

سوختگی و مراقبت‌های پرستاری

مؤلفین

عمید تالیه صفرزایی

کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

فاطمه دریان

کارشناس ارشد آموزش پرستاری

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

نظر قنبرزهی

کارشناس ارشد آموزش پرستاری

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران



انتشارات آفرین

سرشناسه	:	صفرزایی، عنایت الله، ۰۵/۰۹/۶۶، نویسنده
عنوان و نام پدیدآور	:	سوختگی و مراقبت های پرستاری امولفین عنایت الله صفرزایی، فاطمه دربان، نظر قنبرزهی.
مشخصات نشر	:	کرج: آذرگان، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	:	۸۰ص: مصور، جلوه.
شابک	:	978-600-96969-0-1
وضعیت فهرست نویسی	:	فیبا
یادداشت	:	کتابنامه.
موضوع	:	سوختگی و تاول -- پرستاری و مراقبت
موضوع	:	Burns and scalds -- Nursing
شماره افزودن	:	دربان، فاطمه، ۱۳۶۴ -
شماره افزودن	:	قنبرزهی، نظر، ۰۵/۰۹/۶۵، نویسنده
رده بندی کنگره	:	RD۴/۹۶
رده بندی دیویی	:	۱۱/۶۱۷
رده کتابخانه ای	:	۳۴۸۵۱۳۸

عنوان کتاب: سوختگی و مراقبت های پرستاری
تالیف: عنایت الله صفرزایی، فاطمه دربان، نظر قنبرزهی
انتشارات آذرگان
نوبت چاپ: اول

شابک: 978-600-96969-0-1

صفحه آرای: اکرم ملک نژاد
چاپ و لیتوگرافی: چاپ کسری

شمارگان: ۱۰۰۰

قیمت: ۷۰۰۰ تومان

کرج: میدان آزادگان، خیابان شاهد پلاک ۲۸، کدپستی ۳۱۴۰۳۹۹۰۹۶۲۱
azargan95@gmail.com

همه حقوق محفوظ است. هرگونه نسخه برداری اعم از زیراکس و بازنویسی، ذخیره کامپیوتری، اقتباس کلی و جزئی بدون مجوز کتبی از ناشر ممنوع و از طریق مراجع قانونی قابل پیگیری است.

فهرست مطالب

۹	مقدمه
۱۰	تاریخچه
۱۰	همه گیر شناسی
۱۱	خطرات شغلی و حرفه‌ای
۱۱	خطرات تفریحی و خانگی
۱۲	پیش آگهی
۱۲	انواع سوختگی
۱۲	سوختگی‌های حرارتی
۱۳	سوختگی‌های شیمیایی
۱۳	سوختگی‌های ناشی از استنشاق دود
۱۵	سوختگی‌های الکتریکی
۱۶	طبقه بندی صدمات سوختگی
۱۷	عمق سوختگی
۱۷	درم
۱۷	بافت زیر پوستی
۱۸	وسعت سوختگی
۲۱	محل سوختگی
۲۳	شدت

۲۴.....	ریسک فاکتورهای بیمار
۲۴.....	مدیریت سوختگی
۲۵.....	مراقبت‌های قبل از بیمارستان
۲۷.....	طبقه بندی سوختگی انجمن حمایت از سوختگی آمریکا
۲۷.....	فاز فوری
۲۸.....	سوختگی‌های شیمیایی
۲۸.....	ندامات فوری در صدمات استنشاقی
۲۸.....	پاتوفیزیولوژی
۲۸.....	شیفت‌های مراقبت بحرانیها
۳۰.....	تدابیر فوری
۳۳.....	التهاب و ترمیم
۳۳.....	تغییرات ایمنولوژیک
۳۳.....	تظاهرات بالینی
۳۴.....	سیستم قلبی و عروقی
۳۴.....	سیستم تنفسی
۳۵.....	آسیب دستگاه تنفسی فوقانی
۳۵.....	صدمات استنشاقی
۳۶.....	سایر مشکلات تنفسی
۳۶.....	سیستم کلیوی
۳۹.....	برنامه مراقبت پرستاری: بیمار سوخته
۴۴.....	مراقبت از زخم
۴۶.....	درمان دارویی
۴۶.....	واکسن کزاز

۴۶.....	داروهای آنتی میکروبیال
۴۷.....	رژیم غذایی
۴۷.....	مرحله بحران - فاز ۱
۴۸.....	تدابیر پرستاری: فاز اورژانس
۴۸.....	برقراری راه هوایی
۴۹.....	مایع درمانی
۵۱.....	پاتوفیزیولوژی
۵۱.....	علائم کلینیکی
۵۱.....	ارزیابی آزمایشگاهی
۵۱.....	سدیم
۵۲.....	هایپوناترمی
۵۲.....	عوارض سوختگی
۵۳.....	سیستم قلبی - عروقی
۵۴.....	عوارض عصبی
۵۴.....	سیستم عضلانی - اسکلتی
۵۴.....	سیستم گوارشی
۵۵.....	سیستم آندوکراین
۵۵.....	پرستاری و اقدامات حمایتی
۵۸.....	اکسیرین و گرفت (برداشتن پوست و پیوند زدن)
۵۹.....	پوست مصنوعی
۶۰.....	نحوه‌ی برخورد با درد
۶۲.....	درمان از طریق تغذیه
۶۳.....	دوره‌ی توانبخشی
۶۳.....	تغییرات فیزیولوژی و مشاهدات کلینیکی
۶۴.....	عوارض

- پرستاری در زمان توانبخشی ۶۵
- تغذیه ۶۶
- نکاتی در سالخوردگان ۶۶
- نیازهای عاطفی بیمار و خانواده ۶۶
- نیازهای پرستاران ۶۷
- عوارض ناشی از سوختگی و کنترل و درمان آنها ۶۹
- راهنماها و اقدامات پرستاری در بیماران دچار سوختگی ۷۰
- اقدامات پرستاری در طول دوره فرآیند ترمیم زخم سوختگی ۷۰
- اقدامات پرستاری در مرحله نوتوانی ۷۱
- سوختگی در اطفال ۷۱
- پاسخ موضعی پوست ۷۳
- پاسخ عمومی ۷۳
- فعالیت قلب ۷۳
- همودینامیک ها ۷۴
- فعالیت کلیوی ۷۴
- اندازه سوختگی ۷۵
- طبقه بندی عمق سوختگی ۷۶
- کمک‌های اولیه ۷۷
- محافظت از ناحیه سوختگی ۷۷
- منابع ۷۹

مقدمه

زخم‌های سوختگی در اثر تماس بین بافت با منابع انرژی مانند حرارت، مواد شیمیایی، جریان برق یا اشعه ایجاد می‌گردد. درجه سوختگی به شدت منبع انرژی، مدت در معرض قرار گرفتن و نوع بافتی که صدمه دیده بستگی دارد.

تخمین زده شده است که سالانه ۲٫۵ میلیون آمریکایی دچار سوختگی می‌شوند. تقریباً ۱۰۰۰۰۰ نفر در بیمارستان‌ها بستری می‌شوند و ۷۰۰۰۰ نفر به مراقبت‌های پزشکی نیاز دارند. ۱۲۰۰۰ نفر سالانه به اثر سوختگی جان خود را از دست می‌دهند. تقریباً ۱۰۰۰۰۰۰ نفر دچار عوارض دائمی ناشی از سوختگی شده که ۲/۳ مرگ و میر ناشی از سوختگی را بچه‌های زیر ۷ سال و سالمندان شامل می‌شوند.

مهم‌ترین عامل آتش سوزی خانه‌ها سیگار است. سایر عوامل سوختگی شامل آب جوش بالای ۶۰ درجه سانتی گراد و حوادث آبریز، سوختگی ناشی از اجاق گاز، مواد سوختنی مثل بنزین و گازوئیل و ذغال سنگ و بخار آب و اشعه‌ها و مواد شیمیایی می‌باشد.

بیشتر سوختگی‌ها قابل پیشگیری است. پرستار فردی است که نقش مهمی در پیشگیری از حوادث آتش سوزی در جامعه در جهت آموزش مردم و آشنائی با سیستم‌های گرمائی به عهده دارد. معیار ایمنی در خانه‌ها شامل زنگهای خطر حساس به دود و کپسول‌های خاموش کننده می‌باشد.

خانواده‌ها باید برای مقابله با حوادث و نحوه برخورد با آتش سوزی آموزش ببینند. ایستگاه‌های آتش نشانی محلی می‌توانند به مردم اطلاعات بیشتری بدهند و ایمنی خانه‌ها را بررسی نمایند.

تاریخچه

غارنگاره‌هایی که قدمت آن به بیش از ۳۵۰۰ سال پیش باز می‌گردد سوختگی و درمان آن را نشان می‌دهد. اسمیت پاپیروس در ۱۵۰۰ سال قبل از میلاد در مصر درمان سوختگی با استفاده از عسل و ضماد صمغ کاج را توصیف کرد. درمان‌های دیگر مانند استفاده از برگ چای توسط چینی‌ها در ۶۰۰ سال قبل از میلاد، روغن خوک و سرکه توسط بقراط در ۴۰۰ سال قبل از میلاد و نیز استفاده از شراب و مر بناری توسط سلسیوس در سال ۱۰۰ میلادی نیز در طول زمان مورد استفاده قرار گرفته‌اند. امبرواس پاره جراح فرانسوی اولین کسی بود که در سال ۱۵۰۰ درجات مختلف سوختگی را ابداع کرد. گیوم دوبوین در سال ۱۸۳۲ این درجات را کامل کرد و آن‌ها را به‌شده شدت متفاوت تقسیم کرد. نخستین بیمارستان مخصوص سوختگی در سال ۱۸۴۲ در لندن تأسیس شد و گسترش مراقبت‌های سوختگی مدرن در اواخر قرن ۱۹ و اوایل قرن ۲۰ آغاز شد. هنری درایزدیل داکین و الکسیس کارل در طول جنگ جهانی اول استانداردهایی برای تمیز و ضد عفونی کردن سوختگی و زخم به وسیله معادل آنتی‌هیپوکلریت به وجود آوردند و این کار به طور قابل توجهی میزان مرگ و میر را کاهش داد. در دهه پنجاه به اهمیت جراحی زود هنگام و گرافت پوست پی برده شد و تقریباً در همان زمان احیای مایع و فرمول‌ها برای راهنمایی برای درمان سوختگی نوشته شد. معلمان در دهه ۸۰ اهمیت حالت متابولیک که به دنبال سوختگی‌های وسیع به وجود می‌آید را نشان دادند.

همه گیر شناسی

از سال ۲۰۰۴، در سراسر جهان ۱۱ میلیون سوختگی به مراقبت پزشکی نیاز داشته و از این تعداد ۳۰۰۰۰۰ نفر جان خود را از دست داده‌اند. بر همین اساس بعد از تصادفات موتوری، پرت شدن از ارتفاع و خشونت، سوختگی چهارمین عامل مرگ و میر می‌باشد. حدود ۹۰٪ سوختگی‌ها در کشورهای در حال توسعه رخ می‌دهد؛ و

علت آن تا حدودی تجمع بیش از حد و شرایط آشپزی غیر ایمن است. به طور کلی ۶۰٪ سوختگی‌های منجر به مرگ در جنوب شرق آسیا رخ می‌دهد و نرخ آن ۱۱,۶ نفر در هر ۱۰۰۰۰ نفر می‌باشد. در کشورهای توسعه یافته نرخ مرگ و میر ناشی از سوختگی در مردان دو برابر زنان است. این میزان به احتمال زیاد به دلیل مشاغل پر خطر و نیز فعالیت‌های ریسک پذیر آن‌هاست. در بسیاری از کشورهای در حال توسعه نرخ مرگ و میر زنان بر اثر سوختگی دو برابر مردان است و عمدتاً با حادثه‌های به وجود آمده در آشپزخانه یا خشونت‌های خانوادگی ارتباط دارد. نرخ مرگ و میر ناشی از سوختگی کودکان در کشورهای در حال توسعه بیش از ده برابر نرخ مرگ و میر ناشی از سوختگی که آنان در کشورهای توسعه یافته است. به طور کلی، مرگ و میر ناشی از سوختگی یک رتبه بالاتر از مرگ و میر اصلی مرگ و میر در کودکان است. از دهه ۸۰ تا سال ۲۰۰۴ اکثر کشورها شاهد کاهش نرخ سوختگی‌های کشنده و به طور کلی سوختگی بوده‌اند.

خطرات شغلی و حرفه‌ای

لوله‌های بخار آب، مواد شیمیایی، غذاهای داغ، قرص، برق فشار قوی، سوخت‌های فسیلی (بنزین و گازوئیل) شامل این گروه می‌باشند.

خطرات تفریحی و خانگی

آب داغ بیشتر از ۶۰ درجه، سیم‌های خروجی چند تایی، سیم کسی معيوب، اجاق‌های خوراک پزی پرفشار، ماکروفر، اشعه‌ها، هیترهای باز، بی دقتی در مصاب و یکارو کبریت، استفاده نادرست از سرخ کن‌ها، استفاده نادرست از مواد قابل اشتعال (بنزین و نفت و گازوئیل)، روغن داغ و مایعات داغ آشپزی، نور خورشید (افتاب زدگی)، رعد و برق شامل این دسته است.

آموزش صحیح مردم در مورد نحوه استفاده از تجهیزات حرارتی مانند اجاق‌ها، اجاق‌های برقی، سرخ کن‌ها می‌تواند از ایجاد سوختگی پیشگیری نمایند.