

 SC.SAMARITANUS SRL – Targu Mures	PROCEDURA: INGRIJIREA ARSURILOR	N07	
		Ed: 1	Rev: 0

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.

	Elementele privind responsabilii/operatiunea	Numele si Prenumele	Funcția	Data	Semnatura
0	1	2	3	4	5
1.1	Elaborat	Morar Sergiu	Medic	19.01.2016	
1.2	Verificat	Morar Sergiu	Medic	19.01.2016	
1.3	Aprobat	Varga Zsigmond	Administrator	19.01.2016	

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale

	Editia sau, după caz revizia din cadrul editiei	Componenta revizuita	Modalitatea reviziei	Data la care se aplica prevederile editiei sau reviziei editiei
0	1	2	3	4
2.1	Editia I	ED 1	REV 0	19.01.2016
2.2	Revizia 1			
2.3	Revizia 2			
2.4	Revizia 3			

INTRODUCERE :

- scopul îngrijirii arsurilor este menținerea fiziologică stabilă a pacientului, repararea integrității pielii, prevenirea infecțiilor și menținerea la parametri maximi a funcționalității și sănătății psihosociale. Intervenția cât mai rapidă asigură succesul operațiunii
- gravitatea arsurii este determinată de adâncimea și întinderea arsurii și de prezența altor factori cum ar fi: vârsta, complicații, alte boli
- pentru a menține pacientul stabil este necesară monitorizarea atentă a aparatului respirator, în special dacă pacientul a inhalat fum
- dacă arsurile implică mai mult de 20% din suprafața totală corporală, de obicei necesită o resuscitare fluidică, ca să mențină mecanismele compensatorii
- necesită administrarea de fluide astfel încât excreția urinară să fie cuprinsă între 30 și 50 ml pe oră
- se monitorizează TA și frecvența cardiacă
- se controlează temperatura pentru ca pierderea de piele să interfereze cu reglarea temperaturii
- se folosesc fluide calde, lampi de încălzire și pături electrice pentru a menține temperatura pacientului peste 36,1 grade Celsius dacă este posibil
- în plus, se controlează frecvent valorile electrolitilor sanguini, pentru detectarea precoce a modificărilor stării pacientului
- infecțiile dezvoltate în adâncime determină respingerea grefelor, întârzierea vindecării, dureri acute, prelungesc spitalizarea și pot conduce chiar la deces
- în ajutorul prevenirii infecțiilor se vor folosi tehnici sterile în timpul îngrijirilor, se va pansa partea arsă conform indicațiilor și se vor schimba regulat și cu grijă cateterele i.v., se va aprecia extinderea arsurilor, funcționarea organismului și statusul emoțional
- alte intervenții pot fi : poziționarea cu grijă, efectuarea regulată de exerciții pentru extremitățile arse (ceea ce menține funcționalitatea, previne contractura și minimizează deformațiile)
- integritatea pielii este reparată prin debridarea agresivă a rănii și menținerea ei curată până la grefare
- chirurgia are loc imediat după resuscitarea fluidică
- pansamentul trebuie schimbat de două ori pe zi și se aplică local antibiotice
- pansarea arsurii ajută vindecarea, este o barieră pentru patrunderea germenilor, îndepărtează exudatele, escara sau alte debridări care favorizează infecția
- după curățarea rănii și aplicarea agenților antibacterieni, rana va fi acoperită cu mese absorbante

Evaluarea gravitatii arsurii:

- pentru aceasta se calculeaza adancimea si extinderea arsurii, cat si prezenta altor factori

Arsuri partial superficiale :

- apare arsura roz sau rosu cu un edem minim, zona sensibila la atingere si schimbari de temperatura, este afectata numai epiderma (arsura superficiala de grad I)

Arsuri partial adanci :

- arsura roz sau rosie cu aspect de pata, apare paloare la atingere, prezinta vezicule sau bule si edem subcutan, foliculii pilosi sunt inca prezenti(arsura partial adanca de gradul II)
- afecteaza epiderma si derma

Arsuri adanci :

- arsura rosie, alba, maro sau neagra, pielea ramane rosie si fara paloare la atingere, edem subcutanat intins, pielea este insensibila la atingere, firisoarele de par se indeparteaza usor (arsura danca de gradul III)

INGRIJIREA ARSURILOR LA LOCUL ACCIDENTULUI :

- actiunea prompta asigura pacientului sansa de recuperare necomplicata.
- ingrijirile de urgenta includ pas cu pas verificarea cailor respiratorii si circulatorii, chemarea in regim de urgenta a unei echipe medicale si suportul psihologic pentru pacient.

Stoparea procesului de ardere :

- daca victima este in flacari i se va spune sa se culce la podea si sa se rostogoleasca pentru a stinge flacarile. Daca este speriat si alearga, aerul va inteti flacarile marind riscul de arsuri si de inhalatie
- daca este posibil, victima va fi infasurata intr-o patura sau acoperita pentru a stinge flacarile si proteja zona arsa de murdarie, dar i se va lasa capul afara din patura ca sa nu respire fum toxic
- cand flacarile se vor stinge, se va indeparta patura astfel incat caldura sa se disperseze
- se va raci zona arsa cu un lichid neinflamabil. Aceasta scade durerea si stopeaza extinderea arsurii
- dupa posibilitati, se vor indeparta sursele potentiale de caldura sau anumite tipuri de imbracaminte. Aceste accesorii pot determina constrictii si edeme
- daca hainele sunt lipite de piele nu se va incerca indepartarea lor; mai degraba se va decupa in jurul lor ca sa le indepartati
- se va acoperi rana cu un cersaf sau alt material moale si care permite circulati aerului

Evaluarea daunelor:

- se va asigura primul ajutor si resuscitarea cardio-pulmonara daca este nevoie
- se vor verifica alte afectari serioase ca : fracturi, afectiuni ale coloanei vertebrale, sangerari, contuzii cerebrale
- se va estima atent intinderea si adancimea arsurii
- daca accidentul a avut loc intr-un spatiu inchis, se vor verifica semne ale arsurii nazale de la inhalatie, arsuri ale gurii, saliva uscata, tuse, wheezing sau disconfort respirator
- se va cere ajutorul cat de repede posibil
- se va trimite pe cineva sa contacteze o echipa medicala de urgenta
- daca pacientul este constient se va incerca sa se faca anamneza cat mai repede posibil
- se va asigura pacientul ca ajutorul este pe drum si i se va oferi suport emotional ramanand langa el, raspunzand intrebarilor si explicandu-i ce se va face pentru el
- la sosirea echipei medicale se va oferi un raport despre starea pacientului

Materiale necesare:

- solutie normal salina
- pansamente sterile
- recipiente sterile
- pense sterile
- foarfeci sterile
- medicatia indicata
- pansament steril
- pansament elastic
- aplicatoare sterile
- analgezicele indicate
- halat, masca, boneta sterile
- lampa de lumina si de caldura
- sac de plastic pentru colectarea deseurilor
- optional : lama sterila, sau aparat de ras steril

Pregătirea echipamentului :

- se va pregăti soluție salină caldă obținută prin imersia recipientelor nedesfăcute în apă caldă
- se va pregăti echipamentul și masa de lucru
- se va asigura sursa de lumină suficientă
- se vor aranja instrumentele sterile pe câmpul steril în ordinea folosirii
- pentru prevenirea contaminării se va pansa întâi zona curată și apoi cea infectată
- pentru a preveni durerile excesive sau contaminarea, se va pansa fiecare zonă pe rând

Implementarea :

- se va administra medicația indicată cu 20 minute înainte de tehnica pentru confortul și cooperarea pacientului
- se va explica procedura pacientului și se va asigura intimitatea
- se va porni lampa de căldură pentru a menține temperatura pacientului
- se vor încălzi soluțiile saline în recipiente sterile și în câmpuri sterile
- se vor spăla mâinile

Îndepărtarea pansamentului folosind hidroterapia:

- se va îmbrăca halatul și masca
- se va îndepărta pansamentul folosind foarfeci boante
- dacă compresele din interior sunt uscate se vor înmuia cu soluții saline calde ca să se îndepărteze mai ușor
- se va îndepărta pansamentul interior cu pense sterile
- pentru că pansamentul folosit poate conține microorganisme, se va arunca într-un sac de plastic
- se vor îndepărta mâștile și se vor spăla mâinile
- se va pune o nouă pereche de măști sterile
- se vor folosi comprese umezite cu soluții sterile pentru îndepărtarea exudatului și soluțiilor topice
- se vor îndepărta cu pense și foarfeci sterile rănile de escară conform prescripțiilor medicului
- se va verifica condiția rănii (dacă apare curată, fără țesut mort, infectată sau cu margini negre)
- înainte de a aplica un nou pansament, se va înlocui halatul, masca, boneta, mâștile cu altele sterile

Aplicarea de pansament umed:

- se va înmuia maza și pansamentul elastic într-un bazin steril ce conține soluția prescrisă (de exemplu, nitrat de argint)
- se va scoate maza și se va aplica pe rană 4
- se va atenționa pacientul că poate simți dureri la aplicare
- se va scoate pansamentul elastic și se va poziționa astfel încât să tina maza la locul aplicat
- se vor continua manevrele de înfășurare a pansamentului
- se va acoperi pacientul cu o pătură de bumbac pentru a-i păstra temperatura
- se va folosi lampa de căldură dacă este nevoie
- se va schimba pansamentul cât de des este indicat, pentru a păstra rana umedă, mai ales când este folosit nitratul de argint. Nitratul de argint devine ineficient și poate afecta țesuturile dacă pansamentul se usucă
- pentru menținerea umidității se folosește irigația cu soluții, cel puțin la fiecare 4 ore, prin mici tăieturi în pansamentul extern

Aplicarea pansamentului uscat cu medicație topică:

- se va îndepărta pansamentul vechi și se va curăța rana (cum a fost descris mai înainte)
- se va aplica medicația indicată pe rană într-un strat subțire (2- 4 mm grosime) cu mâștile sterile sau cu un apăsător de limbă steril
- apoi se vor aplica comprese sterile, subțiri, pe toată suprafața acoperită de crema, dar se va permite exudatului să se elimine
- se va tăia pansamentul steril astfel încât să acopere numai suprafața arsurii, nu și zona sanatoasă
- se va înfășura totul cu o rolă de pansament și se va fixa cu plasa elastică

Îngrijirea brațelor și picioarelor:

- se va aplica pansamentul din zona distală către cea proximală pentru stimularea circulației și prevenirea constrictiei
- se va înfășura pansamentul în jurul mâinii sau piciorului astfel încât marginile pansamentului să se suprapună ușor. Se va continua pansamentul în felul acesta până se va acoperi întreaga rană
- se va aplica o fasa uscată pentru susținere și se va asigura cu plasa elastică

Îngrijirea mâinii și plantei:

- se va înfășura fiecare deget separat cu câte o singură compresă, pentru a permite pacientului folosirea mâinii și prevenirea contracturii
- se va așeza maza în poziții funcționale și se va asigura această poziție folosind pansamentul
- se vor aplica atele dacă este indicat de medic
- se va pune pansament între degetele de la picioare pentru prevenirea contracturii

Ingrijirea pieptului, abdomenului si spatelui :

- se va aplica medicatia indicata pe suprafata ranii
- se va acoperi toata suprafata cu o compresa subtire
- se va infasura cu o fasa sau se va folosi pansament tip vesta pentru a mentine compresa pe arsura
- se va asigura pansamentul cu plasa elastica
- se va verifica ca pansamentul sa nu impiedice miscarile respiratorii, in special la pacientii foarte tineri sau in varsta, sau la aceia cu leziuni in circumferinta

Ingrijirea faciale :

- daca pacientul are arsuri de scalp, se va prinde sau rade parul in jurul arsurii 5 cm, pentru prevenirea contaminarii arsurii

Ingrijirea urechilor :

- se va prinde sau rade parul din jurul urechii afectate
- se vor indeparta crustele sau exudatele cu vata inmuiata in ser fiziologic
- se va aseza o compresa in spatele urechii
- se va aplica medicatia indicata pe comprese si se vor pune deasupra zonei arse
- inainte de a asigura pansamentul cu o fasa, se va aseza urechea in pozitie normala pentru a preveni afectarea cartilajului
- se va verifica abilitatea auditiva

Ingrijirea ochilor:

- se va curata zona din jurul ochilor si genele cu betisoare cu vata inmuiate in ser fiziologic la 4 - 6 ore, pentru indepartarea crustelor si drenajului
- se vor administra unguentele sau picaturile indicate
- daca nu se pot inchide ochii, se vor administra unguente lubrefiante sau picaturi conform indicatiilor
- se va verifica ca pacientul sa inchida ochii inainte de aplicarea compreselor, pentru prevenirea abraziunii corneei
- nu se vor aplica unguente topice langa ochi fara prescriptia medicului

Ingrijirea nasului:

- se vor verifica narile pentru a veda daca nu exista arsuri de la inhalarea fumului
- se vor curata narile cu bastonase cu vata inmuiate in ser fiziologic si se vor indeparta crustele
- se vor aplica unguentele indicate

Consideratii speciale:

- la evaluarea aspectului leziunii este esentiala detectarea infectiei sau a altor complicatii
- o rana purulenta sau un exudat verde gri indica infectia, o rana uscata indica deshidratarea, iar una rosie si umflata celulita. Daca leziunea este alba se poate suspecta o infectie fungica. Granularea sanatoasa apare curata si fara exudat
- pentru ca blisterele protejeaza tesutul de dedesubt, vor fi lasate intacte cata vreme nu afecteaza jonctiunile, nu se infecteaza si nu creeaza disconfort
- pacientul are nevoie de o dieta sanatoasa pentru vindecare. El va primi un surplus de proteine si carbohidrati

Ingrijirea la domiciliu:

- planuirea externarii se face cand pacientul are facilitati de ingrijire acasa
- se incurajeaza pacientul si se invata ingrijirea ranii si controlul durerii ca si necesitatea urmarii dietei prescrise
- i se va asigura incurajarea si suportul emotional si va fi sfatuit sa se alature unui grup de terapie a celor care au suferit arsuri
- se va invata familia sa-l sustina, incurajeze, ingrijeasca

DEBRIDAREA MECANICA :

Introducere :

- debridarea mecanica implica indepartarea mecanica, chimica sau chirurgicala a tesuturilor necrotice pentru a permite tesutului sanatos sa se regenereze
- procedura debridarii mecanice include irigarea, hidroterapia si excizia tesutului mort cu pense si foarfeci. Procedura poate fi efectuata in camere special pregatite
- in functie de tipul arsurii poate fi folosita o tehnica combinata de debridare
- alta tehnica de debridare include debridarea chimica (cu curatarea ranii sau agenti topici care absorb exudatul si debrideaza), excizie chirurgicala si grefa de piele (folosita pentru arsuri adanci sau ulcere). De obicei pacientii primesc anestezie locala sau generala
- debridarea arsurilor previne sau controleaza infectia, favorizeaza vindecarea si pregateste suprafata ranii sa primeasca grefa. Frecvent, debridarea obisnuita poate avea ca rezultat sangerari printr-o curatare extensiva
- portiunile inchise in adancimea arsurii nu trebuie debridate.

Materiale necesare :

- anestezicele indicate
- doua perechi de manusi sterile
- doua halate sau sorturi
- masca
- boneta
- foarfeci si comprese sterile
- comprese sterile
- solutii sterile si medicatia indicata
- agentii hemostatici prescrisi

Implementarea:

- se va explica pacientului procedura pentru a indeparta teama si a permite o buna colaborare
- a fi invatat tehnici de relaxare, si, daca este posibil, se va minimalizati disconfortul
- se va asigura intimitatea
- se va administra analgezic 20 minute inainte de efectuarea tehnicii sau i.v. imediat inainte de inceperea procedurii
- se va pastra temperatura pacientului. Se va descoperi numai zona de debridat, pentru a preveni pierderea de lichide si electroliti
- se vor spala mainile, se va imbraca halatul, boneta, masca si manusile sterile
- se va indeparta pansamentul si se va curata rana
- se va inlocui sortul sau halatul si manusile murdare cu altele sterile
- se vor indeparta portiunile de tesut necrotic folosind pense
- cu ajutorul penselor si foarfecilor boante se vor lua probe de tesut
- se va taia tesutul mort din rana cu foarfecile
- daca apar sangerari se vor folosi comprese sterile si apoi se vor aplica agenti hemostatici sau nitrat de argint. Daca sangerarea persista, se va anunta medicul si se va tine apasat pana la venirea lui
- sangerarea excesiva necesita ligaturi
- se va aplica medicatia si pansamentul indicat

Consideratii speciale:

- se va lucra repede, cu un ajutor in functie de posibilitati, pentru a scurta procedura dureroasa, pe cat posibil
- se va limita procedura la 20 de minute daca este posibil - se va instrui pacientul de disconfortul pe care il va simti si i se va oferi suportul emotional

Complicatii :

- din cauza arsurilor sau distrugerii tesutului protector pot aparea infectii, care se dezvoltă in ciuda folosirii echipamentului steril
- in plus, pot aparea sangerari daca debridarea expune vase de sange erodate sau cand accidental se sectioneaza un capilar
- dezechilibrul hidroelectrolitic poate aparea in urma pierderii fluidelor in timpul procedurii

GREFA DE PIELE

Introducere :

- presupune o portiune de tesut sanatos de la acelasi pacient (autogrefa) sau de la un donator (alogrefa) care se aplica chirurgical pe suprafata afectata de arsuri sau leziuni
- autogrefa necesita ingrijirea a doua zone : grefa in sine si portiunea de unde s-a luat
- grefa poate fi de mai multe tipuri : subtire, totala sau pediculata
- succesul grefei depinde de factori variati care includ granularea ranii cu o adecvata vascularizatie, contactul complet al grefei cu patul ranii, tehnicile sterile de prevenire a infectiilor, atasarea perfecta a grefei si ingrijirea
- intinderea si adancimea arsurii determina necesitatea folosirii grefei
- grefa urmeaza debridarii. Scopul este acoperirea ranii cu autogrefa sau allogrefa intr-o perioada de doua saptamani
- in cursul debridarii enzimatică, grefa poate fi efectuata in 5 - 7 zile de la debridarea completa
- in functie de politica spitalului, a medicului sau a unei pregatiri speciale, asistenta poate schimba pansamentul de la grefa. Pansamentul se mentine de obicei 3 - 5 zile dupa operatie pentru a preveni deranjarea grefei
- portiunea care de unde s-a luat grefa necesita o ingrijire delicata

Intelegerea tipurilor de grefa:

Grefa subtire sau grefa sectionata : este tipul cel mai folosit pentru acoperirea arsurilor si include epiderma si o parte din derma

- poate fi aplicata ca o foaie (de obicei pentru fata sau pentru gat pentru a obtine un efect cosmetic) sau ca o mesa.
- o mesa are taieturi subtiri in ea care permit intinderea grefei de 9 ori cat dimensiunea initiala. Ea previne acumularea de fluide sub grefa si este folosita pentru arsurile extinse

Grefa totala :

- include epiderma si toata derma
- de obicei contine foliculi pilosi, glande de transpiratie si sebacee care sunt incluse in adancimea grefelor meșă
- tipurile acestea de grefa sunt folosite pentru arsurile mici si adanci

Grefa pediculata :

- include nu numai pielea si tesutul subcutan, ci si vasele de sange subcutane, ca sa asigure irigarea grefei
- acest tip de grefe se folosesc in chirurgia reconstructiva pentru a acoperi defectele anterioare

Materiale necesare:

- anestezicele indicate
- manusi curate si sterile
- halate sterile
- xeroflo
- boneta
- masca
- pense sterile
- foarfeci sterile
- bisturiu steril
- pansament elastic
- solutie salina calda
- crema hidratanta

Implementarea:

- se va explica procedura pacientului
- se va asigura intimitatea
- se va administra analgezicul indicat cu 20 sau 30 minute inainte de procedura, sau i.v. imediat inainte de procedura
- se vor spala mainile
- se va imbraca echipamentul de protectie
- se vor indeparta cu blandete pansamentele
- se va aplica solutie salina
- xeroflo se lasa pentru a evita dislocarea grefei
- se vor indeparta manusile curate, se vor spala mainile si se vor pune manusile sterile
- se va controla conditia grefei. Daca este purulenta anuntati medicul
- se va pune xeroflo cu pense sterile si se va curata zona delicat. Daca este necesar, se va umezi xeroflo cu solutie salina pentru a facilita indepartarea
- se va inspecta allogrefa
- se vor indeparta fluidele si exudatele
- se va aplica un nou xeroflo
- se va acoperi cu pansament elastic
- se va curata zona complet vindecata si se va aplica crema hidratanta pentru mentinerea pliabilitatii pielii

Consideratii speciale :

- pentru evitarea dislocarii grefei, hidroterapia este discontinua, la 3 - 4 zile dupa grefa
- se va evita folosirea tensiometrului deasupra grefei
- pansarea si indepartarea pansamentului se va face delicat
- se va atentiona pacientul sa nu stea pe zona cu grefa
- daca grefa s-a desprins se vor aplica comprese sterile si se va reaplica chirurgical
- in grefele de mana sau picior, se va face reducerea edemului postoperator prin tehnici de pozitionare
- se va verifica periodic locul interventiei pentru a observa eventualele semne de sangerare sau afectare neurovasculara (durere, paloare sau colorare intensa)

Ingrijirea zonei de unde s-a luat grefa :

- autogrefa se ia de obicei dintr-o alta parte a corpului pacientului cu un dermatom, un aparat care taie uniform in adancimea pielii intre 0.013 si 0.05 cm grosime
- autogrefa lasa in zona donatoare o rana partiala care poate sangera, drena si poate fi dureroasa
- sunt necesare tehnici de prevenire a infectiei, si in functie de grosimea grefei, tesutul poate fi recoltat inca odata in mai putin de 10 zile
- de obicei se aplica Xeroflo postoperator (va proteja noua proliferare epiteliala)
- schimbarea pansamentului se poate face in prima zi dupa operatie

Pansamentul ranii :

- se vor spala mainile si se vor pune manusi sterile
- se va indeparta pansamentul dupa 24 de ore
- se va inspecta Xeroflo pentru a observa eventualele semne de infectie
- se lasa deschis ca aerul sa usuce si sa se vindece
- se lasa micile acumulari de fluid
- se vor folosi tehnici sterile pentru a aspira cantitatile mari (seriga cu ac)
- se va aplica zilnic o crema pe suprafata complet vindecata, pentru a mentine tesutul elastic si a indeparta crustele