

Sérülések ellátása

dr. Sirák András
családorvos Velence
Semmelweis Egyetem
Családorvosi Tanszék, Budapest
Igazgató: dr. Kalabay László
egyetemi tanár

Mit vállalhat és mit nem vállalhat a fogorvos

- **Ez itt a nagy kérdés**
- **Sérülések ellátása előtt
kérdezzünk rá alvadásgátló
kezelésre**

Vállalhat

- **Olyan sebeket, melyek ellátásában kellő jártassága van**
- **Kellő terápiás biztonsággal rendelkezik**
- **Követni tudja a sebgyógyulás menetét**

Vérzések fajtái

- Kapilláris vérzés – szivárog
- Fedőkötés általában elég
- Vénás vérzés – bő vérzés, bugyog
- Nyomókötés szükséges
- Artériás vérzés – spriccel
- Nyomókötés – ha erre nem szűnik meg, újabb nyomókötés az eredeti fölé helyezve
- Leszorítás – lehetőleg ne alkalmazzuk, végleges sérüléseket okozhat

Gyakori problémák

- Orrvérzés: kis betegség – nagy riadalom
- Az orrot kézzel befogni, fejet előre hajtani
- Belső vérzések – életveszélyes betegségek
- Tünetek: ismétlődő ájulás, kávéalj-szerű hányás, szurokfekete széklet
- Azonnal hospitalizálás szükséges – SBO
- Méhen kívüli terhesség
- Szájüregen belüli sérülésnél kötés nem szükséges

Törések

- Csont folytonossága megszakad
- Legtöbbször nem nehéz diagnózis
- „Repedés” ilyen betegség ugye nincs, vagy mégis ?
- Rögzítés hospitalizálás, traumatológia
- Ne törekedjünk repozícióra
- Nyílt törésre steril fedőkötés, hospitalizálás
- Gondoljuk a belső vérvesztésre is !

Ficamok

- Fogorvosnál állkapocs ficam a leggyakoribb
- Száj nyitva, becsukni nem tudja
- Repozíció megpróbálható
- A beteg mögé állva a két oldali állkapcsot megfogjuk a szöglet magasságában a szájba nyúlva és lefelé próbáluk mozdítani (nem fel és nem hátra!)
- Ha néhány próbálkozás után nem megy, ne erőltessük – traumatológia, szájsebészet

Agyrázkódás

- Gyakori sérülés
- Emlézetkiesés, visszakerdezés
- Nem csak a fej beütésével keletkezhet
- Helyszínen nem hagyható
- Gépkocsit, motort nem vezethet
- Nem jogosult nyilatkozni a helyszínen maradásról

Sebek

- Metszett (vulnus scissum)
- vágott (v. caesum)
- zúzott (v. contusum)
- szúrt (v. punctum),
- szakított (v. lacerum),
- harapott (v. morsum),
- lőtt (v. sclopitatum)

Az optimális seb

- A metszett seb
- Éles sebszélek
- Összefekvő sebszélek
- Anyagiány nélkül egyesíthetők
- Nincs benne roncsolás
- Gyógyulása a legrövidebb

A metszett sebet

- **Könnyű egyesíteni**
- **Steril sebtartalom**
- **Éles sebszélek**
- **Gyógyulási hajlama a legjobb**

Sebellátás

- **Fertőtlenítés H_2O_2**
- **Betadine – száj nyálkahártyára is jó**
- **Idegentest keresés, eltávolítás**
- **Sebegyesítés**
 - **Steri-strip**
 - **Sutura ha nem ragasztható és 1 cm-nél hosszabb**
- **Tetanus profilaxis – Tetanol pur injekció**
- **Kötés**

Mit ne vállaljon a fogorvos

- **Olyan seb ellátását, ami meghaladja kompetenciáját**
- **Izületi tok megnyílása**
- **Testüreg megnyílása**
- **Ínsérülés**
- **Idegsérülés**
- **Érsérülés**

Fertőzött seb

- **Fertőzött seb esetén preventív antibiotikum, és feltárás szükséges**
 - **Harapott seb**
 - **Lőtt seb**
 - **Víz alatt elszenvedett sérülés**
 - **Állatok bontása közben elszenvedett sérülés**
- **Széles spektrumú szert adjunk legalább 5 napig (anaerob fertőzések !!)**
(Metronidazol – Klion/Supplin 3x250 + Cifloxin 2x500)

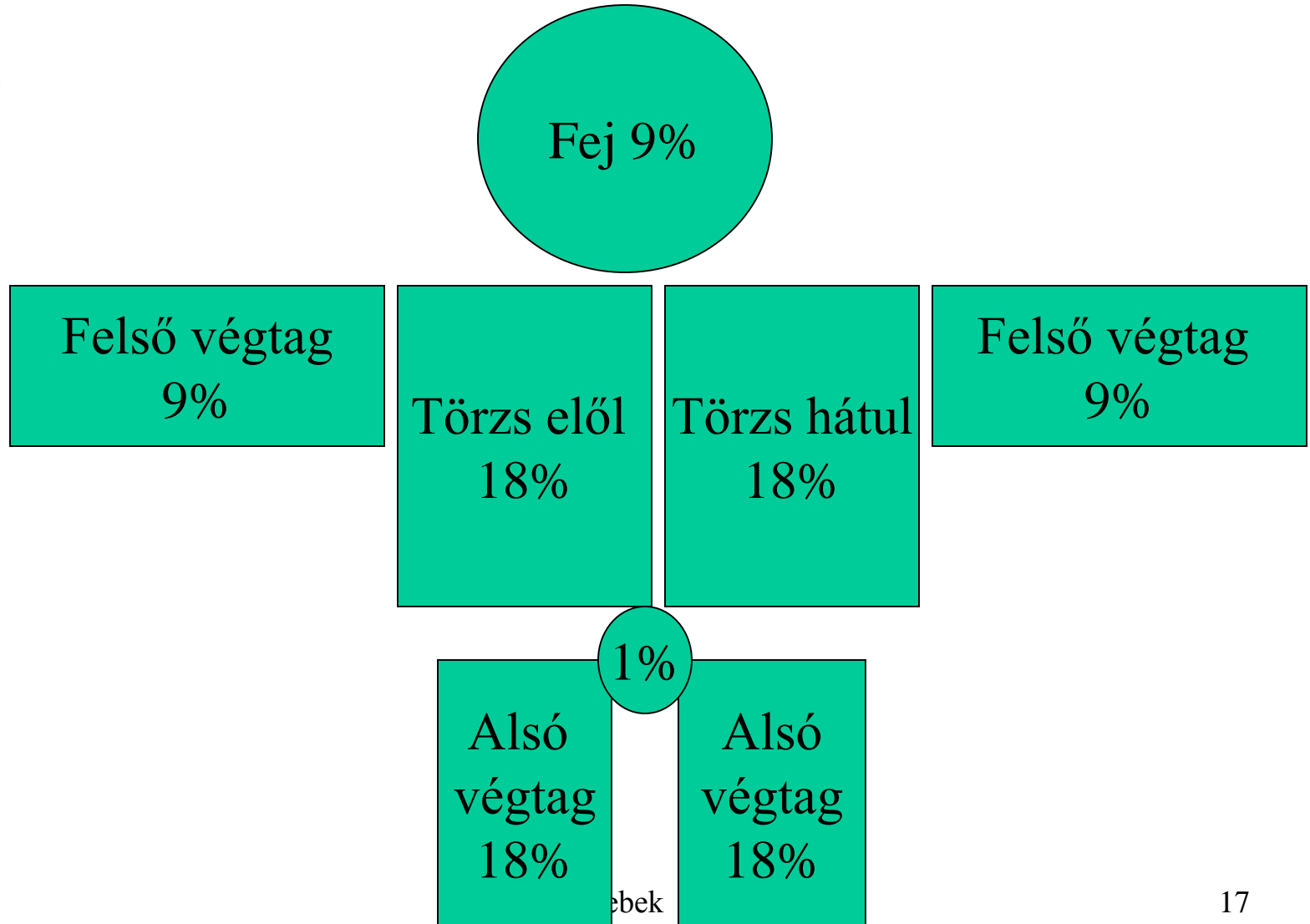
Az égés

- Csaknem mindig alulbecsült sérülés
- a betegek és
- az ellátó orvos oldaláról is,
- pedig jelentős sérülésnek számít
- gyógyulása lassú
- az egész szervezetet érinti

Az égés súlyossága

- **3 tényezőtől függ:**
 - **Az égett felület nagysága**
 - **Az égés hőfoka**
 - **A hőhatás időtartama**

Égett felület nagysága



Az égés mélysége

- **I. fokú: bőrpír, fájdalom**
- **II. fokú: hólyagok**
- **III. fokú: a bőr mélyebb rétegeinek sérülése**
- **IV. fokú: szenesedés, teljes bőrelhalás**

Hőfok szerinti csoportosítás

- **Forrázás (max. 100⁰C) (I-II fokú égés)**
- **Zsír, olaj fröccsenés (160-200⁰C)**
- **Láng okozta égés (400⁰C felett)**
- **Magasfeszültségű áramütés**
- **Lángoló folyadék égése (400⁰C felett)**

Belső égés

- A legveszélyesebb forma
- Légcső, száj, orr, garat, nyelőcső belső égése
- Általában zárt térben keletkező égéskor fordul elő (gépkocsi, lakás, bánya stb.)
- Külső jele nem mindig látható, legbiztosabb az arc száj-orr körüli részének korom szennyeződése
- Gondoljunk rá !!!
- Súlyos (anaerob) fertőzések forrása

Égés kezelése -1

- **Azonnal:**

- **Hűtés minden mennyiségben**
 - **Hideg víz, hó, Vestasan, stb.**
 - **Legalább 15-30 percig**
 - **A teljes égett felületre**
 - **Hűtés vetköztetés előtt!!!**
- **Soha ne használjuk:**
 - **Olaj, só, bors, paprika**
 - **Tojásfehérje stb.**

Égés kezelése - 2

- **Nagyobb kiterjedésű égés**
- **(nagy felület és/vagy nagy mélység esetén)**
- **Elhelyezés speciális égési osztályon**
- **Szállítás hűtőborogatásban**
- **Fájdalomcsillapítás:**
- **Fentanyl mg iv. 50-100 mikrogramm frakcionáltan +**
- **Algopyrin 2-4 ml iv egymás után beadva külön-külön teljes dózisban**
- **Ringer infúzió nagy adagban (2x1.000 ml)**
- **Bullákat, nekrozist eltávolítani nem kell a**

Égés kezelése a családdorvosnál

15-20%-nál nem nagyobb, I-II fokú égések jó állapotú betegnél otthon is kezelhetők

A kezelés taktikája alapvetően kétféle:

- **Nyílt sebkezelés – nincs kötés**
- **Zárt sebkezelés – kötés + kötéscsere**

Nyílt sebkezelés

Bullák felnyitása, elhalt bőr eltávolítása

Naksol spray óránként

Tetanus profilaxis, (Tetanol inj)

Antibiotikus profilaxis általában nem szükséges

Égett seb helyén a bőr száraz

2-3 nap múlva bőrpuhító krém:

Rp.) Cremor Elocom

gta 30.0

Ung Hydrophylicum nonionicum

ad. gta 100.0

MDS Külsőleg

Zárt sebkezelés - 1

Bullák, elhalt bőr eltávolítása

**Fedőkötés steril impregnált lappal pl.
Grassolind (rendelhető)**

Tetanus profilaxis (Tetanol)

Antibiotikum nem feltétlenül szükséges,

Ha mégis: Dalacin-C 3x300 mg

Kötéscsere 2-3 naponként

Zárt sebkezelés - 2

**Kötés 5-10 napig szükséges –
az égés mélységétől függően,**

Majd nyílt kezelés,

Bőrpuhító krém

Megelőzés

- **Fejtámasz helyes alkalmazása**
 - A fejtetőig érjen
- **Biztonsági öv**

**Köszönöm
megtisztelő
figyelmüket**



Dr. Sirák András
angelika@t-online.hu
30/9 461 394