



طرح درس رشته جراحی عمومی

تاریخ:.....

عنوان درس:	مدیریت و درمان بیماران با سوختگی حاد در برخورد اولیه در اورژانس
ارائه دهنده:	دکتر محمدرضا مبین
گروه هدف:	دانشجویان پزشکی
هدف کلی:	آشنایی با مدیریت و درمان بیماران با سوختگی حاد در برخورد اولیه اورژانس
هدف اختصاصی:	در پایان این دوره دانشجو باید بتواند برخورد اولیه و درمان بیمار سوخته در فاز حاد را انجام دهد.

حیطه دانش

- معاینه اولیه فیزیکی بیمار سوخته را به طور اصولی شرح دهد.
- قابل حیات بودن بیمار را با شرح دادن وضعیت راه های هوایی، وضعیت تنفسی و شرایط گردش خون مشخص کند.
- وضعیت پایداری همودینامیک بیمار را به طور طبقه بندی شوک تعریف کند. بطوریکه بتواند ویژگی های بیمار پایدار، غیر پایدار و نیازمند احیا سریع و در صورت لزوم انجام مداخله را شرح دهد.
- اقدامات اولیه احیا شامل رگ گیری، شروع مایع درمانی، لوله گذاری راه هوایی، تعبیه تیوب نازوگاستریک، تعبیه سوند فولی، بستن کلار گردنی و بی حرکت سازی لگن و اندام های آسیب دیده را بصورت مرحله بندی شده توضیح دهد.
- در این مرحله مراحل اخذ یک شرح حال کامل و دقیق از بیمار یا همراهان او را نام برد. باید موارد مربوط به وجود سابقه بیماری زمینه ای مثل فشارخون بالا، دیابت، بیماری قلبی عروقی و بیماریهای ریوی، سابقه مصرف دارو و اعمال جراحی قبلی را ذکر کند.
- معاینات ثانویه بیمار آسیب دیده را به طور کلاسیک توضیح دهد. به طوریکه معاینات مربوط به ارگانها از سر تا انگشتان پا را شرح دهد.
- به احتمال وجود آسیب های همزمان و نیاز به بررسی آنها اشاره کند.
- درجه سوختگی را تعریف کند. برای تعیین درجه سوختگی بر تعاریف زیر مسلط باشد.
 - درجه یک: قرمزی، تورم و سوزش پوست همراه با احساس درد بدون بروز تاول و از هم گسیختگی لایه خارجی جلد
 - درجه دو سطحی: قرمزی، زیر جلد منقوط خونریزی دهنده، سوزش و درد شدید به همراه بروز تاول و برهم ریختگی ظاهری پوست بدون نمایان شدن لایه چربی زیر جلدی
 - درجه دو عمقی: مشاهده نشانه های سوختگی درجه دو سطحی به اضافه نمایان شدن لایه چربی زیر جلدی
 - درجه سه: از بین رفتن کامل عناصر جلدی، بدون درد، نمایان شدن عناصر عمقی شامل عضلات و استخوانها
- درصد سوختگی را محاسبه کند. برای تعیین درصد سوختگی از قانون ۹/۹ استفاده کند. سر و گردن ۹/۹، هر کدام از اندام های فوقانی ۹/۹، هر کدام از اندام های تحتانی ۱۸/۹، جلو و پشت ناحیه قفسه سینه و شکم هر کدام ۱۸/۹، و ناحیه پرنه ۱/۹
- بتواند تشخیص دهد بیمار برای بقا یا حفظ عضو نیاز به انجام اسکاروتومی یا فاشیوتومی دارد یا ندارد.

حیطه نگرشی

- دانشجو با توجه، تلاش و تمرکز برای فراگیری مراحل مدیریت بیمار سوختگی در فاز حاد اقدام کند.
- بیمار یا همراه او را از معاینات و اقدامات لازم مطلع کند.
- در شرایط غیر پایدار، اقدام اساسی برای نجات جان بیمار را انجام دهد
- مراقبت و احتیاط لازم را برای کنترل وضعیت بیمار و عدم وارد آوردن آسیب جدید را در حین انجام معاینات یا مداخلات انجام دهد.

حیطه مهارتی

- معاینه اولیه فیزیکی بیمار سوخته را به طور اصولی انجام دهد. برای این منظور ابتدا قابل حیات بودن بیمار را با بررسی راه های هوایی، وضعیت تنفسی و شرایط گردش خون تشخیص دهد.

۲. برای بررسی وضعیت راه های هوایی موارد زیر را انجام دهد.

بررسی وضعیت هوشیاری بیمار

بررسی وضعیت صحبت کردن بیمار

بررسی وضعیت تنفسی بیمار که آیا دیسترس تنفسی دارد یا خیر؟

گوش کردن به صداهای تنفسی در قفسه سینه و در صورت سمع کاهش صدای تنفسی یکطرفه فوراً به دستیار یا متخصص جراحی اطلاع دهد.

۳. دانشجو باید وضعیت پایداری بیمار را بر اساس طبقه بندی شوک و طبق جدول زیر تعیین کند.

Signs and symptoms of advancing stages of hemorrhagic shock				
	CLASS I	CLASS II	CLASS III	CLASS IV
Blood loss (mL)	Up to 750	750–1500	1500–2000	>2000
Blood loss (% BV)	Up to 15%	15%–30%	30%–40%	>40%
Pulse rate	<100	>100	>120	>140
Blood pressure	Normal	Normal	Decreased	Decreased
Pulse pressure (mmHg)	Normal or increased	Decreased	Decreased	Decreased
Respiratory rate	14–20	>20–30	30–40	>35
Urine output (mL/h)	>30	>20–30	5–15	Negligible
CNS/mental status	Slightly anxious	Mildly anxious	Anxious and confused	Confused and lethargic

BV = blood volume; CNS = central nervous system.

۴. پس از مشخص کردن وضعیت پایداری بیمار، در صورت پایدار بودن بیمار، طبق چک لیست زیر عمل کند.

۱. گرفتن شرح حال کلاسیک کامل از بیمار یا همراه بیمار

۲. مشاهده و در صورت نیاز انجام رگ گیری محیطی

۳. در صورت نیاز، تعبیه تیوب نازوگاستریک به روشی که در آن بیمار در وضعیت سوپاین باشد، گردن در حالت فلکشن باشد، بصورتیکه دانشجو با دست غیر غالب موقعیت سر و گردن بیمار را کنترل کند و با دست غالب لوله سرد نازوگاستریک آغشته به ژل لیدوکائین را از مسیر بینی تا درون معده هدایت کند و پس از اطمینان از درستی محل آن در معده - شنیدن صدای هوای تزریق شده - آن را به بگ مناسب متصل کند.

۴. تعبیه سوند فولی، به روشی که سایز مناسب با توجه به سن بیمار انتخاب شود و برای مردان و زنان به روش کلاسیک و غیر آسیب رسان انجام شود.

۵. در صورت عدم پایداری بیمار، وضعیت بیمار را بدون انجام مراحل فوق به دستیار یا متخصص جراحی به سرعت اطلاع دهد.

۳. نوع و درجه سوختگی را تعیین کند.

۴. درصد سوختگی را بر اساس درجه سوختگی به تفکیک و با توجه به قانون ۹٪ در شکل زیر مشخص کند.

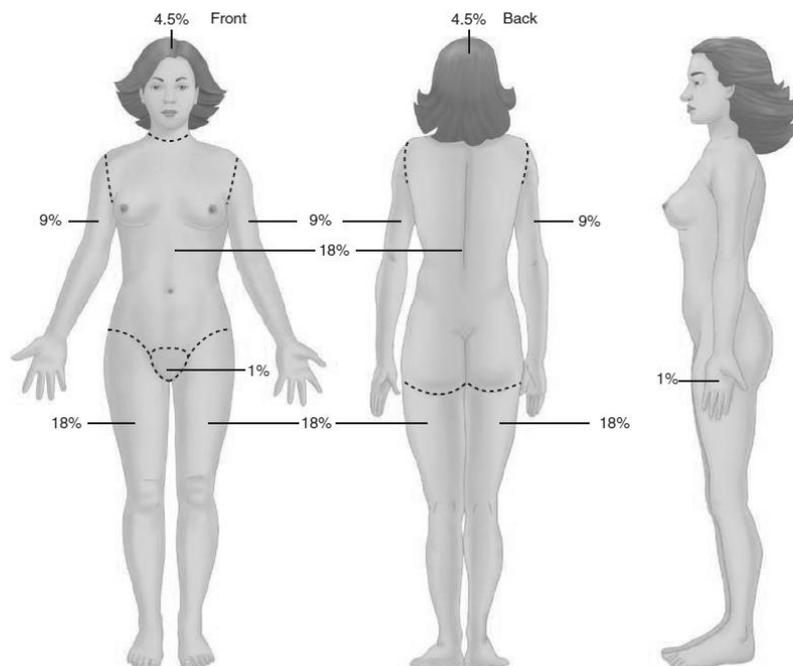


Figure 8-1. The "rule of nines" can be used as a quick reference for estimating a patient's burn size by dividing the body into regions to which total body surface area is allocated in multiples of nine.

روش تدریس

ارائه مطلب در کلاس درس، نمایش شبیه سازی و استفاده از وسایل کمک آموزشی سمعی بصری، آموزش بر بالین بیمار پایدار

عرصه آموزش

کلاس درس، اورژانس و بخشهای بستری مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی بیمارستان ولایت

شیوه ارزیابی

سوالات شفاهی، سوالات کتبی، OSCE، آزمون ایستگاهی، PMP، آزمون عملی شبیه سازی شده

منابع

Total Burn care 2014

Schwartz's Principles of Surgery 2019