregnated dressing
- Cadexomer
- Chlorhexidine tulle grass silver impregnated
- Honey (Autolysis, antimicrobial to pseudomonas)
- Hypertonic saline (reduce odour, autolysis, absorb exudate & bacteria)
- Odour absorb

Cacium alginate (moderae to high exudate)



Film(low exudate)



Foam(moderate to high exudate)



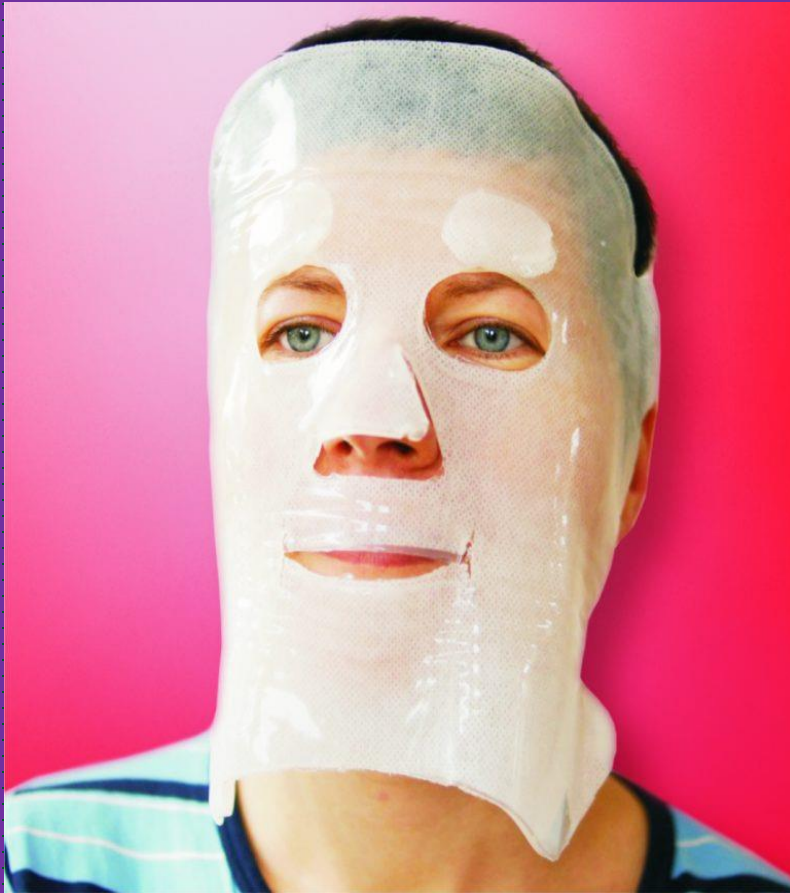
Hydro fiber(high exudate)



Hydro gel(low exudate,auto lysis))



پانسمان سوختگی هیدروژل BurnTec



پانسمان سوختگی هیدروژل
BurnTec: ترکیبی از آب، پلیمرهای
طبیعی و مصنوعی است و استحکام
مکانیکی بالایی دارد و کاملاً استریل می-
باشد. ضخامت ورق هیدروژلی
۳,۵ mm است که شامل پلیمرها و
حدود ۹۰٪ آب می باشد و برای افزایش
مقاومت مکانیکی، به صورت شبکه ۳
بعدی شکل گرفته است.

موارد استفاده پانسمان سوختگی

هیدروژل: BurnTec



- ▶ سوختگی های درجه ۱ و ۲ و ۳ (حرارتی ، شیمیایی ، الکتریکی)
- ▶ آفتاب سوختگی
- ▶ خراشیدگی و ناراحتی های پوستی
- ▶ کبودی و ورم (مانند گزیدگی حشرات)
- ▶ دیگر صدمات پوستی

مزایای پانسمان سوختگی هیدروژل: BurnTec

- ▶ ورق هیدروژلی با دوام، ناحیه آسیب دیده را خنک می‌کند و در مدت ۲۴ ساعت تاثیر تسکین دهنده دارد و منجر به راحتی و آسایش بیمار می‌شود.
- ▶ ترشحات زخم و باکتری‌ها را جذب می‌کند.
- ▶ نسبت به بخار آب و اکسیژن نفوذپذیر، اما نسبت به باکتری‌ها غیرقابل نفوذ است که این موضوع به محفوظ نگه داشتن زخم از آلودگی‌های خارجی کمک می‌کند.
- ▶ هیدروژل سطح رطوبت پوست را تنظیم می‌کند.
- ▶ به کارگیری سریع و فوری هیدروژل مانع افزایش عمق جراحت می‌شود.
- ▶ نرم و انعطاف‌پذیر است و کاملاً سطح زخم را می‌پوشاند.
- ▶ به زخم نمی‌چسبد بنابراین بدون درد قابل تعویض می‌باشد.
- ▶ سازگار با محیط زیست است و منجر به واکنش آلرژیک نمی‌شود.
- ▶ این پانسمان از خشک شدن و تشکیل اسکار در سطح ناحیه آسیب‌دیده جلوگیری کرده و در همان حال از آن، در برابر صدمات و آلودگی‌های خارجی محافظت می‌کند.
- ▶ پانسمان هیدروژل **BurnTec** در صورتی که به سرعت بر روی ناحیه جراحت دیده استفاده شود با خنک کردن آن ناحیه از تخریب‌های حرارتی بیشتر و تشکیل تاول جلوگیری می‌کند

مرور مجدد بر زخمهای سوختگی

همکاران محترم:

چقدر با زخم های سوختگی آشنایی دارید؟





















20

کد:

روز •

R

















DA: 08/08/2018 10:00:00













Thank you for attention



منابع:

• شوارتز 2005

• ارزیابی و درمان اولیه سوختگی

• تالیف آقای دکتر علی اکبر محمدی

• پرستاری داخلی-جراحی فیپس

• پوست و سوختگی برونر و سودارث

TOTAL BURN CARE

David N. Herndon



Enhanced
DIGITAL
VERSION



ELSEVIER

FIFTH EDITION



References:

- David Herndon, Total burn care, 2018
- Burn Surgery , 2016
- Wound care, 2016