

| | |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Xəstəlik sinifi (XBT-10) | ST-Travmalar, zəhərlənmələr və xarici səbəblərin təsirinin digər nəticələri |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|-------------------------------------------|--------------------|
| İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM) | Quliyeva P. |
|-------------------------------------------|--------------------|

| XBT-10 rubrikası | Xəstəliklər |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| T20 | Başın və boynun termiki və kimyəvi yanıqları |
| T21 | Gövdənin termiki və kimyəvi yanıqları |
| T22 | Bilək və əl istisna olmaqla çiyin qurşağı nahiyəsinin və yuxarı ətrafların termiki və kimyəvi yanıqları |
| T23 | Əlin və biləyin termiki və kimyəvi yanıqları |
| T24 | Aşırıq-baldır oynaqı və pənçə istisna olmaqla bud-çanaq oynaqı nahiyəsinin və aşağı ətrafların termiki və kimyəvi yanıqları |
| T25 | Aşırıq-baldır oynaqı nahiyəsinin və pənçənin termiki və kimyəvi yanıqları |

Müalicə

Xəstə kateqoriyası: BÖYÜKLƏR.

AMULTATOR MÜALİCƏ.

Müalicə taktikası:Həkimin, feldşerin və ya tibb bacısının qəza yerində geniş yanıqları olan xəstənin müayinəsi, xəstənin dərhal xəstəxanaya yerləşdirilməsinə və həyati təhlükəsi olan halların aradan qaldırılmasına, ağrıların aradan qaldırılmasına, yaraların bağlanmasına yönəldilməlidir. Kontur bandajları, steril və ya təmiz kətan ilə. Mövcud şəraitdə infuziya terapiyasına başlamaq lazımdır.

Təcili yardım gələnə qədər:

İlk saniyələrdən soyuq su tökmək və ya bədənin yanmış hissələrini ona batırmaq, qışda təbii soyuqdan istifadə etmək, təcili tibbi yardım briqadası gələnə qədər nəm parçaya bükmək.

Kimyəvi yanma halında, ən azı 20 dəqiqə axan su ilə yuyun. Əllər yaralanırsa, bütün üzüklər və biləzliklər çıxarılır.

Dərman müalicəsi:

Analgetiklər:

***Ketorolak (Ketorolac)* 1 ml Ə/D** (uşaqlar istisna olmaqla);

***Tramadol (Tramadol)* 2 ml V/D** (uşaqlarda - 0,04 ml/kq bədən çəkisi, 1 yaşa qədər uşaqlar istisna olmaqla);

***Analgin (Analgin)* 50%** - 2 ml V/D (uşaqlarda 50% həll - hər 10 kq bədən çəkisi üçün 0,2 ml).

İnfuzion terapiya:

***Natrium xlorid (Sodium chloride)* məhlulu 0,9%** - 400,0, və

***Qlükoza (Glucose)* məhlulu 5%** - 400,0 venadaxili .

Konturlu steril sarğıların tətbiqi (dərmansız).

Yara üzərində hər hansı manipulyasiyalar əks göstərişdir, təcili xəstəxanaya yerləşdirmə və stasionar müalicəyə göndərilmə şərti ilə.

Tənəffüs hərəkətlərinin və ürək fəaliyyətinin pozulması və ya olmaması təcili tədbirlər tələb edir - tənəffüs yollarının açıqlığının təmin edilməsi, ürəyin qapalı masajı etmək lazımdır.

Xəstə kateqoriyası: UŞAQLAR.

AMULTATOR MÜALİCƏ.

Qeyri-dərman müalicəsi:

Balanslaşdırılmış vitaminli və proteinli pəhriz.

Müşayiət olunan xəstəliklərlə əlaqədar mümkün məhdudiyətləri nəzərə alaraq su yükünün artırılması.

Ambulator tibb işçilərinin (travmatoloq, poliklinika cərrahı) nəzarəti altında müalicə.

Dərman müalicəsi:

Analgetik maddələr:

Qeyri-steroid iltihab/əleyhinə preparatlar – *parasetamol (Paracetamol)* , *ibuprofen (Ibuprofen)* , *ketorolak (Ketorolac)* , *diklofenak (Diclofenac)* (yaşa uyğun dozalarda)

Peyvənd olunmamış xəstələr üçün tetanusun (**Tetanus**) profilaktikası.

Ambulator tibb işçilərinin (travmatoloq, poliklinika cərrahı) nəzarəti altında müalicə.

Ambulator əsasda antibiotik terapiyası, yalnız aşağıdakı hallarda 10% -dən az yanıq sahəsinə göstərişlər:

— xəstəxanaya qədər 7 saatdan çox (müalicəsiz 7 saat);

- yüklənmiş premorbid fonun olması.

Empirik olaraq, *ampisilin (Ampicillin)* + *sulbaktam (Sulbactam)* , *amoksisillin (Amoxicillin)* + *klavulonat (Clavulanic acid)* və ya *amoksisillin (Amoxicillin)* + *sulbaktam(Sulbactam)* , *gentamisin (Gentamicin)* və ya makrolidlərlə birlikdə *lincomycin (Lincomycin)* üçün bir allergiya olduqda təyin edilir.

Yerli müalicə:

İlk yardım:

0,25-0,5% ***novokain (Novocaine)***məhlulları ilə sarğıların qoyulması və ya 1 gün ərzində soyuducu sarğıların və ya aerozolların (pantenol və s.) istifadəsi.

2-ci və sonrakı günlərdə antibakterial məlhəmlər, gümüş tərkibli məlhəmlər ilə bandajlar tətbiq edin (stasionar müalicə).

Sarğıların 1-2 gündən sonra edilməsi tövsiyə olunur.

Yerli istifadə olunan bir sıra preparatlar:

Tərkibində xloramfenikol olan məlhəmlər (*levomekol (Levomecol)*, *levosin*)

Tərkibində ofloksasin olan məlhəmlər (*oflomelid (Oflomelid)*)

Tərkibində dioksidin olan məlhəmlər (*5% dioksidin məlhəmi, dioksikol, metildioksilin, 10% mafenid asetat məlhəmi*)

Tərkibində yodofor olan məlhəmlər (*1% yodopiron məlhəmi, betadin məlhəmi, iyodometriksilen məlhəm*)

Tərkibində nitrofuranlar olan məlhəmlər (*furagel, 0,5% quinifuril məlhəmi*)

Yağ əsaslı məlhəmlər (*0,2% furasilin məlhəmi, streptosid liniment, gentamisin məlhəmi, polimiksin məlhəmi, terasiklin, eritromisin məlhəmi*)

Yara örtükləri:

antibakterial sarğılar

yumşaq silikon örtüklər

hidrogel tərkibli soyutma bandajları

Aerozol preparatları: pantenol

Ədəbiyyat

Ожоги II – IIIА-Б - IV степени до 30%, глубоких до 10% поверхности тела (взрослые)

Клинические протоколы МЗ РК - 2016 (Казахстан)

<https://diseases.medelement.com/disease/14750>

Ожоги у детей

Клинические протоколы МЗ РК - 2016 (Казахстан)

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%BE%D0%B6%D0%BE%D0%B3%D0%B8-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/14739>