



OPIEKA NAD DZIECKIEM PO OPARZENIU TERMICZNYM
PROGRAM EDUKACYJNY DLA OPIEKUNÓW DZIECI, PROWADZONY W
ZESPOLE ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTROWIE
WIELKOPOLSKIM

1. Czym jest oparzenie?
2. Podział oparzeń termicznych ze względu na źródło
3. Głębokość oparzenia
4. Rozległość oparzenia
5. Pierwsza pomoc po oparzeniu termicznym gorącą cieczą/płomieniem
6. Wskazania do hospitalizacji

1. CZYM JEST OPARZENIE?

Oparzenie - uszkodzenie skóry i w zależności od stopni oparzenia także głębiej położonych tkanek lub narządów, wskutek działania ciepła, żrących substancji chemicznych (stałych, płynnych, gazowych), prądu elektrycznego, promieni słonecznych, promieniowania (RTG, UV i innych ekstremalnych czynników promiennych).

2. PODZIAŁ OPARZEŃ TERMICZNYCH ZE WZGLĘDU NA ŹRÓDŁO

Oparzenia wywołane ciepłem dzielimy na:

1. Oparzenia gorącym płynem - najczęstsze oparzenia; zwykle sięgające pośredniej długości skóry.
2. Oparzenia płomieniem – zazwyczaj rozległe, dotyczą pełnej grubości skóry; mogą im towarzyszyć urazy wziewne.
3. Oparzenia błyskowe – powstają w wyniku wybuchu, bez zapalenia się ubrań; zwykle dotyczą okolicy twarzy i rąk.

4. Oparzenia kontaktowe – występują zwykle u osób nieprzytomnych i są głębokie.
5. Oparzenia elektryczne – skutek kontaktu z prądem niskonapięciowym (do 1000V) i wysokonapięciowym ($> 1000\text{ V}$). Wskutek przedłużonego kontaktu uszkodzeniu ulegają także mięśnie i inne tkanki. Oparzenie skóry nie jest adekwatne do zniszczeń głębokich tkanek.
6. Oparzenie łukiem elektrycznym – rozległe oparzenie powstające wskutek włączenia organizmu w łuk elektryczny.

2. GŁĘBOKOŚĆ OPARZENIA

Uraz oparzeniowy wywołuje zmiany zapalne lub martwicze w skórze. W zależności od rodzaju urazu, czasu działania bodźca oparzeniowego i grubości skóry dochodzi do uszkodzenia powierzchownego lub głębokiego skóry.



Tabela przedstawiająca stopień oparzenia wraz z obrażeniami i rokowaniem

Stopień	Stopień oparzenia	Zakres uszkodzenia	Ocena wizualna	Ocena kliniczna	Rokowanie
I	Powierzchnowe	Naskórek	Skóra sucha, zaczerwieniona, łuszcząca; występują pęcherze z płynem surowicznym	Bolesne	Goi się samoistnie w ciągu kilku dni
II	Pośredniej grubości powierzchniowe II ^o a	Naskórek i powierzchowne warstwy skóry	Skóra zaczerwieniona, pęcherze z płynem surowicznym, powierzchnia wilgotna	Bardzo bolesne, błędnie pod naciskiem	Goi się samoistnie przy braku zakażenia 3-15 dni
II	Pośredniej grubości nieokreślone / pośrednie	Naskórek i głębokie warstwy skóry właściwej	Zaczerwienienie lub zblednięcie, mozaika, możliwe pęcherze, powierzchnia sucha lub mokra	Bolesne, pod uciskiem nie błędnie	Potencjał samoistnego gojenia 2-3 tygodnie
II	Pośredniej grubości głębokie II ^o b	Naskórek i głębokie warstwy skóry właściwej lub cała skóra właściwa	Zaczerwienienie lub zblednięcie, mozaika, możliwe pęcherze, powierzchnia sucha lub mokra	Bolesne pod uciskiem, nie błędnie	Brak potencjału do samoistnego gojenia
III	Pełnej grubości	Całkowite uszkodzenie naskórka i skóry właściwej aż do tkanki podskórnej	Powierzchnia skórzasta, sucha, twarda, biaława/żółtawa/czarna	Niebolesne, bez powrotu kapilarnego	Brak potencjału do samoistnego gojenia
IV	Martwica	Obejmuje tkankę podskórną, tłuszczową, kości i mięśnie	Zwęglenie, powierzchnia sucha, twarda, ciemna	Niebolesne, bez powrotu kapilarnego	Brak potencjału do samoistnego gojenia

Reguła dziewiątek polega na podziale powierzchni skóry na rejony odpowiadające 9% oraz wielokrotności tej cyfry.

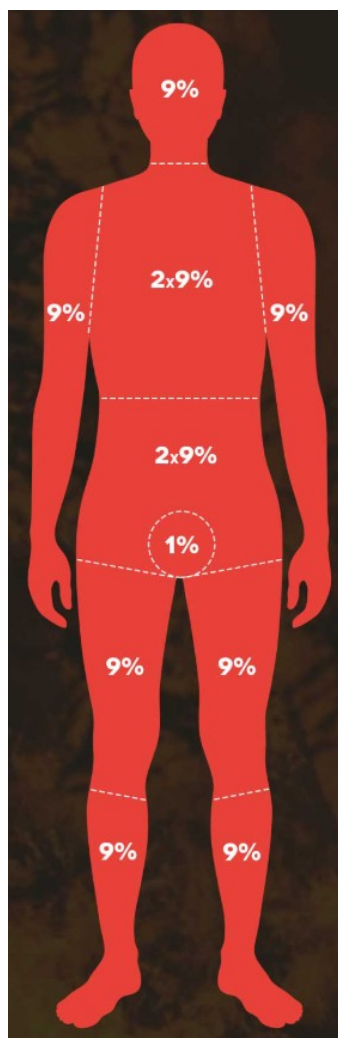
Wartość tę ma głowa osoby dorosłej, małe części lewego i prawego ramienia oraz górna i dolna część tułowia.

Natomiast lewa i prawa noga odpowiadają po 18%, a genitalia 1%.

Regułę piątek stosuje się u niemowląt i dzieci. Wówczas powierzchnię skóry dziecka dzieli się na obszary, które odpowiadają 5% oraz wielokrotności tej wartości.

Reguła dłoni – zakłada, że powierzchnia dłoni osoby parzonej odpowiada 1% powierzchni jego ciała. Reguła ta ma zastosowanie w przypadku osób dorosłych.

3. ROZLEGŁOŚĆ OPARZENIA



4. PIERWSZA POMOC PO OPARZENIU TERMICZNYM GORĄCĄ CIECZĄ / PŁOMIENIEM

1. Upewnij się, że sam znajdujesz się w bezpieczeństwie.
2. Usuń poszkodowanego ze źródła wysokiej temperatury.
3. Oceń stan dziecka, zapewnij drożność dróg oddechowych. Jeśli dziecko jest przytomne i wydolne krążeniowo i oddechowo, rozpocznij chłodzenie. Jeśli dziecko nie oddycha – rozpocznij RKO i wezwij pomoc.
4. Schłódź oparzone miejsce LETNIAŁ (nie lodowatą!) bieżącą wodą przez minimum 15-20 minut. Jeśli oparzenie jest rozległe nie dłużej niż 2 min, by uniknąć hipotermii.
5. Zdejmij z poszkodowanego ubranie, by przerwać kontakt z wysoką temperaturą.
6. Po zakończeniu chłodzenia załóż jałowy opatrunek lub opatrunek hydrożelowy.
7. Nie dotykaj rany, nie przebijaj pęcherzy, nie smaruj jej maścią, kremem, białkiem jaja, tłuszczem czy alkoholem!
8. Zabezpiecz komfort cieplny dziecku, nie dopuść do wychłodzenia.
9. Podaj leki przeciwbólowe (paracetamol/ibuprofen), zgodne z masą ciała dziecka.
10. Jeśli stan dziecka na to pozwala udaj się do najbliższego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub wezwij ZRM.

5. WSKAZANIA DO HOSPITALIZACJI

1. Wiek < 1 roku.
2. Rana oparzeniowa wymagająca interwencji chirurgicznej w znieczuleniu.
3. Oparzenie dróg oddechowych
4. Oparzenie okolic wstrząsorodnych: głowa, ręce, stopy, krocze.
5. Oparzenie elektryczne.
6. Oparzenie chemiczne.
7. Oparzenie okrężne.
8. Obecność urazów towarzyszących.
9. Stwierdzenie chorób towarzyszących.
10. Podłoże socjalne.