

Põletustraumad

Marju Peärnberg

2018

Põletuste liigid

- **Termiline põletus-** kuumusest põhjustatud kudede kahjustus- kuumus, leek, elekter
- **Keemiline põletus-** keemilise aine toimel kudede kahjustus- happed, alused
- **Elektromagnetilise kiirguse toimel põletus-** päikesepõletus, radioaktiivse kiirguse toimel

Põletuskahjustuse hindamine:

- Põletusaste- I, II, III
- Põletuspinna ulatus
- Põletuse asukoht
- Sügavus
- Eelnev tervislik seisund - nt suhkruhaigus
- Vanus

Põletusastmed

- **I aste-** pindmine põletus, kahjustatud marrasnahk, turse, valu, punetus, põletuspind kuiv, villid puuduvad, paraneb ca 7 päeva
- **II aste-** pindmine põletus, kahjustatud pärisnahk, villid, nahaalune kude ei ole kahjustatud, turse, valu, paraneb 1-6 nädalat, korraliku ravi korral arme ei jää

Põletusastmed

- **III aste**- naha kahjustus kogu paksuses, sügavate koestruktuuride kahjustus, põletuspind puudutusel kõva, kuiv ja nahkjäs, valulikkus puudub, taastumine võimalik ainult naha siirdamise teel.
- Pindmised põletused on väga valusad, sügavad vähem valusad

Epidermis
Dermis
Hypodermis



First degree
burn



Second degree
burn



Third degree
burn



I astme põletus



II astme põletus



III astme põletus



Eluohtlikud põletushaavad

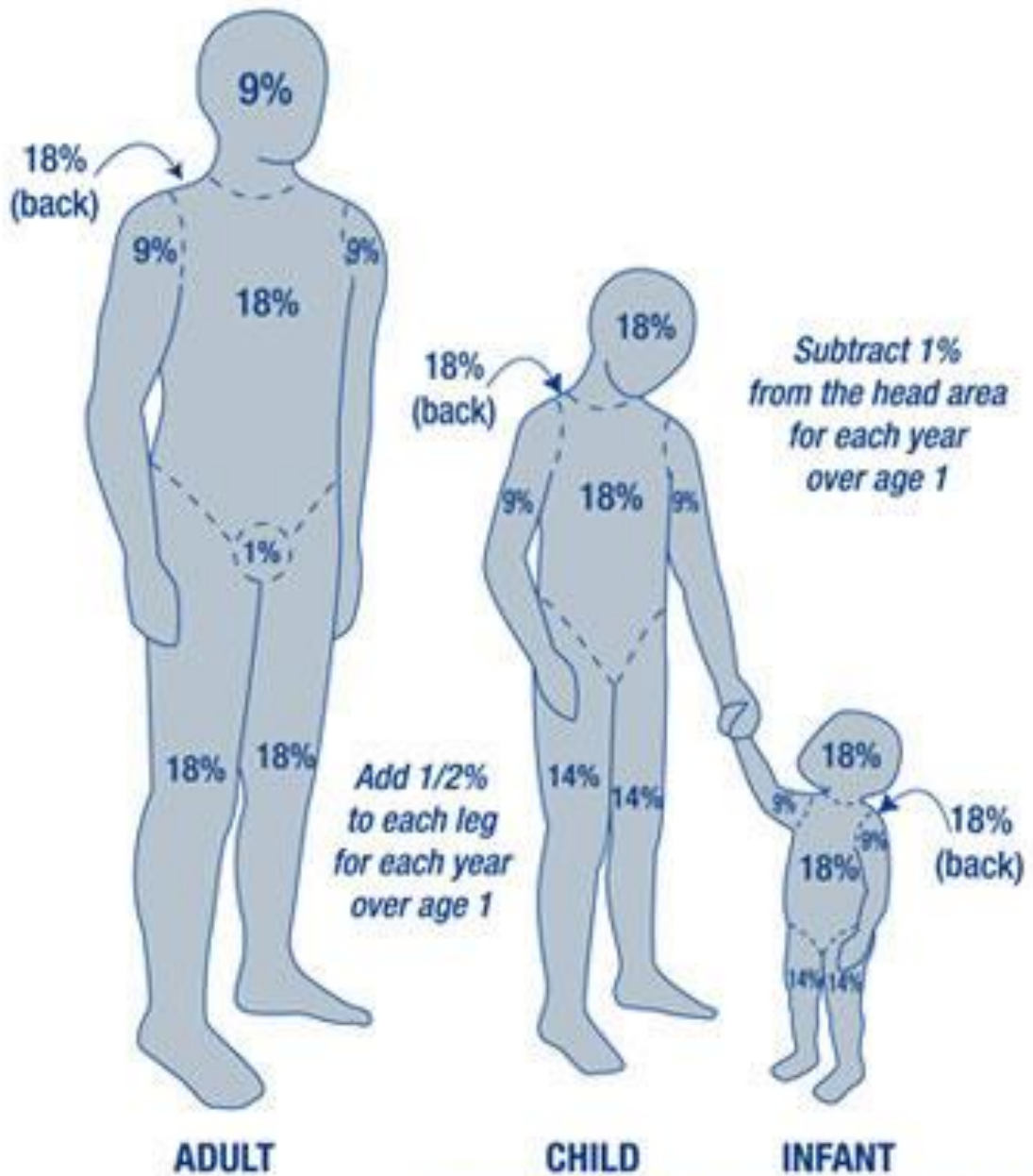
- Hingamisteede põletus
- Elektripõletus
- Hulgivigastused
- Näo, peopesade, kaela, jalgade, suurte liigeste, kubeme, jalalabade põletus
- Sügavad ringjad põletused
- III aste üle 10% täiskasvanutel, III astme põletus lastel
- II aste üle 25%
- I aste üle 75%

Väheohtlikud

- III aste alla 2%
- II aste alla 15%; lastel II astme põletus alla 10%
- I aste alla 20%

Põletuspinna suuruse määramine

- **Labakäe reegel-** kannatanu labakäsi 1%
tema kehapinnast
- **9% reegel-** täiskasvanud: pea 9%, ülajäse
9%, rindkere 9%, kõht 9%, selg 9%,
tuharad 9%, jalg 2x 9%, kube (perineum)
1%
- **Lastel:** pea ja kael 18%, selg ja tuharad
18%, jalad 2x 13,5%, kube 1%, rindkere +
kõht 18%, käsi 9%



Põletusšokk

- Põletuspind ületab 10-15% kehapinnast-šoki oht, hospitaliseerida
- **Põletusšokk**- ringleva vere maht väheneb, sest veresoonte vigastuse tagajärjel valgub põlenud piirkonnast ära vereplasmad ja rakkudest tõmmatakse ära vedelik.
- Tagada vedelik- suu kaudu, veeni kaudu Ringer, Na Cl 0,9%

Esmaabi

- Lõpeta kudesid kahjustav toime, leegi lämmatamine, **enda ohutus!!!**
- Jahutamine vähemalt ca 10-20 min või kuni valu lakkab
- Eemalda sõrmused, käevõrud
- Riided eemaldada, kui neid saab veel kätte. Kui rõivad on kinni kleepunud, ei eemalda, samuti bituumenit ja teised kleepuvaid aineid
- Esmane põletushaava hindamine
- Sidumine, burnshield- geel, waterjel geel (jahutab, vähendab valu),
- Šoki ennetus- valu vaigistamine, soojalt katmine, jäsemed ülespoole, vedelik
- Helista 112

Põletushaava jahutamine

- Vältib põletushaava süvenemist
- Vähendab turse teket, leevendab valu
- Vesi 18- 20 kraadi- 10- 20 minutit
- Mõtle teistele jahutamise võimalustele- pudelivesi, jne.
- Jahutamiseks ei sobi jää, lumi- erandjuhtudel kasutame
- Ulatuslike põletuste korral ei tohi järsult jahutada – šoki oht

Põletushaava sidumine

- Kindad kätte
- Ära puutu oma käega põletushaava
- Võimalusel põletusgeel
- Sõrmede ja varvaste sidumisel eralda nad üksteisest
- Sõrmused ja muud esemed võetakse ära-
TURSE TEKKIMISEL ON NEID RASKE
EEMALDADA

Põletushaava sidumine

- Sidumiseks kasuta haavalappe, võimalusel mittekleepuvaid vaseliinõliga immutatud
- Sidemerull
- NB ära kasuta plaastri- hell piirkond
- Teetanusekaitse?
- Põletatud piirkond hoitakse võimalusel kõrgemal, näiteks seotakse kolmnurkrätikuga kõrgemale

Esmaabi hingamisteede põletuse korral

- Lõpeta kudesid kahjustav toime, näo piirkonna põletuse korral kahtlustada ka hingamisteede põletust
- Poolistuv asend- hingamishäirete korral
- Šoki ennetus-valu vaigistamine, katmine, vedelik
- Vabasta pigistavatest riidetest
- Teadvuseta- püsiv küliliasend
- Vajadusel elustamise ABC
- Kutsu abi 112
- Transport

Keemilised põletused

- Saastunud riided ära, enda ohutus!
- Ehted ära
- Kuiv keemiline aine pühkida ära, siis uhtuda ära veega või füsioloogilise lahusega 15 minutit
- Haava töötlus nagu põletushaaval
- Silmade keemilisi põletusi loputada voolava veega vähemalt 20 minutit
- Mõlemad silmad siduda, silmaarsti konsultatsioon

Elektriline põletus

- Voolusisenemise ja väljumise ava, võivad jääda märkamatuks
- Väline vigastus väiksem, sisemine suurem
- Südame fibrillatsioon võib tekkida, rütmihäirete oht – 24 h jälgimist