Категория МКБ: Термический ожог неуточненной степени неуточненной локализации (T30.0)

Версия раздела (ещё: 3): ПДЛ 2007

**Краткое описание**

Ожогами называют повреждения, вызванные термической, химической или лучевой энергией. Тяжесть ожога определяется величиной площади и глубиной повреждений тканей. Чем больше площадь и глубже повреждение тканей, тем тяжелее течение ожога.

**Код протокола**: PN-S-002 "Ожоги"

**Профиль:** хирургический

**Этап**: ПМСП (медицинский пункт)

**Код (коды) по МКБ-10**: Т30 Термические и химические ожоги неутонченных частей тела

Версия раздела (ещё: 3): ПДЛ 2007

**Классификация**

В зависимости от глубины поражения выделяют четыре степени ожога:

- I степень - выраженная гиперемия и отек кожи;

- II степень – образование пузырей, заполненных серозной жидкостью;

- III А степень – некроз эпидермиса (до сосочкового слоя кожи);

- III Б степень – полный некроз кожи во всю толщу;

- IV степень – некроз кожи и подлежащих тканей.

МБК-10 предусматривает 3-степенную классификацию ожогов по глубине поражения.

Версия раздела (ещё: 3): ПДЛ 2007

**Факторы и группы риска**

Неосторожное обращение с огнем, электрическим током, различными агрессивными жидкостями, длительное пребывание под солнечными лучами (при загаре) и ионизирующем облучении.

Версия раздела (ещё: 3): ПДЛ 2007

**Диагностика**

**Диагностические критерии**   
  
I – II степень: чувствительность кожи не нарушена, положительная капиллярная реакция (при надавливании кожа становится бледной и при прекращении – краснеет снова, поверхность кожи влажная).  
  
При II степени пузыри развиваются менее чем за 2 часа с момента получения ожога, пузыри единичные, мелкие, заполненные серозным экссудатом.  
  
При III степени – чувствительность кожи и капиллярная реакция отсутствуют, кожа сухая, выражен отек, пузыри с кровянистым содержимым, некротические изменения.  
  
Электрические ожоги всегда глубокие. Отмечается сильная боль, озноб, частый пульс. Ограниченные по площади поражения ожоги всегда протекают преимущественно как местный процесс. При более значительных поражениях, при площади ожогов II и IIIа степени, равной или превышающей у взрослых 25% поверхности тела, у детей и стариков 10% поверхности тела, наблюдаются серьезные общие расстройства, развивается ожоговая болезнь.

Различают следующие периоды (стадии) ожоговой болезни: ожогового шока, острой токсемии, септикотоксемии и выздоровления.

Перечень основных диагностических мероприятий: нет.

Перечень дополнительных диагностических мероприятий: нет.

Версия раздела (ещё: 3): ПДЛ 2007

**Лечение**

**Тактика лечения:**

- детальный осмотр пострадавшего, выяснение характера ожога и его степени;

- определение площади ожога и уточнение наличия химического реагента при химическом ожоге;

- при термических ожогах следует охладить обожженную поверхность холодной водой (t 20- 25 °C) в течение 10 мин.;

- при химических ожогах следует удалить агрессивную среду промыванием обильной струей проточной воды в течение 30 мин. (при ожогах негашеной известью категорически противопоказано!).

При термических и химических ожогах:

- трамадол 100-200 мг внутривенно (внутримышечно) или анальгин 50% раствор 2-4 мл внутримышечно. Наркотические аналгетики не рекомендуются;

- обработка ожоговых поверхностей противоожоговым аэрозолем;

- асептические (стерильные) повязки или укутывания в стерильные простыни.

При термоингаляционных поражениях следует проконтролировать внешнее дыхание, при отеке гортани и удушье - трахеостомия, коникотомия.

При ожоговом шоке дополнительно: глюкоза 5% раствор либо реополиглюкин внутривенно капельно со скоростью инфузии 2 л в час у взрослых и 0,5 л в час у детей. Дифенгидрамин 1% раствор 1 мл, преднизолон 60-90 мг, трамал 100-200 мг внутривенно. Объем инфузионной терапии определяется сроком доставки в стационар.

**Перечень основных медикаментов:**

1. \*Метамизол натрий раствор для инъекций 100 мкг/1 мл, амп.

2. \* Препараты, получаемые из крови, плазмозамещающие средства (полиглюкин)

3. \*Трамадол капсула 50 мг; раствор в ампуле 50 мг/1 мл

4. \*Дифенгидрамин раствор для инъекций 1% 1 мл

5. \*Преднизолон раствор для инъекций 30 мг/мл; таблетка 5 мг

Перечень дополнительных медикаментов: нет.

**Показания для госпитализации:**

1. Ожоговый шок.

2. Термоингаляционные поражения.

3. Химические ожоги с признаками острого отравления.

4. Пострадавшие с ожогами II степени - более 10% поверхности тела (дети с ожогами II степени более 5% поверхности тела); III степени - более 3% (все дети с ожогами III степени); III степени любой площади при ожогах лица, кистей, стоп, промежности, с электроожогами.

Пострадавшие транспортируются на носилках, лежа в удобном положении. При химических ожогах - доставка в токсикологическое отделение.  
При отсутствии показаний к экстренной доставке в стационар, пострадавшие могут лечиться по месту жительства. Консультация врача СВА.

**Индикаторы эффективности лечения:** оказать неотложную медицинскую помощь, экстренную транспортировку по показаниям.

\* – препараты, входящие в список основных (жизненно важных) лекарственных средств.

Версия раздела (ещё: 2): ПДЛ 2007

**Информация**

Список разработчиков: Ячменев В.М., республиканский медицинский колледж.

**ДАТА ПОСЛЕДНЕГО ИЗМЕНЕНИЯ: 04.10.2014 16:20:06**

Версия раздела: ПДЛ 2007

**Прикреплённые файлы**

[1. ( PN-S-002-Ожоги.pdf ) скачать](https://diseases.medelement.com/upload/8116af0df340722b614f8cb60bb4a60c.pdf)

[Наверх](https://diseases.medelement.com/disease/view/MTI3MTk%253D/fDB8)

© 2012 - 2014 MedElement

* [Контакты](https://medelement.com/page/view/p/33)
* [Пользовательское соглашение](https://medelement.com/page/view/p/22)

Все проекты MedElement - [www.medelement.com](https://medelement.com/)