

## **GHIDUL PENTRU TRANSFERUL IMEDIAT AL PACIENTILOR ARSI IN CENTRE DE ARSURI:**

### **RECOMANDARE TRANSFER IMEDIAT IN CENTRE SPECIALIZATE PENTRU TRATAREA ARSURILOR A PACIENTILOR ARSI CARE INTRUNESC URMATOARELE CRITERII:**

- Arsuri de profunzime intermediara (Gr. 2A – 2B) cu suprafata arsurii mai mare de 30% din suprafata corporala la pacientii cu varsta intre 14-50 de ani
- Arsuri de profunzime intermediara (Gr. 2A – 2B) cu suprafata arsurii mai mare de 20% din suprafata corporala la pacientii cu varsta peste 50 de ani
- Arsuri profunde (Gr. 3) peste 15% din suprafata corporala la orice varsta
- Pacienti electrocutati, inclusiv in cazul leziunilor prin fulgere
- Pacienti cu arsuri chimice peste 5% din suprafata corporala
- Pacienti arsi care au suferit si leziuni inhalatorii

### **Masurile de prim ajutor care se vor lua la locul accidentului**

1. Oprirea si indepartarea agentului termic, electric sau chimic.
  - Pentru arsuri prin flacara se acopera flacara cu orice camp neinflamabil sau se stinge cu apa, imbracamintea arsa se indeparteaza
  - Pentru arsurile prin lichid fierbinte se raceste regiunea arsa im maxim 30 de secunde cu apa, dupa 30 de secunde racirea nu mai are rol benefic pentru diminuarea profunzimii leziunilor. Dupa aplicarea apei pacientul trebuie uscat, incalzit si acoperit cu paturi sau folie termica
  - Pentru arsuri chimice cea mai importanta masura este spalarea abundenta cu cantitate mare de apa a zonelor afectate. Mult mai importanta este spalarea abundenta cu apa, decat incercarea de a neutraliza agentul chimic. Acelasi tratament este valabil pentru arsuri corneo-conjunctivale.
  - Pentru arsuri prin contact cu substante aderente (smoala, asfalt, plastic topit etc...) se raceste zona arsa si nu se incearca indepartarea agentului cauzator ci se lasa pe loc, acesta va fi indepartat in unitatea de primire urgente al centrului de arsuri
  - Pentru electrocutii se asigura oprirea sau indepartarea curentului si se trece imediat la masuri de resuscitare – cauza principala de deces la electrocutii este stop cardiac prin tulburari severe de ritm.
2. Dupa indepartarea agentului termic **TRATATI PACIENTUL – NU ARSURA!** Se focuseaza atentia asupra leziunilor care necesita tratament imediat – obstructii ale cailor respiratorii, hemoragii, soc hipovolemic, leziuni interne grave, fracturi grave etc...
3. Statistic in cazul incendiilor principala cauza de deces este data de leziuni inhalatorii si nu de leziuni termice. Pentru a combate leziunile inhalatorii in cazuri grave se va purcede la intubatia endotraheala care va asigura atat protectia cailor respiratorii, cat si oxigenarea corespunzatoare. Orice victima care a suferit arsuri in spatiu inchis sau prin explozie se va considera ca sufera si de leziuni inhalatorii.
4. Pacientii arsi trebuie sa fie bine incalziti pentru a evita pierderile calorice deoarece ei intra foarte usor in hipotermie
5. Tratamentul se administreaza exclusiv intravenos
6. Principiile de prim ajutor si tratamentul socului in cazul oricarei traume majore se aplica si in cazul arsurilor cu mentiunea ca reechilibrarea hidroelectrolitica se va face cu solutii saline si se va efectua continuu de la locul accidentului pana la admiterea in compartimentul primiri urgente
7. Toate manevrele si tratament medicamentos efectuat se vor consemna in foaie de urgenta si se vor prezenta in unitatea primiri urgente al centrului de arsuri personalului care va prelua pacientul

**DIRECTOR MEDICAL,**

**DR. LIA IOANA**