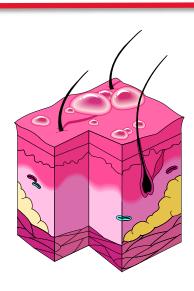


כוויות Burns



© כל הזכויות שמורות למגן דוד אדום בישראל

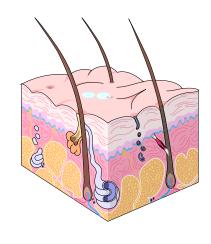


- כוויות מהוות אחת מפגיעות הטראומה השכיחות ביותר ואחד הגורמים
 העיקריים לתמותה ו/או נכות כתוצאה מטראומה
 - מדיי שנה מטופלים בישראל כ- 45,000 מטופלים הסובלים מכוויות
- כוויות מפושטות עלולות להוות פגיעה בתפקוד, פגיעה אסטטית, נכות, ופגיעה רב-מערכתית
 - הטיפול בנפגע כוויות הינו מורכב ורב תחומי המצריך משאבים רבים ושיתוף
 פעולה בין מטפלים מתחומי עיסוק והתמחות שונים



העור

- האיבר הגדול ביותר בגוף
 - מורכב משלוש שכבות
- חוצץ ומגן על אברי הגוף מהסביבה החיצונית
 - מווסת את טמפרטורת הגוף
 - משמש איבר חישה





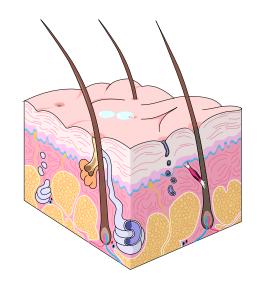
שכבות העור

העור מורכב משלוש שכבות:





• תת- עור (השכבה התחתונה)



MAGEN מגן דוד DAVID ADOM IN ISRAEL בישראל

סוגי כוויות

- כוויות חום
- כוויות חשמל
- כוויות כימיות
- כוויות קרינה
 - כוויות קור



חומרת הכוויה

חומרת הפגיעה מושפעת ממספר מרכיבים:

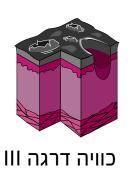
- עומק/ דרגת הכוויה
 - שטח/ אחוז הכוויה
 - מיקום הכוויה
 - גיל ומין הנפגע •
- מחלות רקע כרוניות/ פציעות נלוות
- פגיעה משאיפת עשן והופעת סיבוכים נשימתיים

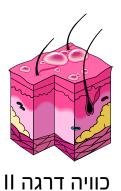
מגן דוד DAVID ADOM IN ISRAEL

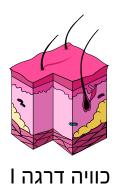
דרגות כוויה

קיימות שלוש דרגות עיקריות לכוויות:

- דרגה I פגיעה באפידרמיס בלבד
- דרגה II פגיעה באפידרמיס וחלק מהדרמיס
- דרגה III פגיעה באפידרמיס, בדרמיס ומתחת לדרמיס







סימנים לכוויות



דרגה II עור אדום וחם, בצקת ושלפוחית



דרגה **l** עור אדום וחם



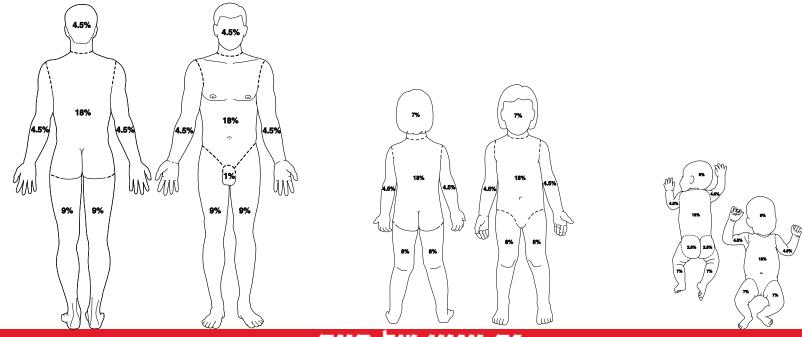
דרגה III עור חרוך ושחור במרכז הכוויה, כוויות דרגה I ו-II מסביב



שטח הכוויה



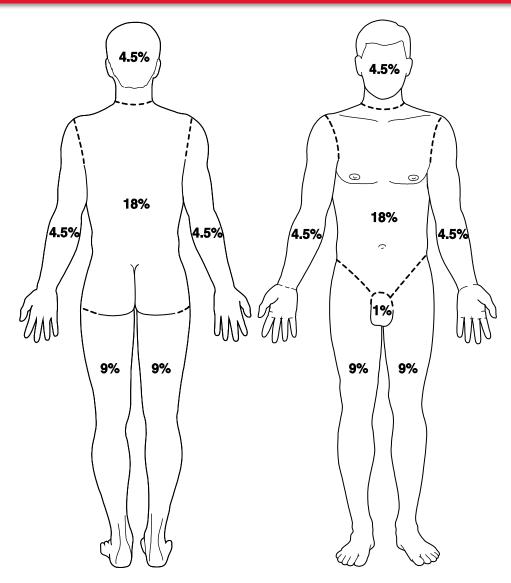
- השיטה המקובלת לחישוב שטח הכוויה היא "שיטת התשיעיות"
 - "בכוויות מפושטות ניתן להיעזר בשיטת כף היד
 - השיטות רלוונטיות לכוויות מדרגה שנייה ומעלה







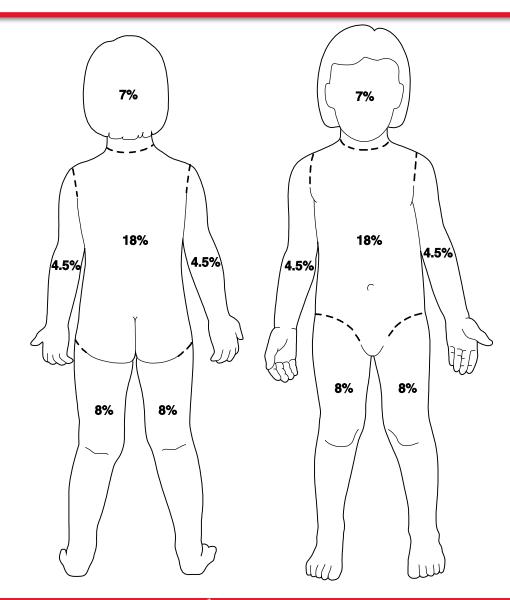
חישוב שטח הכוויה במבוגרים





MAGEN מגן דוד DAVID ADOM IN ISRAEL בישראל

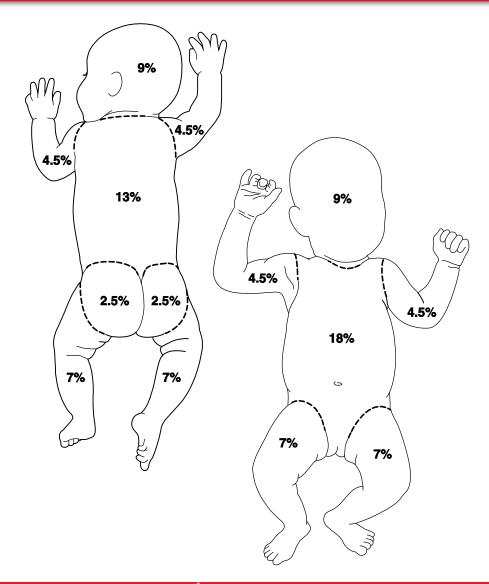
חישוב שטח הכוויה בילדים





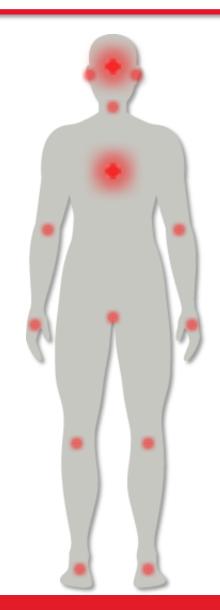


חישוב שטח הכוויה בתינוקות





מיקום הכוויה



מיקום הכוויה משפיע בקשר ישיר על חומרת הכוויה

מיקומים קריטיים:

- פנים, חזה וצוואר
 - עיניים, אוזניים •
- כפות ידיים, כפות רגליים
- רקמות חיבור בין מפרקים בגפיים
 - אברי מין •



MAGEN מגן דוד אדום אדום בישראל

סיבוכים נשימתיים

- תוצאה של שאיפת עשן או אוויר חם הגורמים לכוויות בדרכי האוויר •
- הסיבוכים כוללים בצקות בדרכי האוויר, גלד בבית החזה ושאיפת עשן וגזים רעילים שישפיעו באופן ישיר על מערכת הנשימה וחסימת נתיב אוויר.
- בכל מטופל שנחשף לעשן או אוויר חם בחלל סגור יש לחשוד לכוויות בדרכי הנשימה
 - הסימנים המחשידים הינם: שיער פנים חרוך או חסר, סימני פיח, צרידות, שיעול או קושי בדיבור



סכנות

- פגיעה בדרכי האוויר
- ציאניד) CO) שאיפת גזים רעילים
 - אובדן נוזלים
 - היפותרמיה
 - איסכמיה לאיברים
 - זיהומים
 - פגיעה אסתטית •
 - נכות לטווח ארוך





- יש להסיר בגדים, תכשיטים וטבעות במידה ולא נצמדו לעור
 - יש לשטוף את אזור הכוויה במים פושרים •
 - אם ישנם דימומים יש לעצור אותם בהקדם •
 - תמיכה ב- ABC, בדגש על שמירה על נתיב אוויר
 - מתן חמצן באמצעות מסכת העשרה/ הנשמה מסייעת
 - חימום ומניעת היפותרמיה ומתן נוזלים במהלך הפינוי
 - פינוי דחוף לבית החולים/ חבירה לאט"ן





כוויות כימיות

- כוויות כימיות עלולות להיגרם כתוצאה מחשיפה לחומצות או בסיסים הבאים
 במגע עם רקמות הגוף
 - החומרים גורמים לנזק משמעותי לרקמות
 - חוזק החומצה או הבסיס נקבע עפ"י סולם PH
 - חומרת הפגיעה קשורה במספר גורמים כמו PH, ריכוז, משך זמן החשיפה לחומר וצורת החשיפה
- במקרים בהם ידוע מהו החומר, ניתן להתייעץ עם מרכז ההרעלות באמצעות
 המוקד המרחבי





MAGEN מגן דוד אדום ADOM IN ISRAEL

טיפול בכוויות כימיות

- הקפד על בטיחות הצוות, ביגוד, כפפות ומשקפי מגן
 - הסר בגדים נגועים בחומר
- שטוף את אזור הכוויה בכמויות גדולות של מים/סליין •
- אם מדובר באבקה יש לנער ולאחר מכן לשטוף את הכוויה •
- מסור הודעה לבית החולים באמצעות המוקד המרחבי על מנת שיכינו מתקן
 שטיפה מתאים
- דלה מידע על סוג החומר ולמסור אותו לביה"ח ניתן גם להתייעץ עם מרכז
 ההרעלות
 - פגיעה בעיניים יש לשטוף בכמויות גדולות של סליין



כוויות חשמל

- חומרת הכוויה תלויה בעוצמת המתח ובמשך החשיפה
- חשוב להקפיד על בטיחות הצוות ולנתק את זרם החשמל
 - הטיפול בכוויות החיצוניות זהה לטיפול בכוויות חום
- הטיפול מורכב ורב תחומי הכולל טיפול בכוויות ובנזקים נוספים כתוצאה מהחשיפה למתח הגבוה





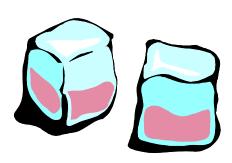


- כוויות קור מתרחשות בסביבת קור ולכן יתרחשו בד"כ בחורף
- בד"כ כאשר העור נחשף לטמפרטורה נמוכה מ- 10 מעלות צלזיוס •
- הירידה בטמפרטורה גורמת לכיווץ כלי דם ובכך לירידה באספקת חום ודם
 לאיברי הגוף הפריפריים ובהמשך למרכזיים
- כתוצאה מהחשיפה לטמפרטורה נמוכה נוצרים גבישי קרח ברמה התאית. בכך קיימת סכנה לקריעת ממברנות, לבריחת נוזלים מהתאים אל המרווח הבין תאי, ליצירת בצקות ונזק לכלי הדם
 - על המטפל לקבל כלים לזיהוי מהיר על מנת לסייע למטופל •



אוכלוסיות בסיכון

- אנשים חסרי בית בתקופת החורף
 - עובדים בסביבת קור
 - חובבי ספורט בחורף
 - מטפסי הרים
- שתיית אלכוהול בתנאי אקלים קרים





סימנים וסימפטומים לכוויות קור

- כיחלון/ חיוורון בפריפריה
 - תחושת קור בגפיים
 - הרגשת נימול
 - כאבים •
 - סימני היפותרמיה





סכנות לכוויות קור

- נזק ישיר לתאים
 - נזק לכלי דם
- איסכמיה לאיברים
 - קפיאת איברים



טיפול בכוויות קור

- הרחק מגורם מסכן, ייבוש המטופל, חימום סביבת הטיפול
 - הסר בגדים רטובים, תכשיטים וטבעות
 - תמיכה ב- ABC
 - רפד את האיבר הפגוע •
 - אין לנסות ולהפשיר את האיבר ע"י הטבלתו במים חמים
 - אין לבצע עיסוי מקומי לצורך הפשרת האיבר
 - פנה בדחוף לבית חולים/ חבירה לאט"ן
 - דווח לבית החולים באמצעות המוקד המרחבי



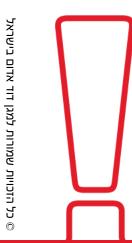
דגשים כללים

- הרחק מאזור סכנה ושקול צורך בהתמגנות
- כוויה מחומר כימי נוזלי- שטוף באמצעות כמויות גדולות של מים/סליין
 - כוויה מחובר כימי יבש- סלק עודפי חומר טרם שטיפה
 - בדוק ושלול פגיעות נוספות
 - הסר בגדים חרוכים (הימנע מ"קריעת רקמות שנדבקו")
 - הסר תכשיטים מהגפה הפגועה
 - הערך היקף הפגיעה ע" נוסחת התשיעיות
 - חבוש/כסה את אזור הכוויה באמצעות חבישת ייעודית/גזה לחה



אין למרוח קרמים/משחות שונות על הכוויה (ניתן לסייע למטופל במקרים של כוויה מדרגה ראשונה, כאשר אין נזק נראה לעין לשכבות העור החיצוניות- וברשותו קרם לחות)

- אין ל"פוצץ" שלפוחיות
- אין להניח קרח על משטח הכוויה במגע ישיר עם העור •





MAGEN DAVID

שיקולים בחבירה עם אט"ן

- חשש לפגיעה בדרכי הנשימה (סימני פיח בחלל הפה והאף, צרידות וכו')
- צורך בסיוע נשימתי (חשש לפגיעה משמעותית כתוצאה משאיפת עשן)
 - צורך במתן טיפול לכאב •

פרוטוקול BLS



כל הזכויות שמורות למגן דוד אדום בישראל

גישה למטופל נפגע מכויות

כוויה (תרמית/כימית/חשמלית)

: גישה כללית לנפגע טראומה, בדגש

נתיב אויר – סימני פיח, צרידות

הסר ביגוד ותכשיטים ע"פ הצורך

הערך את היקף הכוויות וחומרתן

חבוש/כסה את אזור הכוויה

שקול מתן חמצן

שקול צורך בהתקנת עירוי ומתן נוזלים

שקול צורך בחבירה עם צוות ALS

• פנה בדחיפות לחבירה/ביה"ח הקרוב

• המשך ניטור וטיפול במהלך הפינוי

● שקול העברת דיווח מקדים למוקד/ביה"ח הקולט

פגיעה כתוצאה משאיפת עשן •

בטיחות – המטופל, הצוות והסביבה

דגשים

מניעת חשיפה:

- הרחק מאזור סכנה.
- שקול צורך בהתמגנות.
- כוויה מחומר כימי נוזלי שטוף באמצעות כמויות גדולות של מים/סליין.
- כוויה מחומר כימי יבש סלק עודפי חומר טרם שטיפה.

<u>: סקר וטיפול ראשוני</u>

- שלול פגיעות נוספות.
- הסר בגדים חרוכים (הימנע
- מ"קריעת רקמות שנדבקו"). • הסר תכשיטים מגפה פגועה.
- הערך היקף הכוויה נוסחת
- התשיעיות. .
- חבוש/כסה את אזור הכוויה
 באמצעות חבישה ייעודית/גזה לחה.

 במידה והמטופל מראה סימנים של מצוקה נשימתית (טכיפניאה, שימוש בשרירי עזר, רטרקציות, וכדו').

נירוי נוזלים:

- בכויות מדרגה שניה ומעלה בהיקף
 של מעל 10%.
- סליין במינון של 20 cc/kg במהלך הפינוי.

<u>דגשים</u>

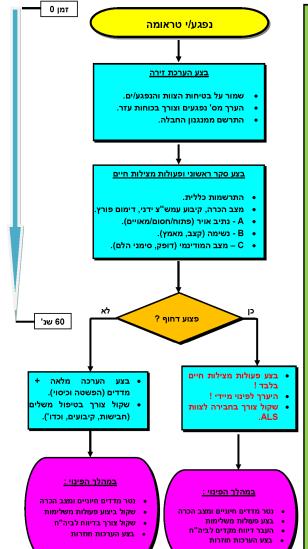
פצוע דחוף (אחד מהבאים):

- התרשמות כללית חיוורון, כחלון, הזעה, אי שקט פסיכומוטורי.
- הכרה מעורפלת/חוסר הכרה (פוקח עיניים לכאב בלבד/אינו מגיב).
- חסימה/איום על נתיב האויר
 (חרחורים, דימום והפרשות בחלל הלוע, צרידות).
- טכיפניאה (מעל 30 נשימות בדקה), ברדיפניאה (מתחת ל 8 נשימות בדקה) או מאמץ נשימתי ניכר (שימוש בשרירי עזר).
- טכיקרדיה (מעל 120 בדקה)
 במדידות חוזרות.
- דימום בלתי נשלט ו/או סימני
 הלם אופייניים.

<u>פצוע דחוף</u> – אין להתעכב בשטח, למעט לצורך ביצוע פעולות מצילות חיים!!!

יש לשאוף (ככל שניתן) כי פצוע שהוגדר כ"דחוף" יפונה לביה"ח בליווי איש צוות ALS . יחד עם זאת – אין לעכב פינוי של פצוע דחוף רק לצורך חבירה עם צוות ALS.

ככלל – אין לפנות פצוע דחוף ללא ליווי של איש צוות מאחור.



זה עניין של חיים



שאלות?

