



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Égés és égésbetegség

Tisztelt Szülők!

A beavatkozáshoz, melyet gyermekükön tervezünk, szükséges az Önök beleegyezése. Ahhoz, hogy dönteni tudjanak az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségükre lenni gyermekük betegségéről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és szóba jöhető szövődményekről.

A **Szakmai Kollégium állásfoglalása** szerint minden égettet, akinél az égés kiterjedése meghaladja a testfelület 10%-át, **minden gyermeket**, minden légúti égettet, áram által okozott égettet, speciális testtájon égettet (arc, kéz, láb, körkörös égés, végbélnyílás környéke) **égési centrumba kell szállítani!**

Az égést a mélység fokától függően I., II., III. fokú stádiumokra osztjuk. Az égés végső mélységének mértékét 72 óra múlva lehet meghatározni. Az égés nem csak a sérült bőrfelületnek a betegsége, hanem a hámmal nem fedett bőrön keresztül történő nagy mennyiségű folyadékot veszítve, az egész szervezet ásványi anyag-, fehérje-, folyadék egyensúlya felborulhat. Ezért égés esetén égés betegségről beszélünk. A sérült bőrfelületet nem fedi ép hám, ezért a bőr, mint első védelmi vonal károsodik, így a bőrfelület, ill. az egész szervezet fertőződése előfordulhat. Az égés fokától, egyéni adottságoktól és az esetleges szövődeményektől függően **általában 5-21 napos kórházi ellátást igényel.** A gyermek kivizsgálása során vérvétel, váladéktenyésztés, vizeletvizsgálat, fül-orr-gégészeti vizsgálat válhat szükségessé.

A tervezett terápia: A helyi kezelés az égés mértékétől függ. Első fokú égés esetén különböző oldatot, kenőcsöt, habot használunk. Másodfokú égés esetén steril körülmények között az elhalt bőrfelületet eltávolítjuk, a bőrt fertőtlenítjük és speciális kötszert helyezünk az égett felületre, amelyet meghatározott időnként cserélni kell. Harmadfokú és a mélyebb típusú másodfokú égés esetén műtéti beavatkozásra van szükség, melyre kórházunkban nincs lehetőség, ez esetben gyermeksebészeti osztály égési részlegére szállítjuk a gyermeket. A fájdalmas beavatkozásokhoz injekció formájában fájdalomcsillapítót, nyugtatót kap. Az égés mértékétől, a folyadékvesztés függvényében vénabiztosítás után infúziós kezelésben részesülhet.

Bakteriális felülfertőződés gyanúja vagy igazolódása esetén antibiotikum adása indokolt: szirup, tableta, izomba vagy vénába adható injekció formájában. Szükség esetén lázcsillapítás. Súlyos esetben intenzív terápiás ellátásra is szükség lehet.

Az égés nyomtalanul, vagy minimális hegesedéssel gyógyulhat. Az égés mélységétől függően azonban nagyobb hegesedés is előfordulhat. Ez esetben a szöveti burjánzást helyi kezeléssel csökkenthetjük. Ritka esetben műtét is szükségessé válhat.

Vénabiztosítás és fokozódó nyugtalanság esetén a végtagok rögzítésére és enyhe nyugtatásra is szükség lehet. A gyermek táplálása a megszokottnál gyakrabban és kisebb mennyiségekkel történik, bő, szénsavmentes folyadék fogyasztása kívánatos, hányás esetén infúziós táplálásra térünk át.

A megfelelő kezelés elmaradása esetén az égés a keringés összeomláshoz vezethet, gyógyulása elhúzódóvá válik, felülfertőződés jöhet létre, ill. egyéb szövődmények alakulhatnak ki, pl.: hegesedés, vérmérgezés, fehérjehiány kialakulása, vérszegénység.