

## آخرین روش درمان و مراقبت مبتلایان بسوختگی های تازه ، بطریق پانسمان

- ۱- بیمار را باطابق عمل برده در صورت لزوم بیهوش میکنیم و در صورتیکه بیهوشی صلاح نباشد سرفین تزریق سینمائیم .
- ۲- محل سوختگی را بوسیله محلول آب اکسیژنه و صابون (نصف آب اکسیژنه ، نصف صابون سابع ) شستشو میدهیم در صورتیکه صورت سوخته باشد بایستی دقت نمود که چشمها در اثر شستشو آسیب نینند .
- ۳- بعد محل سوخته شده را بوسیله سرم نمکی میشوئیم .
- ۴- بعد از آن شستشوی ناحیه سوختگی با اثر میباشد - اثر بسیار مفید است زیرا اولاً زودتر تبخیر میشود و صدمه به سلولهای زنده نمیرسد . ثانیاً میکروبیهای موجود در سطح سوختگی را که احیاناً بعد از سوختگی باعث آلودگی زخم شده است از بین میبرد .
- ۵- پس از انجام شستشوی بالاسطح سوختگی را با گازی که ایاف ظریف داشته و به محلول روغنی آنتی بیوتیک دار آغشته شده پوشانیده و روی آنرا با گاز و پنبه استریل میپوشانیم و بانداژ میکنیم .
- ۶- روزانه بیمار مبتلا به سوختگی را که پانسمان شده است تحت نظر میگیریم . در صورتیکه بیمار تب داشته باشد و حال عمومی او خرابتر شده و سایر عوارض عفونت از قبیل تغییرات گلبولهای سفید و لوی نامطبوع زخم و غیره پدیدار شود زخم را باز کرده شستشوی اولیه را با پانسمان استریل تجدید میکنیم . معمولاً بعد از ۷-۱۰ روز زخم را باز میکنیم . استعمال آنتی بیوتیک جز در موارد عفونی شدن زخم لزومی ندارد .
- ۷- تزریق خون پلاسما و محلولهای مختلف الکترولیت برای جلوگیری از بروز شوک در سوختگی های وسیع طبق معمول ضروری است .
- ۸- در صورتیکه سر و بخصوص گردن سوخته باشد بعلمت آدمی که بعداً ممکن است ایجاد شده باعث خفگی بیمار گردد تراکئوتومی حالت اورژانس دارد .

۹ - اگر دستها وانگشتان سوخته باشد برای جلوگیری از چسبندگی انگشتان بهم دور هرا انگشتی راجدا گانده پانسمان مینمائیم. اگر گاز پانسمان روی زخم چسبیده و خشک باشد بآن دست نمیزنیم تا خود بخود پوست محل سوختگی رشد نموده و گاز بیفتد.

در صورتیکه پانسمان سوختگی قسمتی خشک و قسمتی مرطوب باشد قسمت خشک را دست نمیزنیم ولی قسمتی که مرطوب است پانسمان کرده برای پیوند کردن حاضر میکنیم. در سوختگی‌های عمیق بعد از ۷ روز پانسمان را باز میکنیم و دوباره بیمار را باطابق عمل برده و کارهایی را که روز اول برای او کردیم مجدداً تکرار میکنیم.

در موارد سوختگی درجه ۳ توأم با اسکار یا غزونی شدن هر چهار ساعت یکمرتبه زخم را با سرم نمکی پانسمان مرطوب مینمائیم تا انساج سوخته از روی آن بیفتد و اینکار چند روز طول میکشد.

ممکن است بیمار را باطابق عمل برده انساج سوخته را برداشته و پانسمان کنیم تا جوانه گوشتی در سطح زخم ایجاد شود. برای پیوند کردن سطح سوخته بایستی جوانه‌های گوشتی را برداشت و محل زخم را پیوند نمود.

در سوختگی دست بخصوص انگشتان بعد از پانسمان اولیه در صورتیکه زخم خشک بود (سوختگی درجه ۱ و درجه ۲) برای جلوگیری از جمود مفاصل انگشتان دست را در حمام گرم سرم نمکی گذاشته و بیمار را وادار بحرکت دادن انگشتان دست مینمائیم. اگر پانسمان انگشتان دست پس از ده روز مرطوب بود (سوختگی درجه ۳) بایستی هرچه زودتر زخم انگشتان را پیوند پوست نمود و پس از آنکه پیوند گرفت هرچه زودتر مبادرت بحرکت دادن انگشتان نمود.

در سوختگی‌های درجه ۳ صورت برای جلوگیری از ایجاد اکتروپیون‌های چشم و لب و بینی بایستی پس از ۱ روز پلکها و بینی و لبها را پیوند پوستی نمود.

پوستی که برای پیوند انگشتان و قسمتهای مختلف صورت اختصاص داده میشود بهتر است پیوند با ضخامت پوستی متوسط باشد (Split skin graft).