

Égett betegek ellátása

Gyermekkorban az égés gyakori sérülés. Az égett sebhez a súlyos égések esetén egész szervezetet érintő betegség társul, mely miatt az égett sérülést komolyan kell venni.

Az esetek jelentős része tipegő, felfedező korban lévő kicsiket érint, kíváncsiságból nyúlnak, húzzák, meglökik, hozzáérnek a forró tárgyakhoz, edényekhez. A szülőnek kell ezt fokozott figyelemmel követni, sosem szabad a gyermek által elérhető helyre forrót tenni, mindig számítsunk rá, hogy fellép, és amit tegnap még nem, ma már eléri.

A sérülések többsége a konyhában történik, ezért biztonságosnak az látszik, ha a szülő konyhai ténykedése idején a gyermek nincs a konyhában, és nem is jelenhet meg váratlanul. Ne számítsunk arra, hogy a 4 évnél fiatalabb gyerekeket meg tudjuk arra tanítani, hogy féljenek a melegtől. A szülőnek kell megtanulnia a napi feladatokat úgy intézni, hogy lehetőleg a gyermek alvási időszakában főzzön.

Az égés súlyosságát gyakorlott szakembernek is sokszor nehéz megítélni, ezért az alábbiakat javasoljuk:

- Az égett felületet hűtsük le, hisz tudjuk, hogy a lágy tojás is kemény tojás lesz, ha hosszabb ideig a forró közegben van. Egy végtagnál nagyobb felszín viszont nem szabad hidegen tartani. Ivóvíz minőségű, szobahőmérsékletű edénybe merítsük az égési sérülés után a beteg területet, **legalább 20 percig hűteni**, a hideg hatása enyhíteni tudja az égési sérülést.
- Nagyon fáj, főleg a felületes égés, ezért a **fájdalomcsillapító** mindenképp jogos az égés utáni pillanatban. Gondoljunk viszont arra, hogy szükség lehet a sebészi ellátásnál altatásra, ezért a fájdalomcsillapító gyógyszer elsősorban kúp legyen, ill. az ellátó orvosnak injekciós fájdalomcsillapításra is van lehetősége. Az égett felület lehűtése önmagában is jó fájdalomcsillapító hatású. Gyógyszertárban általában elérhetők olyan gélek, amelyek az égett felülettől elvonják a meleget és ezzel elsősegélynyújtásra ideálisak (pl. WaterJel).
- **Az égett sebet steril gézlappal fedjük be.** A felületre semmit sem ésszerű kenni, fűjni, rakni, ezek alkalmazása majd a sebellátó orvos feladata lesz. A kötésnek csak a környezetből való szennyeződés megelőzése a feladata, a sebkezelést nem tudjuk eldönteni az első pillanatban, otthon.
- Az égés súlyossága életkor szerint, társult betegség szerint, és természetesen a sérülési mechanizmus illetve az érintett seb nagyságától függően változó. Ne vállalkozzon a család arra, hogy eldöntse, szükséges-e orvosnak látnia! Mielőbb jelentkezzenek égési seb ellátására gyakorlott intézetben, ahol a fentiek figyelembe vételével tudják eldönteni, hogy mi legyen a további teendő. Amíg az orvos nem látja, enni, inni ne adjunk, hogy ne akadályozza a telt gyomor az altatásban történő legideálisabb fájdalomcsillapítás alkalmazását.

A sebzés megítélésében a keletkezés módja nagyon fontos.

Sugárzó hő (pl. napégés) többnyire felszínes égést okoz, de ez is veszélyeket rejt. Az égett seb fájdalma, a nagy felszínű égésnél a folyadékvesztés és például a fejet ért hőhatás gondosan mérlegelendő.

A forrázásos égés nagysága és mélysége sok esetben több nap múlva válik egyértelművé, az égésnél a pusztuló szövetréteg vastagsága harmadik-negyedik napra látszódik. Az első napokban jelentkezhetnek újabb hólyagok, a felülettől való folyadékvesztésen túl a környezetből való fertőződés a későbbiekben a beteg sorsát eldöntheti.

A forró fémekkel történő égés csaknem mindig mély égést jelent.

Az áramhatásnál az égési seben kívül az áram szív- és idegrendszeri hatása.

A forró zsírok, olajok többnyire mély égéseket okoznak.

Ezek olyan információk, melyek a sebellátásnál pontosan kell, hogy kiderüljenek, mert a betegség súlyosbodását, a szövődmények kialakulását nagyban eldöntik.

A sebekről:

A felületes égés csak bőrpírt jelent, nem kell, hogy seb is képződjön, vagy a seb csak néhány nap után alakul ki.

A bőr részvastagságát érintő sebeknél a környezeti és az általános keringési hatásoktól függően az elpusztuló égett szövetből való megtisztítás a célja a sebkezelésnek. Ez a szövet ugyanis a fertőződés veszélyét fokozza, a pusztuló szövet jelenlétében a bőr gyógyulása akadályozott.

A sebzés mélysége tehát a későbbi **kezelést** meghatározza. A kezdeti időszakban **a fájdalom és a folyadékvesztés** az, amely miatt általában kórházi ellátást igényel az égett beteg. A sebkötések is fájdalmasak, melyekhez kórházi körülmények között el tudjuk altatni a gyermeket, és ezzel fájdalomtalan ellátást tudunk nyújtani. Elsősorban a végtagokon vagy a törzsön, nyakon körkörös kialakuló sebek igényelhetnek sürgős ellátást, hiszen a vérkeringést hátráltathatja a kialakuló pusztuló szövetréteg. A folyamatos gyógyszerelés miatt az első napokban szükség van a vénás úton történő kezelésekre, melyek csak kórházban végezhetők.

A műtét a kialakult elpusztult szövetréteg eltávolítását jelenti, az égés utáni harmadik-ötödik napon általában. Ez biztosítja, hogy elkerülhetjük a fertőzést, gyorsabb a sebgyógyulás és kevesebb szövődménnyel meg tud gyógyulni az égés.

Előfordul, hogy a műtéti sebtisztítás után a speciális kötésekkel a bőr gyógyul. Az égett sebek egy részénél bőrátültetésre, vagy egyéb bőrpótlási lehetőségre van szükség, a gyors és szövődménymentes gyógyuláshoz.

Az égett sebből bizonyos esetekben teljes szervezetet érintő betegség-együttes alakul, mely közvetlen életveszélyt jelent. Az égett sebre kórokozók telepsznek, amiből nem csak a seb, hanem a felszívódó anyagokból az egész szervezet veszélyes gyulladása, égési sepszis alakulhat ki. Ezek eldöntése a kezdeti időszakban gyakorlott szakember mérlegelését, kórházi ellátást igényel. Érdemes tehát a családnak elfogadni, és támogatni, amennyiben az első vizsgáló orvos kórházi felvételt javasol. A kórházban tartózkodás alatt a beteg látogatása sok esetben egyedi elbírálást igényel. Minden esetben figyelembe vesszük, hogy a gyermeknek a gond nélküli gyógyulásához a család segítsége nagyon fontos, a szülő jelenléte támogatja a

gyógyulásban. Vannak helyzetek, amikor a beteg a súlyosság miatt ágyhoz kötött, altatásokat, műtéteket igényel, folyamatosan gyógyszereket kap – ilyen esetben nem biztos, hogy a szülő jelenléte a gyerekre megnyugtató. Szükséges a lábadozás és gyógyulás idején viszont az otthonról kapott finom falatok mellé a család szeretgetése, játék, a gyerekekkel való foglalkozás.

A sebbel járó égések többsége nyommal gyógyul. A legfelületesebbek csak színi eltérést jelentenek, ami szerencsés esetben évek alatt megszűnhet. A mélyebb égések hegesedéssel járnak, melynek követése, kezelése nagyon fontos! A korai heg időszakában a jó nyomókötések, helyi kezelések a hegeket szebbé teszik. A hegek nagy kockázata, hogy idővel mozgászavart eredményezhetnek, mely elsősorban az ízületek területén kialakuló hegeknél jön számításba. Emiatt az égés után a gyermek növekedésének a befejeztéig gondozni szoktuk betegeinket, mely azt célozza, hogy a lehető legkevesebb és legjobb minőségű heggel növekedhessenek szabadon. A működészavart eredményező hegeket korán felismerni és korrigálni tudjuk.