

در مواجهه با فردی که دچار سوختگی یا جراحت ناشی از انفجار شده، چه اقداماتی باید انجام داد؟

مدیر مرکز حوادث و فوریت های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با اشاره به اهمیت تشخیص سریع و انجام اقدامات درست در مواجهه با مصدومان دچار سوختگی گفت: حفظ آرامش همراه با اقدام به موقع و اصولی در دقایق اولیه پس از سوختگی، نقش تعیین کننده ای در کاهش عوارض، جلوگیری از عفونت و حفظ جان مصدوم دارد.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، دکتر «مسعود عابد» معتقد است که بسیاری از باورهای نادرست عمومی در مورد درمان سوختگی، نه تنها کمک کننده نیست، بلکه می تواند آسیب های بیشتری به فرد وارد کند.

او به اقدامات ضروری در مواقع حادثه سوختگی پرداخت و افزود: در وهله نخست، بهتر است مصدوم را به آرامی از منبع حرارت نظیر آتش، بخار، مایعات داغ یا مواد شیمیایی دور و او را به محیطی ایمن منتقل کنید؛ همچنین در مواردی که لباس در حال سوختن است، از پتوی غیر قابل اشتعال و یا غلتاندن مصدوم برای خاموش کردن شعله استفاده کنید.

مدیر مرکز حوادث و فوریت های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز ادامه داد: بلافاصله محل سوختگی را به مدت حداقل ۱۰ دقیقه زیر جریان آرام آب خنک، آب لوله قرار دهید. این کار باعث کاهش درد، تورم و همچنین جلوگیری از گسترش آسیب به بافت ها می شود؛ باید توجه کرد که استفاده از یخ یا آب بسیار سرد به علت انقباض عروق و آسیب بافتی، توصیه نمی شود.

دکتر عابد با بیان اینکه لباس هایی که دچار سوختگی نشدند، با احتیاط از تن بیمار خارج شود، اظهار کرد: در مواردی که پارچه به پوست سوخته چسبیده است، به هیچ وجه آن را تحت فشار جدا نکنید، چرا که می تواند باعث تشدید آسیب و خونریزی شود.

خودداری از درمان های خانگی نادرست

او بر پرهیز از استفاده درمان های خانگی نامناسب در سوختگی تاکید کرد و گفت: توصیه می شود از مواد غیرپزشکی مانند روغن، سیب زمینی، خمیر دندان، کره، آرد، سفیده تخم مرغ یا هرگونه ترکیبات سنتی بر روی محل سوختگی استفاده نکنید، این مواد نه تنها درمانی نیست، بلکه ریسک عفونت را افزایش می دهد و ارزیابی آسیب توسط پزشک را دشوار می سازد.

به گفته مدیر مرکز حوادث و فوریت های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، برای مراقبت از محل سوختگی، یک گاز استریل خشک و بدون چسبندگی یا پارچه تمیز و بدون پرز را به نرمی روی آن قرار دهید و از فشار مستقیم روی پوست سوخته به دلیل حساسیت بالا و آسیب پذیر بودن خودداری کنید.

دکتر عابد با تاکید بر اینکه در صورت بروز حادثه سریعاً با اورژانس تماس گرفته شود، یادآور شد: در سوختگی های وسیع، سوختگی کودکان، نواحی حساس مانند صورت، دست ها، پاها یا ناحیه تناسلی و یا مواردی که

علائم حیاتی بیمار دچار اختلال شده است، بلافاصله با اورژانس ۱۱۵ تماس گرفته و از جابه‌جایی غیرضروری بیمار خودداری شود.

مدیریت درست خونریزی های شدید

او با اشاره به اهمیت اقدامات فوری در مواجهه با جراحات های باز و خونریزی های شدید، گفت: خونریزی های شدید، دومین عامل مرگ و میر در حوادث ترومایی به شمار می‌رود؛ آگاهی عمومی درباره کنترل خونریزی نه تنها یک مهارت شخصی، بلکه یک سرمایه ملی در زمان بحران‌ها و بلایای بزرگ محسوب می‌شود.

در مواجهه با جراحات های باز یا ناشی از ترکش چه کنیم ؟

مدیر مرکز حوادث و فوریت های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، کنترل فوری خونریزی را اولویت نخست دانست و افزود: در صورت بروز خونریزی شدید، مهمترین کار فشار مستقیم بر روی زخم است، این فشار می‌تواند با گاز استریل، پارچه تمیز یا حتی دست خالی انجام شود، اما اگر خونریزی ادامه پیدا کرد، می‌توان از باند فشاری یا لباس ضخیم و تمیز برای فشار مستمر استفاده کرد.

به گفته دکتر عابد، بالا نگه داشتن عضو آسیب دیده نسبت به سطح قلب نیز به شرطی که شکستگی یا آسیب شدید استخوانی وجود نداشته باشد، می‌تواند به کاهش خونریزی کمک کند.

او با تاکید بر اینکه اجسام فرو رفته در بدن را نباید خارج کرد، اظهار کرد: این اجسام ممکن است جلوی خونریزی را گرفته یا به رگ های حیاتی نزدیک باشند و خارج کردن آنها موجب آسیب جدی تری شود، در عوض بهتر است این اجسام فرورفته را به آرامی با گاز استریل یا پارچه ثابت کرد تا از جابه‌جایی و آسیب بیشتر جلوگیری شود.

حفظ عضو قطع شده

مدیر مرکز حوادث و فوریت های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، با بیان اینکه در مواردی که عضوی از بدن مانند انگشت، دست یا پا قطع شده است، آن را در یک کیسه پلاستیکی تمیز قرار داده و به همراه مصدوم به مرکز درمانی منتقل شود بیان کرد: با قرار دادن این کیسه داخل ظرف محتوی یخ و آب سرد بدون تماس مستقیم عضو قطع شده با یخ، احتمال پیوند مجدد عضو بالا می‌رود.

دکتر عابد استفاده از تورنیکه را راهکار آخر در شرایط بحرانی خونریزی های شدید برشمرد و یادآور شد: در مواقعی که تمام روش های کنترل خونریزی مؤثر نبود و امکان حضور فوری تیم درمانی نیز وجود نداشت می‌توان از تورنیکه یا بند خونگیر با رعایت روش اصولی و علمی استفاده کرد.

او افزود: بند پهن حدود ۵ تا ۷ سانتی متر کمی بالاتر از محل خونریزی بسته شود؛ بهتر است تورنیکه روی پوست یا لباس مصدوم بسته شده؛ بستن نادرست تورنیکه به شکل خیلی سفت یا خیلی شل می‌تواند خطرناک باشد و موجب آسیب بیشتر به بافت شود پس توصیه میشود که کادر درمان از اینکار آگاه شوند.

پایان خبر