

هو الحکیم

راهنمای

ارزیابی ، طبقه بندی و درمان کودک
در معرض خطر

(حادثه - سوختگی- مسمومیت - گزش وگزیدگی)

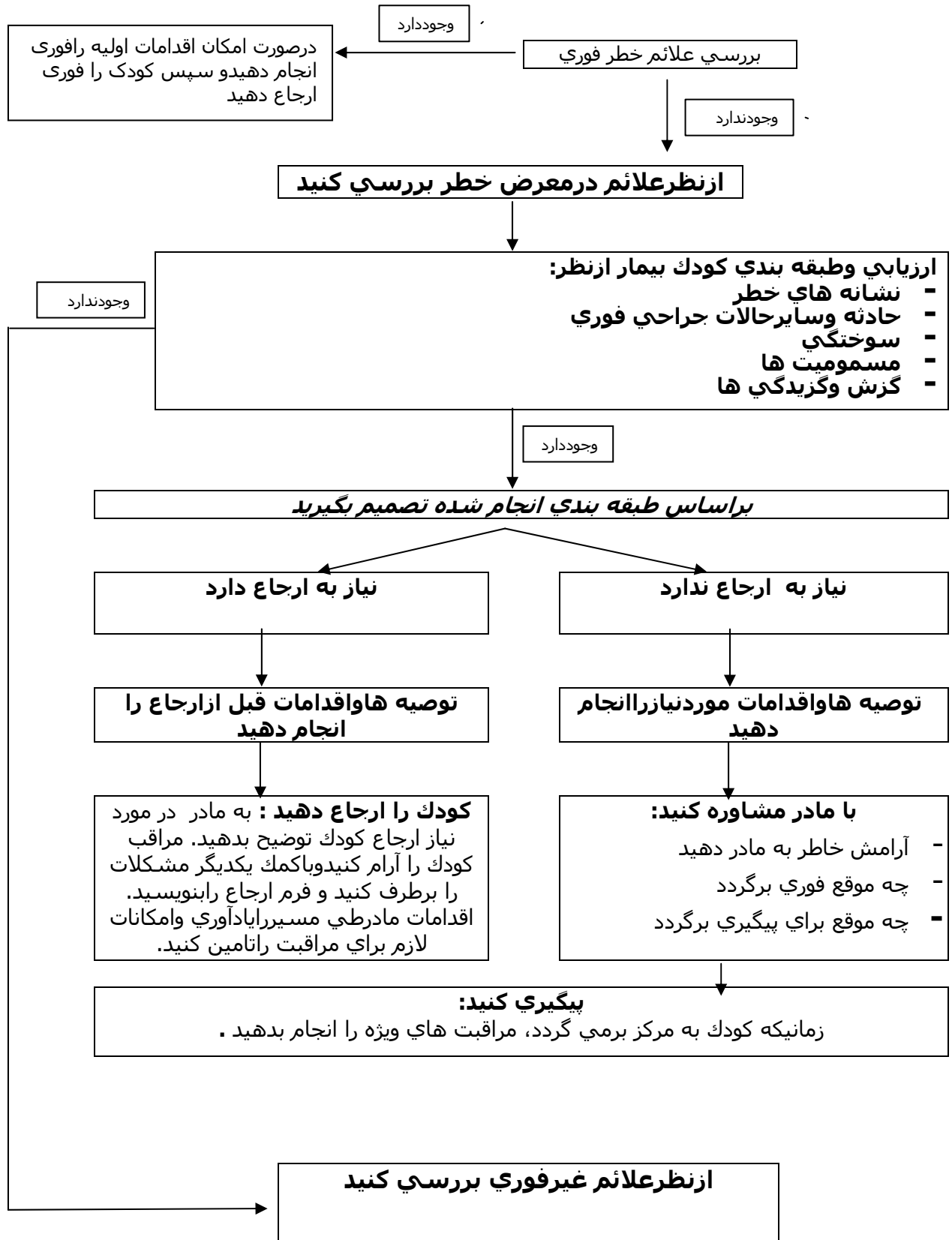
ویژه غیرپزشک

آبان ۱۳۸۶

تدوین: دکتر حمیدرضا الرنژاد- دکتر سهیلا خزائی- دکتر فرانک جلالی

هوالشافی

خلاصه مراحل مراقبت کودک بیمار



از نظر علائم در معرض خطر کودک را بررسی کنید

بایستی ابتدا تمام کودکان بیمار را از نظر علائم خطر فوری (انسداد تنفسی، دیسترس شدید تنفسی، سیانوز مرکزی، علائم شوک) مانند تعریق ناکهانی یا اندام های سرد، کما، تشنج) بررسی کنید اگر هریک از این علائم را داشته باشد فوری کودک را رجاع دهید در غیر این صورت از مادر در مورد علائمی که کودک را در معرض خطر قرار می دهد سوال کنید مرگ کودکان بد حال اغلب در ۲۴ ساعت اول مراجعه اتفاق می افتد. با تشخیص به موقع و شروع هر چه سریعتر درمان می توان از بسیاری از موارد مرگ حاصل از حادثه پیشگیری نمود

کودکی که دارای علائم خطر فوری است باید سریعاً تحت درمان قرار گیرد تا از مرگ وی جلوگیری شود. اقدامات لازم در بیمار مراجعه کننده به علت حادثه، سوختگی، مسمومیت و گزیدگی باید بلافاصله پس از ورود کودک، قبل از انجام هر گونه ثبت و یا اتلاف وقت در محل انتظار صورت گیرد. پرسنل باید به علائم خطر آشنایی داشته باشند. درمان آن ها بر پایه استفاده از تعداد محدودی از داروها و روش هایی است که با آموزش می توان به راحتی وبا اطمینان آن ها را انجام داد.

پس از انجام درمان های فوری، باید کودک را به دقت مورد ارزیابی قرار داده و اقدامات مناسب بعدی را برای او انتخاب نمود.

از مادر به درمورد کودکش، زمان حادثه، نوع حادثه سوال کنید. در این بخش چگونگی برخورد با کودکان با علائم در معرض خطر زیر را نشان می دهد:

● حادثه

● سوختگی

● مسمومیت ها

● گزش و گزیدگی ها

و این کودکان نیاز به ارزیابی سریع برای تعیین درمان های مورد نیاز دارند



حوادث از شایعترین مشکلات جراحی در کودکان می باشد. درمان صحیح می تواند از مرگ و ناتوانی طولانی مدت پیشگیری کند. در صورت امکان سعی کنیم که پیشگیری کنیم که حادثه ای اتفاق نیفتد.

چگونه حادثه و سایر حالات جراحی فوری را در کودکان ارزیابی کنید

اگر کودک به علت حادثه مراجعه کرده است پس از کنترل نشانه های خطر، مشاهده کنید:

مشاهده کنید: آیا کودک خونریزی و رنگ پریدگی دارد ؟

تمام قسمت های بدن کودک را از نظر خونریزی و رنگ پریدگی نگاه کنید

مشاهده کنید: آیا کودک علامت عفونت موضعی دارد؟

در مورد علامت عفونت موضعی کودک را بررسی کنید علائمی مانند قرمزی، درد موضعی، تورم و گرمی در قسمت های مختلف بدن دارد.

مشاهده کنید: آیا کودک توانایی حرکت دادن اندام هارا دارد؟

معاینه کنید کودک در حرکت دادن دست ها و پاهایش مشکلی ندارد ویراحتی اندام هایش را می تواند حرکت دهد.

برای سفتی شکم لمس کنید:

شکم کودک را معاینه کنید در معاینه کودک سالم شکم نرم است و هیچ دردی کودک در معاینه ندارد در صورت سفتی شکم کودک ممکن است مشکل جراحی جدی داشته باشد

چگونه حادثه را طبقه بندی کنید

طبقه بندی یعنی در مورد شدت بیماری تصمیم بگیرید. طبقه بندی، تشخیص دقیق بیماری نیست در عوض برای شناخت درمان یا عملکرد مناسب استفاده می شود. برای استفاده از جدول طبقه بندی از بالای سمت راست ستون نشانه ها، شروع کنید و تا انتهای نشانه ها را بخوانید و تعیین کنید آیا کودک نشانه ای را دارد یا خیر؟ زمانی که به نشانه ای رسیدید که در کودک وجود دارد توقف کنید. کودک در آن ردیف طبقه بندی خواهد شد. در این روش، شما کودک را در جدی ترین طبقه بندی قرار خواهید داد.

چهار امکان طبقه بندی برای حادثه وجود دارد:

صدمه شدید، صدمه متوسط، صدمه خفیف و احتمال صدمه غیر حادثه ای.

جدول طبقه بندی کودک حادثه دیده

نشانه ها	طبقه بندی	تشخیص نوع درمان
• نشانه های خطر یا خونریزی شدید یا عدم توانایی در حرکت دادن اندام ها یا • رنگ پریدگی یا سفتی شکم	صدمه شدید	◀ در صورت وجود خونریزی باریک گاز استریل روی محل خونریزی فشار وارد کنید تا خونریزی کنترل شود (متوقف شود) ◀ با آتل، عضو آسیب دیده را بی حرکت نگهدارید ◀ به نزدیک ترین مرکز درمانی فوری ارجاع دهید
• وجود حداقل یک یافته زیر: • زخم های با علائم عفونت موضعی* • زخم های عمیق و آلوده • زخم های چرکی	صدمه متوسط	◀ با سرم نرمال سالین زخم را بشوئید. ◀ با دقت زخم را تمیز کنید (باقیمانده اشیاء و لخته های خون در زخم های آلوده را بردارید). ◀ برای دادن آنتی بیوتیک مناسب کودک را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید. ◀ تاپه بود زخم، روزانه پانسمان راتعویض کنید. ◀ وضعیت واکسیناسیون کزاز را بررسی کنید
• خون مردگی های متعدد در مراحل مختلف بهبود یا • سوختگی در محل های غیر معمول مانند باسن ها	احتمال صدمه غیر حادثه ای	◀ به مرکز بهداشتی درمانی برای بررسی بیشتر ارجاع دهید.
• حوادث بدون خونریزی یا خونریزی اندک •	صدمه خفیف	◀ روزانه زخم را برای علائم عفونت کنترل کنید. ◀ تاپه بود زخم، روزانه پانسمان راتعویض کنید. ◀ وضعیت واکسیناسیون کزاز را بررسی کنید. ◀ به مراقب کودک بگویید چه موقع فوری برگردد.

۱- به نشانه های ردیف بالایی (قرمز) نگاه کنید.

آیا در کودک نشانه های خطر وجود دارد؟

آیا کودک خونریزی شدید یا رنگ پریدگی دارد؟

آیا توانایی حرکت دادن اندامهایش را دارد؟

آیا سفتی شکم دارد؟

اگر کودک دارای هریک از نشانه های فوق باشد در طبقه بندی " صدمه شدید" را انتخاب کنید

۲- اگر کودک در طبقه بندی شدید نیست به ردیف دوم نگاه کنید.

آیا حداقل یکی یافته زیر در کودک وجود دارد:

• زخم های با علایم عفونت موضعی

• زخم های عمیق و آلوده

• زخم های چرکی

اگر کودک هریک از نشانه های فوق را داشته باشد طبقه بندی " صدمه متوسط" را انتخاب کنید

۳- اگر کودک در طبقه بندی صدمه متوسط نیست به ردیف سوم نگاه کنید.

آیا کودک دارای خون مردگی های متعدد می باشد که در مراحل مختلف بهبود است ؟

آیا کودک دارای سوختگی در محل های غیر معمول مانند باسن ها می باشد؟

اگر کودک هریک از نشانه های فوق را داشته باشد طبقه بندی "احتمال صدمه غیر حادثه ای" را انتخاب کنید

۴- اگر کودک در طبقه بندی صدمه متوسط نیست به ردیف چهارم نگاه کنید.

اگر کودک حادثه دیده بدون خونریزی یا خونریزی اندک داشته باشد و هیچیک از نشانه فوق را ندارد طبقه بندی " صدمه خفیف" را انتخاب کنید

در اینجا هریک از طبقه بندی های کودک حادثه دیده شرح داده خواهد شد:

صدمه شدید

اگر کودکی در طبقه بندی " صدمه شدید" قرار دارد در صورت وجود خونریزی بایک گاز استریل روی محل خونریزی فشار وارد کنید تا خونریزی کنترل شود (متوقف شود) و با آتل ، عضو آسیب دیده را بی حرکت نگهدارید و کودک را فوری به نزدیک ترین بیمارستان ارجاع دهید

صدمه متوسط

اگر کودکی در طبقه بندی "**صدمه متوسط**" قرار دارد زخم های کودک را با سرم نرمال سالین بشوئید. و بادقت زخم را تمیز کنید (اشیاء باقیمانده و لخته های خون در زخم های آلوده را بردارید) و وضعیت واکسیناسیون کزاز را بررسی کنید
سپس برای دادن آنتی بیوتیک مناسب کودک را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.
و تا بهبود زخم، روزانه پانسمان را تعویض کنید.

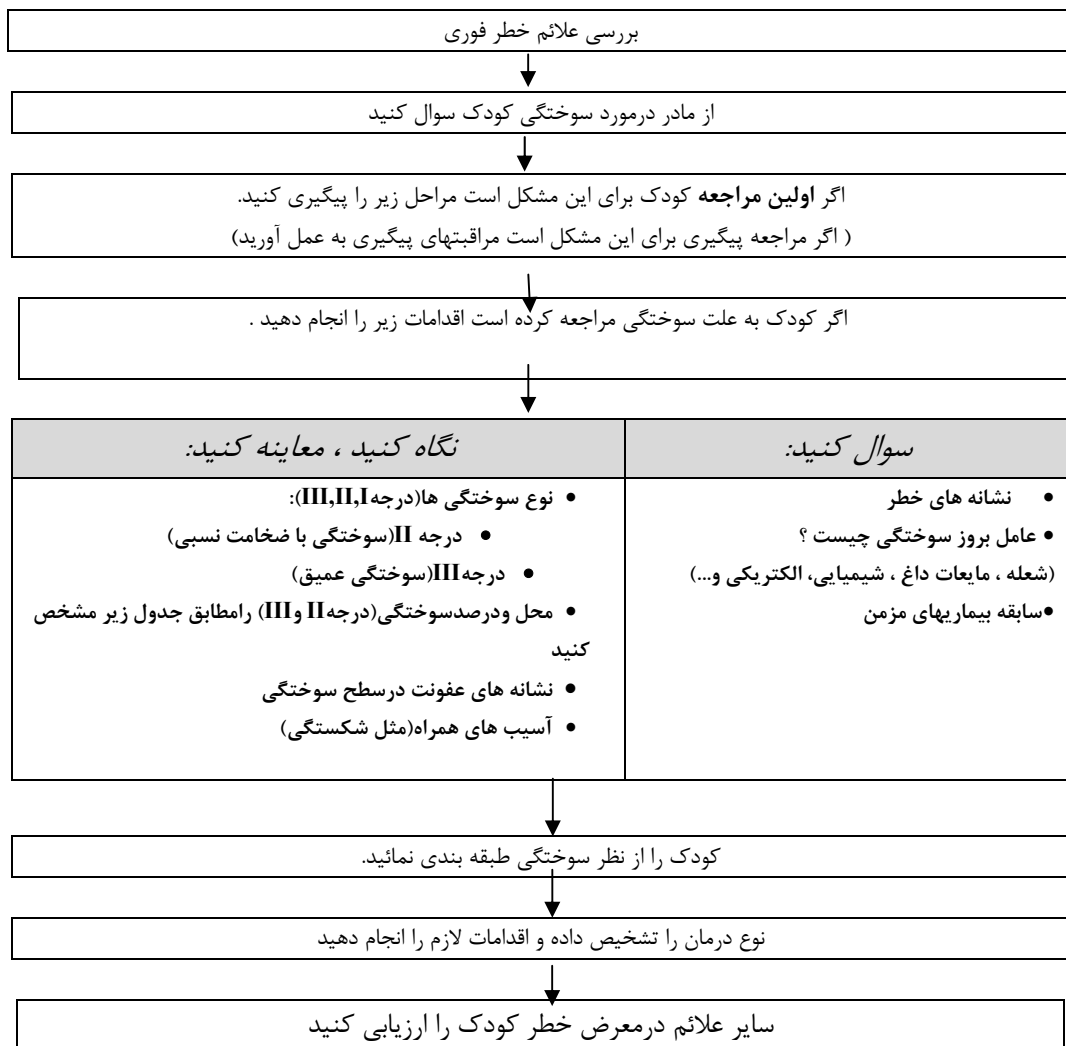
احتمال صدمه غیر حادثه ای

اگر کودکی در طبقه بندی "**احتمال صدمه غیر حادثه ای**" قرار دارد به مرکز بهداشتی درمانی برای بررسی بیشتر ارجاع دهید.

صدمه خفیف

اگر کودکی در طبقه بندی "**صدمه خفیف**" قرار دارد وضعیت واکسیناسیون کزاز را بررسی کنید. روزانه زخم را برای علائم عفونت کنترل کنید و تا بهبود زخم، روزانه پانسمان را تعویض کنید. و همچنین به مراقب کودک بگویید چه موقع فوری برگردد

سوختگی



تعریف سوختگی:

آسیب بافتی ناشی از تماس مستقیم با شعله آتش یا مایعات داغ یا بدون آسیب استنشاقی، تماس با مواد شیمیایی، تشعشع و یا تماس با منبع الکتریکی می باشد. (۱)

در ضمن متذکر می گردد که به دلیل مشابهت زیاد بین مراقبت سوختگی و مراقبت سرمازدگی، به این مبحث نیز به صورت مختصر اشاره گردیده است.

انواع سوختگی:

سوختگی ناشی از مایعات داغ ۸۵ درصد موارد سوختگی را در کودکان کمتر از ۴ سال ایجاد می کند. سوختگی ناشی از شعله ۱۳ درصد و سوختگی شیمیایی و الکتریکی در مجموع ۲ درصد می باشد. child abuse به میزان ۱۸ درصد از مجموع سوختگی ها است. (۱)



سوختگی ناشی از مایعات داغ که اکثر نواحی سطحی است بجز در ناحیه شانه که نیاز به گرافت پیدا خواهد کرد.



نکروز ناحیه وسط سوختگی که اطراف آن ناحیه پر خون دیده میشود.

چرا سوختگی در کودکان کمتر از پنج سال اهمیت دارد؟

♦ مرگ و میر در سوختگی بیشتر در دو انتهای طیف سنی یعنی کودکان و افراد کهنسال شایع است .

♦ سطح بدن کودکان متفاوت از سطح بدن بزرگسالان می باشد. به طور مثال سطح سرو گردن در کودکان زیر یک سال ۲۱٪ می باشد.

♦ نسبت سطح بدن به وزن بیشتر است.

♦ پوست نازک تر است و به خصوص در کودکان کمتر از دو سال به همین علت سوختگی درجه III نسبت به سن بالاتر ، بیشتر است . (۱۳)

♦ آسیب های ناشی از مایعات داغ در ظاهر صورتی رنگ هستند و به اشتباه آسیب سطحی به نظر می رسند. گاهی سوختگی درجه III به اشتباه درجه II محاسبه می شود.

♦ در سوختگی بیش از ۱۰٪ نیاز به مایع درمانی دارند.

♦ کم آبی ناشی از اسهال ، از دست دادن آب نامحسوس و افزایش نیاز به مایعات بیشتر است.

♦ تنظیم حرارت مشکل تر است .

کاهش دمای بدن عارضه ی شایع سوختگی و جراحی است.(۲۴)

چگونه سوختگی را در کودکان ارزیابی کنید

اگر کودک به علت سوختگی مراجعه کرده است پس از کنترل نشانه های خطر، سوال کنید:

سوال کنید: عامل بروز سوختگی چیست ؟

وقتی از مادر درمورد عامل بروز سوختگی (شعله، مایعات داغ، شیمیایی، الکتریکی، استنشاقی و...) سوال می کنید

از کلماتی استفاده کنید که مادر بفهمد به مادر فرصت دهید که به سوال شما جواب بدهد

سؤال کنید: آیا کودک سابقه بیماری مزمن دارد؟

در مورد سابقه بیماری های مزمن کودک از مادر او سوال کنید بیماری های مزمن مثل : دیابت ، فشار خون بالا و

تالاسمی .

برای نوع و تعیین درصد سوختگی نگاه کنید

نوع سوختگی را (درجه یک، دو یا سه) با توجه به توضیحات زیر تعیین کنید. باید توجه داشت سوختگی درجه یک در محاسبه درصد سوختگی به حساب نمی آید.

درجه بندی سوختگی

◆ سوختگی سطحی یا درجه I:

سطح سوختگی قرمز رنگ است تورم خفیف دارد و دردناک است ، تاول ندارد. بهبودی طی ۳ تا ۵ روز و بدون تغییر شکل پوست می باشد .



یک سوختگی سطحی ناشی از مایعات داغ که نیاز به مراقبت اولیه دارد

♦ سوختگی با ضخامت نسبی یا درجه II :

a. سطحی : سطح سوختگی قرمز رنگ است. دردناک و تاول دار است. بهبودی در ۷ تا ۲۱ روز با حداقل تغییر شکل

پوست است ولی با تغییر رنگ پوست همراه است. (۱۳)



سوختگی سطحی ناشی از مایعات داغ در کنار گردن که بدون برداشتن تاول پانسمان می شود

b. عمقی: سطح سوختگی ظاهر چرمی سفید و شبیه سفید مرمری است. سطح زخم خشک نیست ممکن است

درد داشته باشند یا نه ، ترمیم به آهستگی است . بهبودی طی ۲۱ روز و همراه با ایجاد تغییر شکل پوست می

باشد .

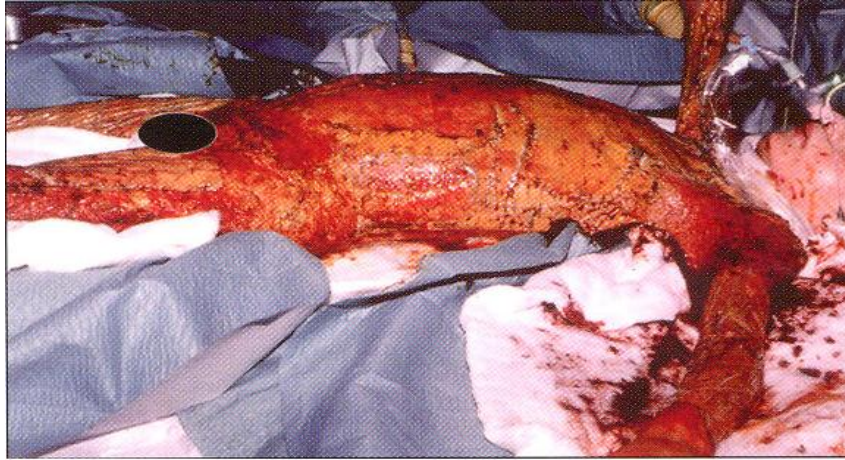


عکس بالا: آسیب عمقی درم ناشی از مایعات داغ

عکس پایین : شش هفته بعد از گرافت

◆ سوختگی عمیق یا درجه III :

پوست رنگ پریده است . تاؤل عمقی ممکن است داشته باشد یا نداشته باشد، درد ندارد ، حتماً نیاز به گرافت دارد.

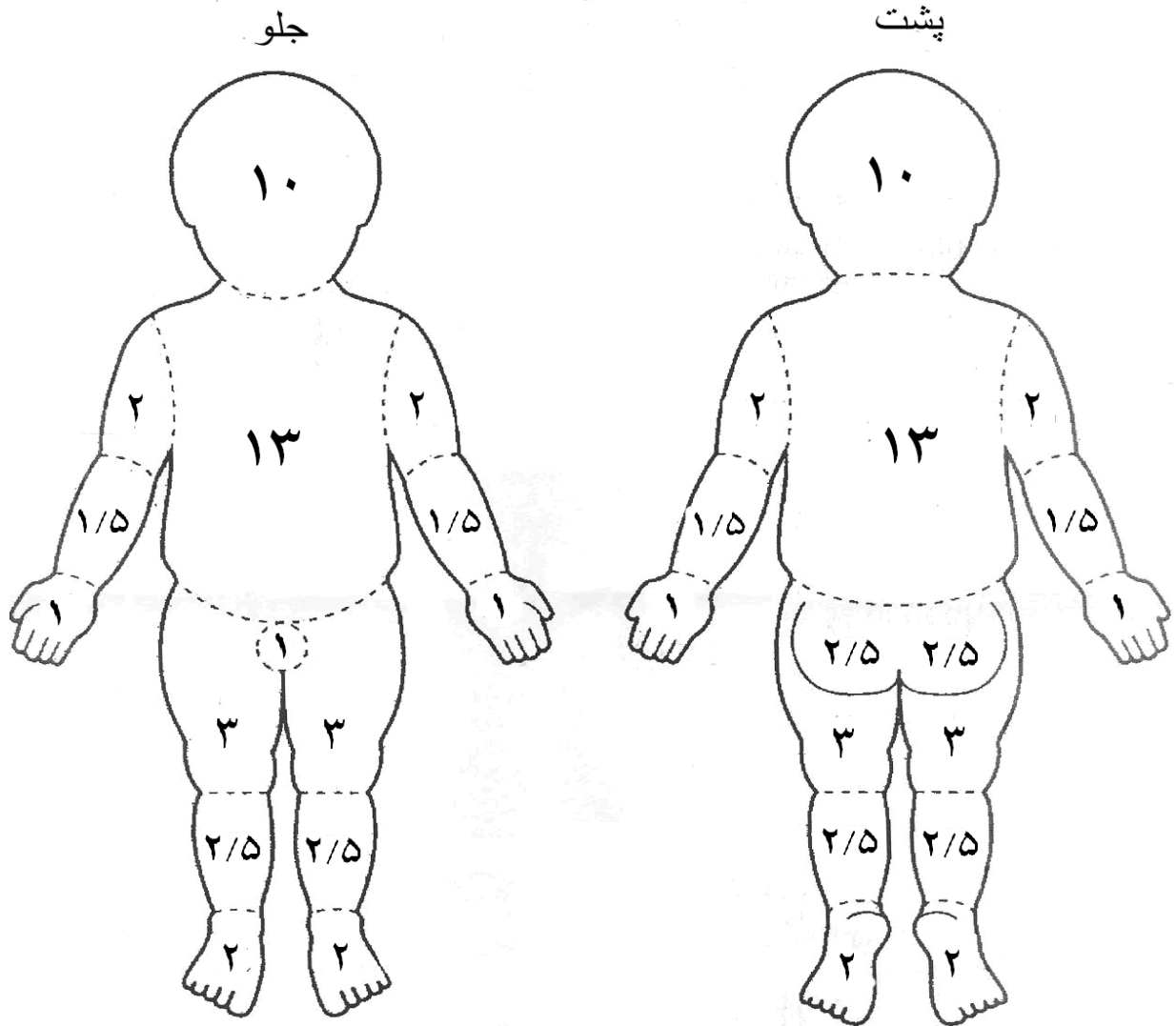


کودک با ۷۰٪ سوختگی عمیق که نیاز به احیا و مراقبت ویژه دارد



سمت چپ: نمونه ای از سوختگی ناشی از مایعات داغ (درجه II سطحی و عمقی)
سمت راست: سوختگی ناشی از تماس با اتوی داغ (درجه III)

سپس درصد سوختگی را تعیین کنید :



شکل جلو و پشت جهت تعیین درصد سوختگی

◆ کف دست کودکان معادل يك درصد بدن آنهاست و در ارزیابی وسعت سوختگی می تواند مورد استفاده قرار گیرد

محل سوختگی را نگاه کنید و مشخص کنید:

سوختگی در مناطق خاص مثل صورت، دست (hand)، پا (foot) پرینه، سطح مفصل، سوختگی های حلقوی (دورتا دور عضو) ریسک سوختگی را بالا میبرد. اگر سوختگی در این مناطق وجود دارد آنرا مشخص کنید.

آسیب های همراه سوختگی را (مثل شکستگی) نگاه کنید، معاینه کنید:

آسیب همراه در سوختگی شامل: آسیب های سر، شکستگی استخوان های بلند و در آسیب الکتریکی، احتمال شکستگی ستون فقرات وجود دارد.

چگونه سوختگی را طبقه بندی کنید

برای استفاده از جدول طبقه بندی از بالای سمت راست ستون نشانه ها، شروع کنید و تا انتهای نشانه ها را بخوانید و تعیین کنید آیا کودک نشانه ای را دارد یا خیر؟

زمانی که به نشانه ای رسیدید که در کودک وجود دارد توقف کنید. کودک در آن ردیف طبقه بندی خواهد شد.

جدول طبقه بندی برای سوختگی

(ABC) ٪ از راه دهان چیزی نخورد _____ _____ () _____ _____ () (رادر صورت)	➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤	• نشانه های خطر • سوختگی باضخامت نسبی (درجه II) ۱۰٪ و بیشتر • سوختگی عمیق (درجه III) ۲٪ و بیشتر • سوختگی صورت، دست (hand)، پا (foot)، سطح مفصل، اندام تناسلی و سوختگی حلقوی • سوختگی با برق و لناژ بالا • سوختگی شیمیایی • سوختگی استنشاقی • سرمازدگی • آسیب های همراه (شکستگی) • سابقه بیماری مزمن
(-) _____ () _____ _____ ... _____ (...) _____	➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤ ➤	• سوختگی باضخامت نسبی (درجه II) کمتر از ۱۰٪ • سوختگی عمیق (درجه III) کمتر از ۲٪
	➤ ➤ ➤ ➤	• سوختگی سطحی (درجه I) بدون تاول همراه با درد

۱- به نشانه های ردیف بالایی (قرمز) نگاه کنید.

آیا در کودک نشانه های خطر وجود دارد؟

آیا سوختگی با ضخامت نسبی (سوختگی درجه دو) بیش از ۱۰٪ وجود دارد؟

آیا سوختگی عمیق (درجه سه) بیش از ۲٪ وجود دارد؟

آیا سوختگی در مناطق خاص (باریسک بالا) مثل صورت، دست (*hand*)، پا (*foot*)، پرینه، سطح مفصل،

سوختگی های حلقوی (دور تا دور عضو) وجود دارد؟

آیا احتمال عدم رسیدگی کافی در منزل و پیگیری به موقع را می دهید؟

آیا سابقه بیماری مزمن قبلی (دیابت، فشار خون.....) دارد؟

آیا آسیب های همراه مثل شکستگی وجود دارد؟

آیا عامل بروز سوختگی استنشاقی یا الکتریکی یا شیمیایی است؟

اگر کودک دارای هریک از نشانه های فوق باشد طبقه بندی "سوختگی شدید" را انتخاب کنید

۲- اگر کودک در طبقه بندی شدید نیست به ردیف دوم (زرد) نگاه کنید.

آیا سوختگی با ضخامت نسبی (سوختگی درجه دو) کمتر از ۱۰٪ وجود دارد؟

آیا سوختگی عمیق (سوختگی درجه سه) کمتر از ۲٪ وجود دارد؟

اگر کودک هریک از نشانه های فوق را داشته باشد طبقه بندی "سوختگی متوسط" را انتخاب کنید

۳- اگر کودک در طبقه بندی متوسط نیست به ردیف سوم نگاه کنید.

اگر کودک سوختگی سطحی (درجه یک) بدون تاول دارد و هیچیک از نشانه فوق را ندارد طبقه بندی "سوختگی

خفیف" را انتخاب کنید

در اینجا هریک از طبقه بندی های سوختگی شرح داده خواهد شد:

سوختگی شدید

اگر کودکی سوختگی شدید دارد پس از اقدامات اولیه فوراً به نزدیک ترین مرکز درمانی ارجاع دهید.

در صورت نیاز اقدامات احیاء را انجام دهید

در سوختگی استنشاقی، صورت و سوختگی بیش از ۱۵٪ بیمار از راه دهان چیزی نخورد. (۱)

لباسهای تنگ و فشاری را خارج کنید.

در مناطقی که لباس به بدن چسبیده نباید کنده شود بلکه از اطراف باقیچی جدا شود.

جواهرات مخصوصاً انگشتر و انگو را خارج کنید.

بیماران با سوختگی بالای ۱۵-۱۰ درصد مستعد کاهش دمای بدن هستند لذا شستشو با آب سرد انجام نمی شود.

برای اجتناب از کاهش دمای بدن از حوله یا ملحفه تمیز و خشک استفاده کنید و بیمار را با پتو بپوشانید.

پوشاندن سطح زخم باعث کاهش درد میشود.

برای کاهش درد از استامینوفن بصورت شربت یا شیاف استفاده کنید. (به ازای هر ۱۰ کیلو گرم ۵ میلی لیتر یا سی

سی شربت و یا یک شیاف کودکان) (۳)

تاول ها را پاره نکنید.

روی سطح زخم ، کره، روغن، حتی پمادهای سوختگی مالیده نشود.

در سوختگی شیمیایی شستشوی مکرر با آب مقطر یا نرمال سالین نیاز است.

در آسیب چشمی ناشی از سوختگی شیمیایی حداقل زمان شستشو ۲۰ دقیقه است.

در سوختگی الکتریکی ، احتمال شکستگی ستون فقرات وجود دارد لذا برای جابجایی بیمار باید حتماً ستون فقرات

ثابت باشد .

آنتی بیوتیک ندهید. (۱-۱۵)

مراقبت اولیه در سوختگی ناشی از صاعقه

بیمار در حال وقفه تنفسی (آپنه) آورده می شود لذا بیمار در شرح حال نمی تواند کمک نماید .

سوختگی عضلات کمتر از برق گرفتگی دارند .

درمان :

CPR طولانی مدت و معمولاً به CPR خوب جواب می دهند.



سوختگی ناشی از برق شهری (ولتاژ پایین) در پسر ۷ ساله



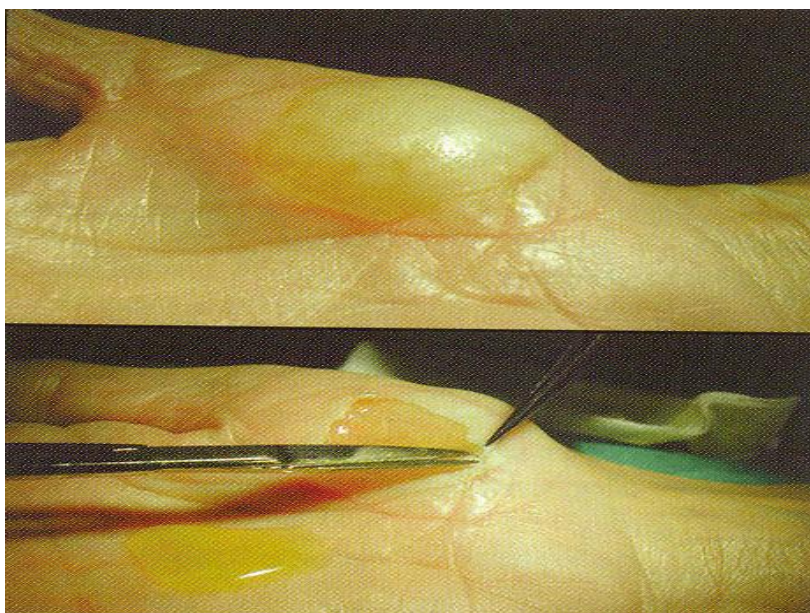
سوختگی الکتریکی ولتاژ بالا در پسر ۱۰ ساله (سوختگی بسیار عمیق)

مراقبت اولیه در سوختگی شیمیایی

- ◆ خارج کردن لباس ها
- ◆ پاک کردن مواد شیمیایی از پوست
- ◆ شستشو با مقادیر زیاد آب مقطر یا نرمال سالین یا آب لوله کشی
 - در مورد مواد اسیدی ۶۰-۲۰ دقیقه
 - در مورد موادقلیایی ۴-۲ ساعت
- ◆ در مورد تماس با چشم حداقل زمان شستشو ۲۰ دقیقه است.
- ◆ به هیچ عنوان از هیچ ماده دیگری استفاده نشود.
- ◆ تاول ها حتماً برداشته شود و زیر آنها شستشو داده شود.



سوختگی شیمیایی ناشی از اسید سولفوریک



تاول های ناشی از سوختگی شیمیایی حتماً باید باز شده و زیر آن کاملاً شستشو داده شود.

آسیب های استنشاقی

تعریف : آسیب استنشاقی به مواردی گفته می شود که بیمار در صحنه آتش سوزی گرفتار شده باشد ، دود استنشاق کرده باشد ، بی هوش شده باشد و یا آتش سوزی در فضای بسته باشد .(۱۵)

آسیب های استنشاقی به سه دسته تقسیم می شوند :

۱. مسمومیت با منوکسیدکربن (CO)
۲. تورم و انسداد راه های تنفسی فوقانی
۳. استنشاق دود یا نارسایی تنفسی در اثر استنشاق دود



ذرات کربنی روی صورت بیمار بعد از سوختگی در فضای بسته که احتمال وقوع آسیب استنشاقی را مطرح می کند.

مسمومیت با منوکسیدکربن (CO)

علائم به ترتیب از خفیف به شدید شامل تنفس سخت، کاهش دید ، تحریک پذیری ، تهوع ، استفراغ ، ضعف و سستی ، اختلال درک ، عدم توانایی در انجام حرکات ظریف (مثل گرفتن اجسام ریز و یا سوزن نخ کردن) ، سرگیجه ، کاهش سطح هوشیاری ، گونه آلبا لویی رنگ ، توهم ، اختلال تعادل در راه رفتن ، از حال رفتن ، گیجی ، اغما می باشد .

درمان دادن اکسیژن است و یا بیمار در هوای آزاد تنفس کند .

تورم و انسداد راه های تنفسی فوقانی

علائم: تورم سر و صورت ، تنفس صدا دار، به سختی نفس کشیدن، صدای دو رگه و تو کشیدگی بالای جناغ
زمان شروع علائم از ۱۲ ساعت بعد از حادثه تا حداکثر ۳۶-۲۴ ساعت می باشد .

هدف از درمان باز نگه داشتن راه هوایی فوقانی است و باید سر و گردن بیمار را بالا قرار داد.

استنشاق دود یا نارسایی تنفسی در اثر استنشاق دود

علائم: تنفس سریع ، تنفس سخت ، تنفس صدا دار و سایر علائم درگیری دستگاه تنفسی تحتانی را دارند ولی تا سه روز اول علائم بالینی ندارند و حداکثر ممکن است تنفس سریع دیده شود ولی از همان ابتدا درمان شروع می شود .

درمان این موارد در بیمارستان انجام می شود .

مراقبت اولیه در سوختگی با قیر

به سرعت سطح قیر را با آب خنک، سرد کنید.

برای حل کردن قیر به تدریج می توان از مواد زیر در طی چند پانسمان (چند روز) استفاده نمود .

◆ کره

◆ روغن بچه

◆ پارافین

آسیب های ناشی از سرما

تعریف : آسیب ناشی از مواجهه بدن با سرما است که به دو دسته تقسیم می شود:

۱. سرما زدگی که معمولاً در انتهای اندام ها ، گوش و نوک بینی دیده می شود .
۲. کاهش شدید درجه حرارت بدن (درجه حرارت مرکزی کمتر از ۳۵ درجه سانتیگراد)

نکته: سرما زدگی از لحاظ تظاهرات بیماری ، انواع و درمان مشابه سوختگی است ولی در طبقه بندی سوختگی ها قرار نمی گیرد .

کلیه این بیماران باید به نزدیک ترین مرکز درمانی ارجاع شوند .

در سرمازدگی کریستال یخ در داخل یا بین سلول ها ایجاد می شود و منجر به پاره شدن غشاء سلول می گردد .

سرما زدگی

علائم : خارش پوست ، وجود مناطق سرد ، سفت ، سفید ، بی حس و کرخت درمان :

- ♦ خارج کردن همه لباس های خیس از بدن
- ♦ باز کردن تمام لباس های فشاری مثل دستکش ، پوتین ، کمر بند ، جوراب و .
- ♦ قرار دادن عضو صدمه دیده در آتل با پوشش نرم فراوان
- ♦ بالا قرار دادن اندام
- ♦ اجتناب از سیگار و دود
- ♦ گرم کردن سریع توسط آب با دمای ۴۲- ۴۰ درجه سانتیگراد (با کنترل دقیق درجه حرارت آن) معمولاً بین ۳۰-۱۵ دقیقه کافی است .
- ♦ گرم کردن توسط وسایل حرارتی به هر شکل ممنوع است (باعث سوختگی می شود .)
- ♦ ماساژ دادن عضو به هر دلیل ممنوع است (باعث افزایش صدمه می شود)
- ♦ تاول های حاوی مایع روشن باید توسط قیچی باز شده و مایع داخل آن شستشو داده شود.
- ♦ تاول ها ی حاوی مایع خونی نباید دستکاری شود
- ♦ پروفیلاکسی برای کزاز
- ♦ پانسمان به صورت روزانه مکرر

کاهش شدید دمای بدن

علائم : ضعف شدید ، عدم هماهنگی ، بی تفاوتی و به دنبال آن ، گیجی، تحریک پذیری ، توهم و در نهایت کاهش ضریان قلب می باشد . درجه حرارت رکتال کمتر از ۳۴ درجه سانتیگراد در تشخیص بسیار کمک کننده است .

درمان :

- ♦ خارج کردن بیمار از محیط سرد
- ♦ خارج کردن لباس های خیس از بدن
- ♦ باز کردن تمام لباس های فشاری مثل دستکش ، پوتین ، کمر بند ، جوراب و . . .
- ♦ اندازه گیری درجه حرارت بدن (ترموترهای پزشکی درجه حرارت کمتر از ۳۶ درجه را نشان نمی دهند و برای این کار بهتر است از ترمومترهای آزمایشگاه استفاده کرد)
- ♦ ماساژ ندهید
- ♦ از پتو استفاده نکنید
- ♦ استفاده از پوشش هایی که خود گرما دارند مثل پتو های گرم (پتوی برقی) مجاز است
- ♦ پروفیلاکسی کزاز

نکته مهم :

درباره اعزام همراه بیمار علاوه بر تعیین درصد سوختگی , وضعیت هوشیاری , تعداد تنفس و نبض در دقیقه و درجه حرارت بیمار باید ثبت گردد .

سوختگی متوسط

درچنین مواردی برای کاهش درد استامینوفن بدهید.
محل و اطراف سوختگی را با آب تمیز یا نرمال سالین سرد (۱۵-۸ درجه سانتیگراد) شستشو دهید. (۲۶-۷)
روی سطح سوختگی یخ نگذارید.
تاول ها را پاره نکنید.
از روغن، کره،..... برای پوشش زخم استفاده نکنید.
سطح زخم را با پماد ضعیف (مثل باسیترا سین ، نیترو فورازون ، جنتامایسین و...) بیوشانید و روی آن گاز استریل بگذارید.
آنتی بیوتیک ندهید.
پماد کورتن دار استفاده نشود.
دوروز بعد پیگیری کنید.
به مادر توصیه کنید در صورت بروز تب، بیقراری، تشنج، استفراغ و نخوردن غذا مراجعه نماید.
در صورت امکان به مادر آموزش دهید روزی دوبار زخم را با صابون یا شامپو بچه شستشو دهد و زخم را با همان پمادها بیوشاند و سپس با گاز استریل بیوشانید .
استفاده از پمادهای اختصاصی سوختگی مانند سیلور سولفادیا زین در این مرحله اندیکاسیون ندارد. (۱۸)

وضعیت ایمن سازی را بررسی کنید:

۱. اگر کمتر از ۵ سال از واکسیناسیون گذشته و واکسیناسیون کامل بوده نیاز به اقدامی ندارد.
 ۲. در صورتی که واکسیناسیون نامعلوم باشد ، ایمونوگلوبولین کزاز (TIG) + یک دوز واکسن و توصیه به تکمیل واکسیناسیون
 ۳. اگر بیش از ۵ سال از واکسیناسیون گذشته و واکسیناسیون کامل بوده یک دوز واکسن یادآور
- (۲۷-۱۲-۸)

سوختگی خفیف

درچنین مواردی برای کاهش درد استامینوفن بدهید.
سطح سوختگی را تمیز نگه دارید.
به مادر توصیه کنید در صورت بروز تب، تشدید درد و یا تغییر رنگ و شکل سوختگی مراجعه نماید.
جهت مرطوب و چرب نگهداشتن پوست از کرم های مرطوب کننده ، وازلین یا اکسیدروی استفاده شود.
برای جبران تبخیر آب از سطح سوخته، مایعات بیشتر به بیمار خورانده شود.

پیگیری کودک دچار سوختگی

تعدادی از بیماران برای پیگیری نیاز دارند دوباره مراجعه کنند در پیگیری باید دید آیا کودک با دارو یا درمان های دیگری که داده شده بهبود پیدا کرده یا خیر؟

وقتی که کودکی در طبقه بندی متوسط قرار می گیرد بعد از ۲ روز برای پیگیری به شما مراجعه میکند :

محل سوختگی کودک را نگاه کنید

درجه حرارت کودک اندازه گیری کنید

درمان : در موارد زیر بیمار را به نزدیک ترین مرکز درمانی ارجاع کنید .

◀ احتمال عفونت جدی مانند :

۱. حال عمومی بد

۲. تب

۳. کاهش دمای بدن

◀ اگر این علائم در زخم بیمار دیده شد :

۱. تغییر رنگ قهوه ای یا سیاه رنگ به صورت نقطه ای در سطح زخم سوخته وجود دارد

۲. اطراف پوست سوخته تغییر رنگ دارد

۳. ترشح بدبو دارد

۴. تاخیر در بهبود زخم

۵. درجه سوختگی بدتر شده است

۶. ترشح زرد رنگ در سطح زخم

اگر عفونت وجود ندارد به مادر توصیه کنید روز بعد مراجعه نماید. (۹-۱۱-۱۲-۱۴)

در صورت بروز علائم زیر پانسمان بیمار را باز نمایید:

◆ ترشح زیاد

◆ بوی بد زخم

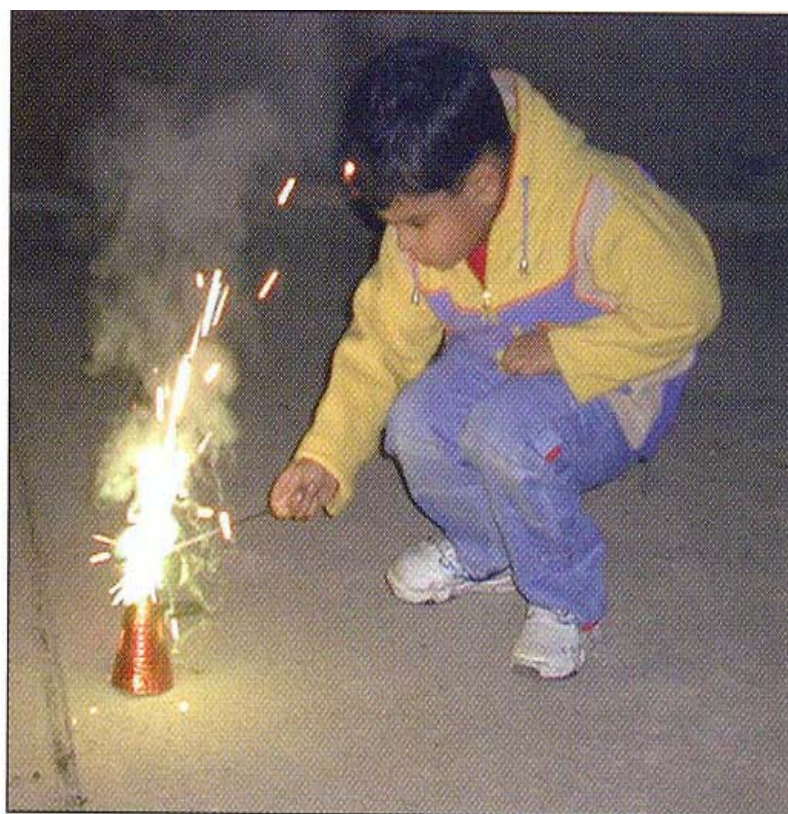
◆ آلوده شدن پانسمان

◆ باز شدن پانسمان

◆ احتمال وجود عفونت مثل تب ، کاهش دمای بدن و حال عمومی بد



سلولیت استرپتوکوکی در یک زخم سوخته سطحی



به یاد داشته باشیم
بازی با آتش برای کودکان خطرناک است

مسمومیت ها



در هر کودک بیمار با علت نامشخص که قبلا سالم بوده است باید مسمومیت را در نظر داشت. تشخیص بر اساس شرح حال داده شده توسط کودک یا مراقبین وی داده می شود. و نتایج ارزیابی بسیار مفید می باشد

چگونه مسمومیت ها را در کودکان ارزیابی کنید

اطلاعات کامل در مورد عامل مسمومیت ، مقدار سم بلع شده و زمان بلع سم ضروری است. در صورت امکان از مراقبین کودک می خواهیم که محفظه حاوی سم را نشان دهند. باید کنترل نمود که سایر کودکان در خانه سم را بلع ننموده باشند. علائم و نشانه ها به نوع سم ارتباط دارد که در نتیجه طیف وسیعی خواهد داشت. پس از مشخص شدن عامل مسمومیت ، برای اساس عامل آن در یکی از دسته های زیر مراجعه و مطابق آن ارزیابی ، طبقه بندی و درمان مناسب را انجام دهید

- سابقه بلع مواد نفتی و فراورده های نفتی
- سابقه بلع مواد سوزاننده
- سابقه بلع مواد حشره کش و سموم گیاهی
- سابقه مسمومیت دارویی

اگر کودک سابقه بلع مواد نفتی و فراورده های نفتی مراجعه کند:
اگر کودکی با شرح حال بلع مواد نفتی و فراورده های نفتی مراجعه کرد فرد را تحریک به استفراغ نکنید. بلع مواد نفتی می تواند سبب تورم ریه شود.

سوال کنید: از بلع مواد نفتی کودک چه مدت می گذرد؟
اطلاعات کامل در مورد بلع مواد نفتی برای نوع اقدام درمانی ضروری می باشد.

مشاهده کنید: آیا کودک سرفه یا تنفس مشکل دارد؟
بعد از سوال و مشاهده نشانه های خطر، کودک را از نظر سرفه یا تنفس مشکل بررسی کنید
استشمام کنید: آیا بویی که احتمال استفاده از مواد نفتی (نفت، بنزین، گازوئیل) را قطعی کند ؟

در هر کودک بیمار با علت نامشخص که قبلا سالم بوده است باید مسمومیت را در نظر داشت و یکی از اقداماتی که می توان به عامل مسمومیت پی برد بویی که احتمال استفاده از مواد نفتی را قطعی می کند می تواند خیلی کمک کننده باشد

چگونه مسمومیت با مواد نفتی را طبقه بندی کنید
برای استفاده از جدول طبقه بندی از بالای سمت راست ستون نشانه ها، شروع کنید و تا انتهای نشانه ها را بخوانید و تعیین کنید آیا کودک نشانه ای را دارد یا خیر؟ زمانی که به نشانه ای رسیدید که در کودک وجود دارد توقف کنید. کودک در آن ردیف طبقه بندی خواهد شد.

سه امکان طبقه بندی برای مسمومیت با مواد نفتی وجود دارد:
مسمومیت شدید و حاد نفتی ، مسمومیت حاد نفتی ، مسمومیت خفیف نفتی.

جدول طبقه بندی کودک با مسمومیت مواد نفتی

نشانه ها	طبقه بندی	تشخیص نوع درمان
• سرفه و تنفس مشکل یا • نشانه های خطر	مسمومیت شدید و حاد نفتی	◀ در صورت نیاز به احیاء، کمک های اولیه آن را انجام دهید ◀ تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید. ◀ به نزدیکترین مرکز درمانی (بیمارستان) ارجاع دهید
• خوردن مواد نفتی کمتر از ۶ ساعت و نبودن علائم بالا	مسمومیت حاد نفتی	◀ تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید. ◀ برای ۶ ساعت کودک را زیر نظر بگیرید. ◀ به مادر بگویید اگر کودک سرفه یا تنفس مشکل پیدا کرده ، فوری برگردد. ◀ یک روز بعد کودک را پیگیری کنید.
• خوردن مواد نفتی بیشتر از ۶ ساعت و نبودن علائم بالا	مسمومیت خفیف نفتی	◀ تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید. ◀ به مادر بگویید اگر کودک سرفه یا تنفس مشکل پیدا کرده ، ، فوری برگردد. ◀ یک روز بعد کودک را پیگیری کنید.

۱- به نشانه های ردیف بالایی (قرمز) نگاه کنید.
اگر کودک دارای سرفه یا تنفس مشکل می باشد یا یکی از نشانه های خطر را در بلع مواد نفتی داشته باشد طبقه بندی "**مسمومیت شدید و حاد نفتی**" را انتخاب کنید

۲- اگر کودک در طبقه بندی شدید نیست به ردیف دوم (زرد) نگاه کنید.

اگر کودک از بلع مواد نفتی کمتر از ۶ ساعت می گذرد و هیچیک از نشانه های ردیف قرمز را ندارد طبقه بندی " **مسمومیت حاد نفتی** " را انتخاب کنید

۳- اگر کودک در طبقه بندی ردیف زرد نیست به ردیف سوم (سبز) نگاه کنید.

اگر کودک از بلع مواد نفتی بیش از ۶ ساعت می گذرد و هیچیک از نشانه های ردیف قرمز را ندارد طبقه بندی " **مسمومیت خفیف نفتی** " را انتخاب کنید

در اینجا هریک از طبقه بندیهای کودک با مسمومیت مواد نفتی شرح داده خواهد شد:

مسمومیت شدید و حاد نفتی

اگر کودکی در طبقه بندی " **مسمومیت شدید و حاد نفتی** " قرار دارد در صورت نیاز به احواء، کمک های اولیه آن را انجام دهید در مسمومیت با مواد نفتی و مواد سوزاننده تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید. و کودک را فوری به نزدیک ترین مرکز مسمومیت ارجاع دهید

مسمومیت حاد نفتی

" "

حداقل به مدت ۶ ساعت کودک را زیر نظر بگیرید برای

اینکه ممکن است در مسمومیت با مواد نفتی ادم ریه چند ساعت پس از بلع ایجاد شود و به مادر بگوید اگر کودک سرفه یا تنفس مشکل پیدا کرده ، فوری برگردد و یک روز بعد کودک را برای پیگیری مراجعه کند.

مسمومیت خفیف نفتی

اگر کودکی در طبقه بندی " **مسمومیت خفیف نفتی** " قرار دارد تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید و به مادر بگوید اگر کودک سرفه یا تنفس مشکل پیدا کرده ، فوری برگردد و یک روز بعد کودک را برای پیگیری مراجعه کند.

اگر کودک سابقه تماس یا بلع موادسوزاننده مراجعه کند:

اگر کودکی با شرح حال تماس یا بلع موادسوزاننده مراجعه کرد

سوال کنید: از تماس یا بلع موادسوزاننده کودک چه مدت می گذرد؟

اطلاعات کامل در مورد تماس یا بلع موادسوزاننده برای نوع اقدام درمانی ضروری می باشد.

مشاهده کنید: آیا کودک سوختگی دهان یا مشکل بلع دارد؟

بعد از سوال و مشاهده نشانه های خطر، کودک را از نظر سوختگی دهان یا مشکل بلع که باعث بلع مواد سوزاننده ایجاد می شود بررسی کنید

استشمام کنید: آیا بویی که احتمال استفاده از تماس یا بلع

موادسوزاننده (پاک کننده ها، سفیدکننده ها و غیره) را قطعی کند ؟

در هر کودک بیمار با علت نامشخص که قبلاً سالم بوده است باید مسمومیت را در نظر داشت و یکی از اقداماتی که می توان به عامل مسمومیت پی برد بویی که احتمال استفاده از مواد مسموم کننده را قطعی می کند می تواند خیلی کمک کننده باشد

چگونه مسمومیت ها با مواد سوزاننده را طبقه بندی کنید

برای استفاده از جدول طبقه بندی از بالای سمت راست ستون نشانه ها، شروع کنید و تا انتهای نشانه ها را بخوانید و تعیین کنید آیا کودک نشانه ای را دارد یا خیر؟ زمانی که به نشانه ای رسیدید که در کودک وجود دارد توقف کنید. کودک در آن ردیف طبقه بندی خواهد شد.

سه امکان طبقه بندی برای مسمومیت با مواد سوزاننده وجود دارد:

مسمومیت شدید وحاد موادسوزاننده، مسمومیت حاد موادسوزاننده، مسمومیت خفیف موادسوزاننده.

جدول طبقه بندی کودک با مسمومیت موادسوزاننده

نشانه ها	طبقه بندی	تشخیص نوع درمان
• مشکل بلعیدن یا • نشانه های خطر یا • درگیری چشم ها • یادهان	مسمومیت شدید و حاد موادسوزاننده	◀ در صورت نیاز به احیاء، کمک های اولیه آن را انجام دهید ◀ تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید. ◀ محل و اطراف تماس بخصوص چشم ها را با آب تمیز و فراوان (سالین) شستشو دهید ◀ فوری به نزدیکترین مرکز مسمومیت (بیمارستان) ارجاع دهید
• خوردن مواد سوزاننده کمتر از ۶ ساعت و نبودن علائم بالا	مسمومیت حاد موادسوزاننده	◀ تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید. در اولین فرصت ممکن آب و شیر برای رقیق کردن سم به بیمار بدهید. ◀ محل و اطراف تماس را با آب تمیز و فراوان (سالین) شستشو دهید ◀ برای ۶ ساعت کودک را زیر نظر بگیرید. ◀ به مادر بگویید اگر کودک مشکل پیدا کرد ، فوری برگردد. ◀ یک روز بعد کودک را پیگیری کنید.
• خوردن مواد سوزاننده بیشتر از ۶ ساعت و نبودن علائم بالا	مسمومیت خفیف موادسوزاننده	◀ تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید. در اولین فرصت ممکن آب و شیر برای رقیق کردن سم به بیمار بدهید. ◀ محل و اطراف تماس را با آب تمیز و فراوان (سالین) شستشو دهید ◀ به مادر بگویید اگر کودک مشکل پیدا کرد ، فوری برگردد. ◀ یک روز بعد کودک را پیگیری کنید.

۱- به نشانه های ردیف بالایی (قرمز) نگاه کنید.

اگر کودک با بلع مواد سوزاننده ، مشکل بلعیدن دارد یا یکی از نشانه های خطر را در داشته باشد

یا چشم ها یا دهان کودک در تماس با موادسوزاننده دچار مشکل شده است طبقه بندی " "

مسمومیت شدید وحاد موادسوزاننده " را انتخاب کنید

- ۲- اگر کودک در طبقه بندی شدید نیست به ردیف دوم (زرد) نگاه کنید.
- اگر کودک از بلع مواد سوزاننده کمتر از ۶ ساعت می گذرد و هیچیک از نشانه های ردیف قرمز را ندارد طبقه بندی "**مسمومیت حاد مواد سوزاننده**" را انتخاب کنید
- ۳- اگر کودک در طبقه بندی ردیف زرد نیست به ردیف سوم (سبز) نگاه کنید.
- اگر کودک از بلع مواد سوزاننده بیش از ۶ ساعت می گذرد و هیچیک از نشانه های ردیف قرمز را ندارد طبقه بندی "**مسمومیت خفیف مواد سوزاننده**" را انتخاب کنید

در اینجا هریک از طبقه بندی های کودک با مسمومیت مواد سوزاننده شرح داده خواهد شد:

مسمومیت شدید واحد مواد سوزاننده

اگر کودکی در طبقه بندی "**مسمومیت شدید واحد مواد سوزاننده**" قرار دارد در صورت نیاز به احیاء، کمک های اولیه آن را انجام دهید در مسمومیت با مواد نفتی و مواد سوزاننده **تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید.** محل و اطراف تماس بخصوص چشم ها را با آب تمیز و فراوان (سالین) شستشو دهید و کودک را فوری به نزدیک ترین مرکز مسمومیت ارجاع دهید

مسمومیت حاد مواد سوزاننده

اگر کودکی در طبقه بندی "**مسمومیت حاد مواد سوزاننده**" قرار دارد **تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید و همچنین به کودک زغال فعال ندهید** در اولین فرصت ممکن آب و شیر برای رقیق کردن سم به بیمار بدهید.

محل و اطراف تماس بخصوص چشم ها را با آب تمیز و فراوان (سالین) شستشو دهید و حداقل به مدت ۶ ساعت کودک را زیر نظر بگیرید برای اینکه ممکن است در مسمومیت با مواد سوزاننده ادم ریه چند ساعت پس از بلع ایجاد شود و به مادر بگویید اگر کودک مشکل پیدا کرده ، فوری برگردد و یک روز بعد کودک را برای پیگیری مراجعه کند.

مسمومیت خفیف مواد سوزاننده

اگر کودکی در طبقه بندی "**مسمومیت خفیف مواد سوزاننده**" قرار دارد **تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید** در اولین فرصت ممکن آب و شیر برای رقیق کردن سم به بیمار بدهید. محل و اطراف تماس بخصوص چشم ها را با آب تمیز و فراوان (سالین) شستشو دهید و به مادر بگویید اگر کودک مشکل پیدا کرده ، فوری برگردد و یک روز بعد کودک را برای پیگیری مراجعه کند.

اگر کودک سابقه بلع موادحشره کش وسموم گیاهی (ارگانوفسفره)مراجعه کند:

اگر کودکی با شرح حال بلع موادحشره کش ها وسموم گیاهی مراجعه کرد

سوال کنید: از بلع موادحشره کش وسموم گیاهی کودک چه مدت می گذرد؟ نوع سمی رابلع کرده است؟

اطلاعات کامل در مورد بلع موادحشره کش ها وسموم گیاهی از نظر مدت ونوع سم برای نوع اقدام درمانی ضروری می باشد.

مشاهده کنید: آیا در کودک نشانه های پاراسمپاتیک وجوددارد؟

بعد از سوال ومشاهده نشانه های خطر،کودک را از نظر نشانه های پاراسمپاتیک بررسی کنید نشانه های پاراسمپاتیک عبارتند از : آبریزش زیاددهان ، تعریق ، افزایش ترشحات تنفسی ، اشک ریزش وگرفتگی عضلانی،نیض ضعیف،مردمک کوچک می باشد. مردمک ها تنگ شده سرسنجاقی یکی از نکته کلیدی درتشخیص این مسمومیت می باشد

چگونه مسمومیت ها با بلع موادحشره کش وسموم گیاهی را طبقه بندی کنید

برای استفاده از جدول طبقه بندی از بالای سمت راست ستون نشانه ها، شروع کنید و تا انتهای نشانه ها را بخوانید و تعیین کنید آیا کودک نشانه ای را دارد یا خیر؟زمانی که به نشانه ای رسیدید که در کودک وجود دارد توقف کنید.کودک در آن ردیف طبقه بندی خواهد شد.

سه امکان طبقه بندی برای مسمومیت با بلع موادحشره کش ها وسموم گیاهی وجوددارد:

مسمومیت شدید وحادباحشره کش،مسمومیت حاد باحشره کش،مسمومیت حاد بدون علامت.

جدول طبقه بندی کودک با مسمومیت با موادحشره کش ها وسموم گیاهی

نشانه ها	طبقه بندی	تشخیص نوع درمان
• بلع حشره کش یاسموم گیاهی ویکی ازعلائم زیر: • نشانه های خطر • مردمک تنگ شده سر سنجاقی • یکی از نشانه های پاراسمپاتیک*	مسمومیت شدید و حاد با حشره کش	◀ در صورت نیاز به احیاء،کمک های اولیه آن را انجام دهید ◀ بیمار را وادار به استفراغ نکنید زیرا اغلب حشره کش ها حلال نفتی دارند ◀ اگر به پوست ولباس کودک ریخته است ،لباس های اورادراورده و پوست اورا با آب وصابون بشوئید. ◀ فوری به نزدیکترین مرکزدرمانی ارجاع دهید.
• بلع حشره کش یاسموم گیاهی کمتر از ۶ ساعت وبدون هیچیک از نشانه های فوق	احتمال مسمومیت حاد با حشره کش	◀ بیمار را وادار به استفراغ نکنید زیرا اغلب حشره کش ها حلال نفتی دارند ◀ کودک را به نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.
• بلع حشره کش یاسموم گیاهی بیشتر از ۶ ساعت وعدم وجود علایم بالا	مسمومیت حاد بدون علامت	◀ اطمینان خاطر دهید. ◀ یک روز بعد کودک را پیگیری کنید.

۱- به نشانه های ردیف بالایی(قرمز) نگاه کنید.

اگرکودک با بلع موادحشره کش ها وسموم گیاهی یکی از نشانه های خطر رادر داشته باشد یا یکی ازنشانه های پاراسمپاتیک راداشته باشد طبقه بندی "**مسمومیت شدید وحاد باحشره کش**" رانتخاب کنید

۲-اگرکودک درطبقه بندی شدیدنست به ردیف دوم(زرد)نگاه کنید.

اگرکودک از بلع موادحشره کش ها وسموم گیاهی کمتر از ۶ ساعت می گذرد وهیچیک از نشانه های ردیف قرمز راندارد طبقه بندی "**مسمومیت حاد باحشره کش**" رانتخاب کنید

۳-اگرکودک درطبقه بندی ردیف زرد نیست به ردیف سوم(سبز) نگاه کنید.

اگرکودک از موادحشره کش ها وسموم گیاهی بیش از ۶ ساعت می گذرد وهیچیک از نشانه های ردیف قرمز راندارد طبقه بندی "**مسمومیت حاد بدون علامت**" رانتخاب کنید

در اینجا هریک از طبقه بندی های کودک با مسمومیت با موادحشره کش ها وسموم گیاهی شرح داده خواهد شد:
مسمومیت شدید وحاد باحشره کش

اگرکودکی درطبقه بندی "**مسمومیت شدید وحاد باحشره کش**" قرار دارد درصورت نیاز به احیاء،کمک های اولیه آن را انجام دهید درغیراینصورت اقدامات زیررانجام دهید:
بیمار را وادار به استفراغ نکنید زیرا اغلب حشره کش ها حلال نفتی دارند.
اگر به پوست ولباس کودک ریخته است ،لباس های اورادرآورده و پوست اورا با آب وصابون بشوئید.

ودرنهایت کودک رافوری به نزدیک ترین مرکز مسمومیت ارجاع دهید

مسمومیت حاد باحشره کش

اگرکودکی درطبقه بندی "**مسمومیت حاد باحشره کش**" قرار دارد بیمار را وادار به استفراغ نکنید زیرا اغلب حشره کش ها حلال نفتی دارند
. کودک را به نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید

مسمومیت حاد بدون علامت

اگرکودکی درطبقه بندی "**مسمومیت حاد بدون علامت**" قرار دارد به مادر اطمینان خاطر دهید و بگوئید اگرکودک مشکل پیدا کرده ، فوری برگردد ویک روز بعدکودک را برای پیگیری مراجعه کند.

اگر کودک با سابقه مسمومیت دارویی یا مواد مخدر مراجعه کند:

اگر کودکی با شرح حال مسمومیت دارویی یا مواد مخدر مراجعه کرد

سوال کنید: چه دارویی خورده است؟ از بلع دارو چه مدت می گذرد؟ و چقدر از این دارو خورده است؟

اطلاعات کامل در مورد نوع دارو و مدت و مقدار آن برای نوع اقدام درمانی ضروری می باشد.

سوال کنید: آیا استفراغ، اسهال، درد شکمی دارد؟

از کودک مسموم درمورد علائم استفراغ، اسهال، درد شکمی سوال کنید

مشاهده کنید: آیا کودک تنفس مشکل یا افزایش یا کاهش درجه حرارت دارد؟

- بعد از سوال و مشاهده نشانه های خطر، کودک را از نظر تنفس مشکل بررسی کنید و همچنین درجه حرارت کودک را اندازه گیری کنید افزایش درجه حرارت بدن (۴۲ درجه سانتیگراد یا بالاتر) و کاهش درجه حرارت بدن (۳۵ درجه سانتیگراد یا پایین تر) یکی از علائمی هستند که در مسمومیت ها مهم می باشد

چگونه مسمومیت دارویی را طبقه بندی کنید

یک طبقه بندی برای مسمومیت دارویی وجود دارد: "مسمومیت دارویی"

جدول طبقه بندی کودک با مسمومیت دارویی

نشانه ها	طبقه بندی	تشخیص نوع درمان
وجود هر یک از علائم زیر با مصرف دارو: 0 تنفس مشکل 0 نشانه های خطر 0 افزایش یا کاهش درجه حرارت بدن 0 استفراغ، اسهال، درد شکمی • خوردن نامعلوم از هر دارو • خوردن هر مقدار از دارو • غیر تجویزی • مصرف هر مقدار از مواد مخدر	مسمومیت دارویی	◀ در صورت نیاز به احیاء، کمک های اولیه آن را انجام دهید ◀ در صورتی که کودک تا یک ساعت پس از بلع مراجعه کرده اگر کودک هوشیار باشد با تحریک عقب حلق به وسیله آبسلانگ یا با دسته یک قاشق وی را تحریک به استفراغ کنید. اگر استفراغ نکرد، یک داروی تحریک کننده استفراغ مانند شربت اپیکا (زیر ۶ ماه استفاده از شربت اپیکا ممنوع است) بدهید. شربت اپیکا ۱ml برای ۶ ماه تا ۲ سال یا ۱۵ ml برای بالای ۲ سال داده می شود ◀ فوری به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید

اگر کودک دارای هر یک از علائم زیر همراه با مصرف دارو باشد

0 تنفس مشکل

0 نشانه های خطر

0 افزایش یا کاهش درجه حرارت بدن

0 استفراغ، اسهال، درد شکمی

یا هر مقدار از هر دارو وی که برای کودک تجویز نشده است بلعیده باشد یا مقدار خوردن هر

دارو نامعلوم باشد یا از هر نوع ماده مخدر مصرف کرده باشد

طبقه بندی "مسمومیت دارویی" را انتخاب کنید

مسمومیت دارویی

اگر کودکی در طبقه بندی "مسمومیت دارویی" قرار دارد در صورت نیاز به احیاء، کمک های اولیه آن را انجام دهید

در صورتی که کودک تا یک ساعت پس از بلع مراجعه کرده اگر کودک هوشیار باشد با تحریک

عقب حلق به وسیله آبسلانگ یا با دسته یک قاشق وی را تحریک به استفراغ کنید. اگر

استفراغ نکرد، یک داروی تحریک کننده استفراغ مانند شربت اپیکا (زیر ۶ ماه استفاده از

شربت اپیکا ممنوع است) بدهید. شربت اپیکا ۱ml برای ۶ ماه تا ۲ سال یا ۱۵ ml برای

بالای ۲ سال داده می شود

و کودک را فوری به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید

گزش وگزیدگی



در هر کودک بیمار با علت نامشخص که قبلا سالم بوده است باید گزش وگزیدگی را در نظر داشت. تشخیص بر اساس شرح حال داده شده توسط کودک یا مراقبین وی داده می شود. و نتایج ارزیابی بسیار مفید می باشد

چگونه گزش وگزیدگی را در کودکان ارزیابی کنید

در صورت درد شدید یا تورم در اندام یا در هر بیماری با علت نامشخص و علائم عصبی یا خونریزی، گزیدگی باید در نظر گرفته شود. علائم عمومی شامل شوک، استفراغ و سردرد است. محل گزش را از نظر نکروز موضعی، خونریزی و تورم موضعی دردناک غدد لنفی بررسی نمایید. پس از مشخص شدن نوع گزیدگی، بر اساس آن دریکی از دسته های زیر مراجعه و مطابق آن ارزیابی، طبقه بندی و درمان مناسب را انجام دهید

- سابقه مارگزیدگی
- سابقه گزش حشرات، عقرب یا رطیل
- سابقه گازگرفتگی

اگر کودک با سابقه مارگزیدگی مراجعه کند:

اگر کودکي با شرح حال مارگزیدگی مراجعه کرد

سوال کنید: چه موقع کودک گزیده شده است؟

اطلاعات کامل در مورد زمان گزیدگی برای نوع اقدام درمانی ضروری می باشد.

سوال کنید: آیا دردموضعی شدیدی دارد؟

از کودک مارگزیده درمورد دردموضعی محل گزش و شدت آن سوال کنید

مشاهده کنید: تورم یا سیاه شدن موضعی، مشکل بلعیدن و صحبت کردن، مشکل تنفسی، افتادگی پلک و فلج عضلات، خونریزی خارجی از لثه ها و علائم خونریزی داخل جمجمه ای را بررسی کنید؟

بعد از سوال و مشاهده نشانه های خطر، کودک را از نظر تورم یا سیاه شدن موضعی، مشکل بلعیدن و صحبت کردن، مشکل تنفسی، افتادگی پلک و فلج عضلات، خونریزی خارجی از لثه ها، خونریزی از بینی، خونریزی از زخم ها یا نقاط خونریزی زیر پوست را بررسی کنید

چگونه مارگزیدگی را طبقه بندی کنید

برای استفاده از جدول طبقه بندی از بالای سمت راست ستون نشانه ها، شروع کنید و تا انتهای نشانه ها را بخوانید و تعیین کنید آیا کودک نشانه ای را دارد یا خیر؟ زمانی که به نشانه ای رسیدید که در کودک وجود دارد توقف کنید. کودک در آن ردیف طبقه بندی خواهد شد.

دو امکان طبقه بندی برای مارگزیدگی وجود دارد:

مارگزیدگی با مسمومیت، مارگزیدگی بدون مسمومیت.

جدول طبقه بندی کودک با مارگزیدگی

نشانه ها	طبقه بندی	تشخیص نوع درمان
• سابقه مار گزیدگی و یکی از علائم زیر: • نشانه های خطر • تمایل به خونریزی** • دردموضعی شدید • مشکل در بلعیدن یا در تنفس • گزیدگی در سر، گردن و تنه • دردموضعی و تورم • سیاه شدن موضعی • ادرار سیاه • افتادگی پلک و فلج عضلات	مارگزیدگی با مسمومیت	• اندام آسیب دیده (دست یا پا) را با آتل بی حرکت نگهدارید • از تورنیکه استفاده نکنید.. • روی محل گزیدگی را برش ندهید و با دهان زهر را نمکید. • زخم را تمیز کنید • فوری به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید
• سابقه مار گزیدگی بیشتر از ۶ ساعت • عدم وجود هیچیک از علائم بالا	مارگزیدگی بدون مسمومیت	• به مادر آرامش خاطر دهید. • وضعیت واکسیناسیون کزاز را بررسی کنید . • برای ۸ تا ۱۲ ساعت او را زیر نظر بگیرید و دوباره بررسی کنید.

۱- به نشانه هاي ردیف بالايي(قرمز) نگاه کنید.

اگرکودك سابقه مار گزیدگی **ویکی** از علائم زیر را داشته باشد طبقه بندی "**مارگزیدگی با مسمومیت**" را انتخاب کنید

- نشانه هاي خطر
- تمایل به خونریزي
- دردموضعي شدید
- مشکل دربلعیدن یا درتنفس
- گزیدگی درسر، گردن و تنه
- دردموضعي وتورم
- سیاه شدن موضعي
- ادرار سیاه
- افتادگی پلك و فلج عضلات

۲- اگرکودك در طبقه بندی شدیدنیست به ردیف دوم(سبز) نگاه کنید.

• اگرکودك سابقه مار گزیدگی بیشتر از ۶ ساعت داشته باشد و هیچیک از نشانه هاي ردیف قرمز را ندارد طبقه بندی "**مارگزیدگی بدون مسمومیت**" را انتخاب کنید

در اینجا هریک از طبقه بندیهای کودک با مارگزیدگی شرح داده خواهد شد:

مارگزیدگی با مسمومیت

اگرکودكي در طبقه بندی "**مارگزیدگی با مسمومیت**" قرار دارد

➤ اندام آسیب دیده (دست یا پا) را با آتل بی حرکت نگهدارید

➤ **از تورنیکه استفاده نکنید.**

➤ **روی محل گزیدگی را برش ندهید و با دهان زهر را نمکید.**

➤ زخم را تمیز کنید

➤ کودک را به نزدیکترین بیمارستان فوری ارجاع دهید

مارگزیدگی بدون مسمومیت

اگرکودكي در طبقه بندی "**مارگزیدگی بدون مسمومیت**" قرار دارد به مادر آرامش خاطر دهید. وضعیت واکسیناسیون کزاز را بررسی کنید و برای ۸ تا ۱۲ ساعت او را زیر نظر بگیرید و دوباره بررسی کنید.

اگر کودک سابقه گزش حشرات، عقرب یا رطیل مراجعه کند:

اگر کودکی با شرح حال گزش حشرات، عقرب یا رطیل مراجعه کرد

مشاهده کنید: آیا کودک نشانه های خطر، علائم شوک مانند تعریق ناگهانی یا اندام های سرد، تنفس مشکل یا خرخر، اختلال دید، درد عضلانی متناوب و محل گزیدگی یا وجودنیش دارد؟

بعد از سوال و مشاهده نشانه های خطر، کودک را از نظر علائم شوک مانند تعریق ناگهانی یا اندام های سرد، تنفس مشکل یا استریدور، اختلال دید، درد عضلانی متناوب و محل گزیدگی یا وجودنیش بررسی کنید

چگونه گزش حشرات را طبقه بندی کنید

برای استفاده از جدول طبقه بندی از بالای سمت راست ستون نشانه ها، شروع کنید و تا انتهای نشانه ها را بخوانید و تعیین کنید آیا کودک نشانه ای را دارد یا خیر؟ زمانی که به نشانه ای رسیدید که در کودک وجود دارد توقف کنید. کودک در آن ردیف طبقه بندی خواهد شد.

دو امکان طبقه بندی برای گزش حشرات وجود دارد:

گزش شدید، گزش غیر شدید.

جدول طبقه بندی کودک با گزش حشرات

نشانه ها	طبقه بندی	تشخیص نوع درمان
• سابقه گزش ویکی از علائم زیر: • نشانه های خطر یا • تنفس مشکل یا خرخر یا • اختلال دید یا • درد عضلانی متناوب	گزش شدید	• از کمپرس آب سرد یا یخ برای کاهش درد و تورم موضعی استفاده کنید. • فوری به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید
• واکنش (تحریک) موضعی	گزش غیر شدید	• به مادر آرامش خاطر دهید. • شربت دیفن هیدرامین تجویز کنید. • در صورت نیاز، استامینوفن بدهید. • وضعیت واکسیناسیون کزاز را بررسی کنید. • کودک را به مدت ۶ تا ۱۲ ساعت زیر نظر بگیرید. اگر علائم پیدا کرد فوری ارجاع دهید.

۱- به نشانه های ردیف بالایی (قرمز) نگاه کنید.

اگر کودک سابقه گزش ویکی از علائم زیر را داشته باشد طبقه بندی "گزش شدید" را انتخاب کنید

- نشانه های خطر یا
- علائم شوک یا
- تنفس مشکل یا خرخر یا
- اختلال دید یا
- درد عضلانی متناوب

۲- اگر کودک در طبقه بندی شدید نیست به ردیف دوم (سبز) نگاه کنید.
اگر کودک فقط واکنش (تحريك) موضعي دارد و هیچیک از نشانه های ردیف قرمز را ندارد طبقه بندی " **گزش غير شديد** " را انتخاب کنید

در اینجا هریک از طبقه بندی های کودک گزش حشرات شرح داده خواهد شد:
گزش شديد

اگر کودکی در طبقه بندی " **گزش شديد** " قرار دارد اقدامات زیر را انجام دهید
◀ اگر نیش حشرات هنوز در محل گزش باقی مانده است، آن را بردارید.
◀ از کمپرس آب سرد یا یخ برای کاهش درد و تورم موضعي استفاده کنید.
در صورت عدم بهبود، کودک را به بیمارستان ارجاع دهید.

گزش غير شديد

اگر کودکی در طبقه بندی " **گزش غير شديد** " قرار دارد به مادر آرامش خاطر دهید.
شریت دیفن هیدرامین تجویز کنید. و در صورت نیاز، استامینوفن بدهید و وضعیت واکسیناسیون
کزاز را بررسی کنید . سپس کودک را به مدت ۶ تا ۱۲ ساعت زیر نظر بگیرید. اگر علائم
پیدا کرد فوری ارجاع دهید.

اگر کودک سابقه گازگرفتگی مراجعه کند:

اگر کودکی با شرح حال گازگرفتگی مراجعه کرد

سوال کنید: آیا کودک توسط حیواناتی نظیر گربه ، سگ یا حیوان مشکوک به هاری گزیده یا لیسیده شده است؟

در هر کودکی با شرح حال گازگرفتگی مراجعه کرد/کودک یا همراهانش در مورد گزیدن یا لیسیدن حیواناتی نظیر گربه ، سگ یا حیوان مشکوک به هاری سوال کنید

مشاهده کنید: آیا کودک نشانه های خطر ، تب، ضعف، بی اشتها یا ظهور ناگهانی علائم عصبی و فلج شل پایین رونده دارد؟

بعد از سوال و مشاهده نشانه های خطر، کودک را از نظر علائم تب، ضعف، بی اشتها یا ظهور ناگهانی علائم عصبی مانند تحریک پذیری ، ترس از آب یا نور، افزایش ترشح بزاق و فلج شل پایین رونده بررسی کنید

چگونه گازگرفتگی را طبقه بندی کنید

برای استفاده از جدول طبقه بندی از بالای سمت راست ستون نشانه ها، شروع کنید و تا انتهای نشانه ها را بخوانید و تعیین کنید آیا کودک نشانه ای را دارد یا خیر؟ زمانی که به نشانه ای رسیدید که در کودک وجود دارد توقف کنید. کودک در آن ردیف طبقه بندی خواهد شد.

دو امکان طبقه بندی برای گازگرفتگی وجود دارد:
مظنون به هاری ، محتمل به هاری .

جدول طبقه بندی کودک با گازگرفتگی

نشانه	طبقه بندی	توصیه ها
• سابقه گازگرفتگی ویکی از علائم زیر: • نشانه های خطر • تب، ضعف، بی اشتها • ظهور ناگهانی علائم عصبی • فلج شل پایین رونده	مظنون به هاری	◀ اقدامات محتمل به هاری را انجام دهید ◀ فوری به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید ◀ حیوان مهاجم تحت مراقبت قرار گیرد فرار گیرد و گزارش فوری به مرکز بهداشت شهرستان داده شود
• سابقه گازگرفتگی وعدم وجود هیچیک از علائم بالا	محتمل به هاری	◀ با آب تمیز و صابون لایه های زخم را حداقل بمدت ۱۰ دقیقه شستشو دهید ◀ کف صابون را با استفاده از فشار آب از لایه های زخم شسته شود ◀ قسمت های له شده و کثیف از زخم جدا شود ◀ با محلول بتادین یا الکل اتیلیک (۴۰-۷۰٪) زخم را ضد عفونی کنید ◀ کودک را فوراً به مرکز بهداشت شهرستان ارجاع دهید ◀ حیوان مهاجم تحت مراقبت قرار گیرد فرار گیرد و گزارش فوری به مرکز بهداشت شهرستان داده شود

۱- به نشانه های ردیف بالایی (قرمز) نگاه کنید.

اگر کودک سابقه گازگرفتگی ویکی از علائم زیر را داشته باشد طبقه بندی "**مظنون به هاری**" را انتخاب کنید

- نشانه های خطر یا
- تب، ضعف، بی اشتها
- ظهور ناگهانی علائم عصبی
- فلج شل پایین رونده

۲- اگر کودک در طبقه بندی شدید نیست به ردیف دوم (زرد) نگاه کنید.
اگر کودک فقط سابقه گازگرفتگی دارد و هیچیک از نشانه های ردیف قرمز را ندارد طبقه بندی "**محتمل به هاری**" را انتخاب کنید

در اینجا هریک از طبقه بندی های کودک با گازگرفتگی شرح داده خواهد شد:

مظنون به هاری

اگر کودک در طبقه بندی "**مظنون به هاری**" قرار دارد اقدامات زیر را انجام دهید
اقدامات محتمل به هاری را انجام دهید
به نزدیکترین بیمارستان فوری ارجاع دهید
حیوان مهاجم تحت مراقبت قرار گیرد و گزارش فوری به مرکز بهداشت شهرستان داده شود

محتمل به هاری

اگر کودک در طبقه بندی "**محتمل به هاری**" قرار دارد اقدامات زیر را انجام دهید
با آب تمیز و صابون لابلای زخم را حداقل بمدت ۱۰ دقیقه شستشو دهید
این عمل که بطریقه فیزیکی و شیمیایی انجام می شود مهمترین قسمت پیشگیری از هاری بحساب می آید. می توان ادعا کرد در صدمات لایی از پیشگیری مربوط به رعایت کامل همین نکته است و اگر بتوان سریعاً و حتی المقدور در ساعات اولیه پس از گزش انجام داد که کمک بسیار موثری در دفع و خارج کردن ویروس از زخم خواهد شد.
کف صابون را با استفاده از فشار آب از لابلای زخم شسته شود
با استفاده از شیلنگ آب یا پیستوله آب پاش باید کف صابونهای باقیمانده در لابلای زخم کاملاً شسته شود. زیرا باقیماندن صابون بعضی مواد ضد عفونی کننده را که بدن بال شستشو مورد استفاده قرار خواهد گرفت خنثی می نماید.
قسمت های له شده و کثیف از زخم جدا شود
با محلول بتادین یا الکل اتیلیک (۴۰-۷۰٪) زخم را ضد عفونی کنید
کودک را فوراً به مرکز بهداشت شهرستان برای اقدامات تکمیلی ارجاع دهید
حیوان مهاجم تحت مراقبت قرار گیرد و گزارش به مرکز بهداشت شهرستان داده شود

توجه:

کلیه افراد خانواده و کسانی که با بیمار هار و بخصوص بزاق و ترشحات وی تماس داشته اند علی الخصوص اگر دارای زخم باز یا ترک خوردگی در پوست باشند باید یک دوره کامل واکسیناسیون هاری (۵ نوبت) تزریق نمایند.