

ارزیابی، طبقه بندی و درمان کودک مصدوم (ویژه پزشک)

بررسی علائم کودک مصدوم (Priority)

تشخیص نوع درمان

ارزیابی

* - حادثه یا سایر حالات جراحی فوری

- شرح حال اتفاق حادثه یا
- زخم و خونریزی خارجی یا
- عدم توانایی در حرکت اندام یا سفتی شکم

- ◀ هر گونه منبع خونریزی دهنده را متوقف کنید.
- ◀ اگر کودک بعلت حادثه یا سایر حالات جراحی فوری مراجعه کرده است اقدامات صفحه 2 را انجام دهید

* - سوختگی

- شرح حال سوختگی یا سرمازدگی یا
- پوست با درجات مختلف سوختگی

- ◀ هرگز تاول ها را پاره نکنید (ترکانید)
- ◀ روی سطح سوختگی یخ نگذارید
- ◀ از روغن، کره و... برای پوشش زخم استفاده نکنید
- ◀ آنتی بیوتیک ندهید و پماد کورتون دار استفاده نشود
- ◀ اگر کودک با سوختگی یا سرمازدگی مراجعه کرده است اقدامات صفحه 3 را انجام دهید

* - مسمومیت

- ناخوشی ناگهانی غیر قابل توضیح یا
- شرح حال مسمومیت

- ◀ تخلیه سم از معده در یک ساعت اول بجز کودک غیرهوشیار (بعد از اتوباسیون و حفظ راههای هوایی) و بلع مواد سوزاننده یا فراورده های نفتی
- ◀ علائم هیپوگلیسمی را در کودک کنترل کنید
- ◀ ایجاد استفراغ با اپیکا در کودکان زیر 6 ماه کتر اندیکه است
- ◀ هرگز از نمک برای تحریک استفراغ استفاده نکنید زیرا می تواند کشنده باشد
- ◀ اگر شرح حال بلع مواد سوزاننده یا فراورده های نفتی را دارد، اقدامات صفحه 4 را انجام دهید
- ◀ اگر کودک با شرح حال بلع مواد حشره کش و یا سموم گیاهی مراجعه کرده است اقدامات صفحه 5 را انجام دهید
- ◀ اگر شرح حال مسمومیت دارویی و مواد مخدر را دارد اقدامات صفحه 6 را انجام دهید

- گزش و گزیدگی

- شرح حال گزش و گزیدگی
- درد شدید، تورم و تغییر رنگ محل زخم
- علائم عمومی شامل شوک، استفراغ و سردرد

- ◀ اندام دچار گزش یا گزیدگی (کاهش حرکت و جذب سم) را بی حرکت کنید و آن را در سطح پایین تر از قلب نگه دارید.
- ◀ زخم را تمیز کنید و از تورنیکه استفاده نکنید.
- ◀ روی محل گزیدگی رابرش ندهید و پادهان زهرامکش نکنید.
- ◀ اگر با شرح حال گزش حشرات، عقرب و رطیل یا گاز گرفتگی مراجعه کرده است اقدامات صفحه 8 را انجام دهید
- ◀ اگر کودک با شرح حال مارگزیدگی مراجعه کرده است اقدامات صفحه 7 را انجام دهید

* قبل از درمان کودک، او را از نظر تروما به سر و گردن کنترل کنید. و در صورت وجود احتمال صدمه به نخاع گردنی، گردن کودک را حرکت ندهید.

اگر کودک به علت حادثه یا سایر علائم جراحی فوری مراجعه کرده است :

| تشخیص نوع درمان | طبقه بندی | نشانه ها |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> در صورت وجود خونریزی بایک گازاستریل روی محل خونریزی فشار وارد کنید تا خونریزی کنترل شود (موقوف شود) در صورت نیاز، بالای محل خونریزی رابندید و تاحدی فشار داده شود که قسمت انتهایی زخم تیره رنگ نشود با آتل، عضو آسیب دیده را بی حرکت نگهدارید به نزدیک ترین بیمارستان فوری ارجاع دهید | <p>صدمه شدید</p> | <ul style="list-style-type: none"> • نشانه های خطر یا • خونریزی شدید یا • عدم توانایی در حرکت دادن اندام ها یا • رنگ پریدگی یا • تندرns شکم یا • تندرns اندام ها یا ستون فقرات یا • عدم وجود نبض در عضو |
| <ul style="list-style-type: none"> با سرم نرمال سالین زخم را بشوئید. بادقت زخم را تمیز کنید (باقیمانده اشیاء، لخته های خون، بافت های مرده و بدشکل گرفته را) در زخم های آلوده بردارید. بایک آنتی بیوتیک (سفالکسین یا کلوگزاسیلین) مناسب به مدت ۷ روز درمان کنید. تابه بود زخم، روزانه پانسمان را تعویض کنید. وضعیت واکسیناسیون کزاز را بررسی کنید به مراقب کودک بگویید چه موقع برگردد. | <p>صدمه متوسط</p> | <p>وجود حداقل یک یافته زیر:</p> <ul style="list-style-type: none"> • زخم های با علائم عفونت موضعی* • زخم های عمیق و آلوده • زخم های چرکی |
| <ul style="list-style-type: none"> به متخصص کودکان برای بررسی بیشتر ارجاع دهید. | <p>احتمال صدمه غیر حادثه ای</p> | <ul style="list-style-type: none"> • خون مردگی های متعدد در مراحل مختلف بهبود یا • سوختگی در محل های غیر معمول مانند باسن ها |
| <ul style="list-style-type: none"> روزانه زخم را برای علائم عفونت کنترل کنید. تابه بود زخم، روزانه یکبار آنرا با آب تمیز شستشو دهید . وضعیت واکسیناسیون کزاز را بررسی کنید. به مراقب کودک بگویید چه موقع فوری برگردد. | <p>صدمه خفیف</p> | <ul style="list-style-type: none"> • حوادث بدون خونریزی یا خونریزی اندک |

طبقه بندی کنید

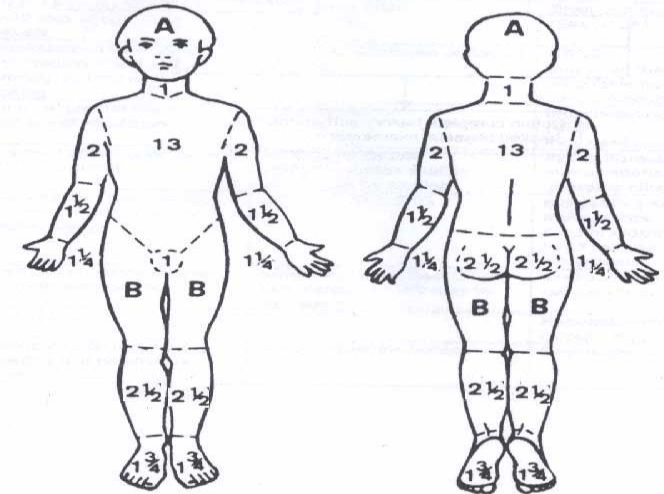
| مشاهده کنید: | لمس کنید: |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • نشانه های خطر • رنگ پریدگی • خونریزی خارجی • علائم عفونت موضعی* • عدم توانایی در حرکت دادن اندام | <ul style="list-style-type: none"> • تندرns شکم • تندرns اندامها و ستون مهره ها • نبض غیر طبیعی |

*** علائم عفونت موضعی شامل قرمزی، درد موضعی، تورم و گرمی است (با یا بدون چرک یا تب)**

اگر کودک با سابقه سوختگی مراجعه کرده است :

| سوال کنید: | نگاه کنید، معاینه کنید: |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • نشانه های خطر • عامل بروز سوختگی چیست ؟ (شعله ، مایعات داغ ، شیمیایی، الکتریکی و...) • سابقه بیماریهای مزمن | <ul style="list-style-type: none"> • نوع سوختگی ها (درجه I, II, III): -درجه II (سوختگی با ضخامت نسبی) -درجه III (سوختگی عمیق) • محل و درصد سوختگی (درجه II و III) • رامطابق جدول زیر مشخص کنید • نشانه های عفونت در سطح سوختگی • آسیب های همراه (مثل شکستگی) • احتمال child abuse |

طبقه بندی کنید



| سن به سال | | | مناطق مشخص شده در تصویر |
|-------------|---------|---------|-------------------------|
| تا یک سالگی | ۴-۱ سال | ۹-۴ سال | |
| ۹/۵ | ۸/۵ | ۶/۵ | A نیمی از سر |
| ۵/۵ | ۶/۵ | ۸/۵ | B یک ران |

تنها سوختگی های شدید و متوسط (درجه II و III) را در نظر بگیرید. از سرخی ساده پوست صرف نظر کنید

کف دست کودکان معادل یک درصد سطح بدن آنهاست و در ارزیابی وسعت سوختگی می تواند مورد استفاده قرار گیرد.

| تشخیص نوع درمان | نشانه ها | طبقه بندی |
|---|--|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"> در صورت نیاز، اقدامات احیا (ABC) را انجام دهید برای پیشگیری از پایین آمدن قند خون ، اقدامات لازم را انجام دهید در سوختگی استنشاقی ، صورت و سوختگی بیش از ۱۵% کودک NPO شود لباس های فشاری و تنگ خارج شود و مناطقی که لباس به بدن چسبیده از اطراف با قیچی جدا شود و نباید کنده شود سطح سوختگی را با آب سرد نشوید برای اجتناب از کاهش دمای بدن از حوله یا ملحفه تمیز و خشک استفاده کنید و بیمار را با پتو بپوشانید. برای کاهش درد شیاف استامینوفن بدهید هرگز تاول ها را پارچه نکنید (نترکانید) بجز سرمازدگی روی سطح زخم کره، روغن و حتی پماد سوختگی مالیده نشود آنتی بیوتیک ندهید در سوختگی شیمیایی، الکتریکی، استنشاقی ، باقیروسرمزدگی اقدامات اولیه (ص) را در صورت امکان انجام و سپس ارجاع دهید پس از stable شدن کودک رابه بیمارستان فوری ارجاع دهید در صورتیکه فاصله مراجعه بیمار تا محل بستری بیش از یک ساعت است علاوه بر موارد فوق ، اقدامات تکمیلی (ص) را انجام دهید | <ul style="list-style-type: none"> • نشانه های خطر • سوختگی با ضخامت نسبی (درجه II) ۱۰% • و بیشتر در کمتر از ۲ سال • و ۱۵% و بیشتر بالای ۲ سال • سوختگی عمیق (درجه III) ۲% و بیشتر • سوختگی صورت، دست • سوختگی پا (hand) یا (foot)، سطح مفصل، اندام تناسلی و سوختگی حلقوی • سوختگی با برق و لناژ بالا • سوختگی شیمیایی • سوختگی استنشاقی • سرمزدگی • آسیب های همراه (شکستگی) • سابقه بیماری مزمن • احتمال child abuse | سوختگی شدید |
| <ul style="list-style-type: none"> برای کاهش درد استامینوفن بدهید. محل و اطراف سوختگی را با آب تمیز و نرمال سالین سیرد (۱۵-۸ درجه سانتیگراد) شستشو دهید هرگز تاول ها را پارچه نکنید (نترکانید) روی سطح سوختگی یخ نگذارید از روغن ، کره و... برای پوشش زخم استفاده نکنید آنتی بیوتیک ندهید و پماد کورتون دار استفاده نشود سطح زخم را با پماد ضعیف (باسیتراسین ، نیتروفورازون ، جنتامایسین و...) پوشانید و روی آن گاز استریل بگذارید. به مادر آموزش دهید روزی ۲ بار زخم را با صابون یا شامپوی بچه شستشو دهد و زخم را با همان پماد بپوشاند به مادر توصیه کنید در صورت بروز تب ، بیقراری، استفراغ ، تشنج و نخوردن غذا فوری مراجعه نماید. جهت پیشگیری زخم سوختگی، دور زرع مراجعه کند. وضعیت ایمن سازی کزاز را بررسی کنید | <ul style="list-style-type: none"> • سوختگی با ضخامت نسبی (درجه II) کمتر از ۱۰% • در کمتر از ۲ سال • و کمتر از ۱۵% بالای ۲ سال • سوختگی عمیق (درجه III) کمتر از ۲% | سوختگی متوسط |
| <ul style="list-style-type: none"> برای کاهش درد استامینوفن بدهید. مایعات بیشتر به کودک داده شود به مادر توصیه کنید محل سوختگی را روزانه تمیز کند. و جهت مرطوب و چرب نگه داشتن پوست از کرمهای مرطوب کننده (aloe vera) یا اکسیدروی استفاده کند به مادر توصیه کنید در صورت بروز تب ، تشدید درد یا تغییر رنگ سوختگی مراجعه نماید. | <ul style="list-style-type: none"> • سوختگی سطحی (درجه I) بدون تاول همراه با درد | سوختگی خفیف |

اقدامات اولیه در سوختگی های اختصاصی و سرمازدگی:

اقدامات سوختگی شیمیایی :

- ← پاک کردن مواد شیمیایی از پوست
- ← شستشوی مابعد یزید آب مقطر یا نرمال سالین یا آب لوله کشی
 - در مورد مواد اسیدی ۶۰-۳۰ دقیقه
 - در مورد مواد قلیایی ۴-۲ ساعت
- ← در مورد تماس با چشم حداقل زمان شستشو ۲۰ دقیقه است
- ← به هیچ عنوان از مواد خنثی کننده استفاده نشود
- ← تاولها حتما برداشته شود و زیر آنها شستشوی داده شود
- ← در صورت درد از مسکن تزریقی استفاده شود

اقدامات سوختگی الکتریکی (با برق و لنتاز بالا):

- ← نیاز به مونیتورینگ قلبی مداوم جهت تشخیص آریتمی در ۲۴ ساعت اول دارد
- ← حجم ادرار و دفع میوگلوبین باید با دقت تحت نظر باشد
- ← آسیبهای الکتریکی در دهان کودکان حتما "بستری شوند"
- ← در صورتیکه پرتاب شده باشند باید به فکر ضربه سروشکستگی اندامها بود
- ← وضعیت خونسازی آنها و رنگ انگشتان و **capillary refill** کنترل شود چون ممکن است نیاز به اسکاروتومی و فاشیوتومی باشد

ادم و انسداد راه های تنفسی فوقانی :

- علائم : ادم سر و صورت ، استریدور ، دیس پنه ، **horseness** و رتراکسیون سوپرا استرنال
- زمان شروع علائم از ۱۲ ساعت بعد از حادثه تا حداکثر ۳۶-۲۴ ساعت می باشد .
- درمان : هدف از درمان باز نگه داشتن راه هوایی فوقانی است .
- ← بالا قرار دادن سر و گردن
- ← اسپری آدرنالین رقیق شده به نسبت یک به چهار در داخل حلق
- ← دادن اکسیژن
- ← نیولایزر حاوی آب مقطر و اپی نفرین
- ← در موارد شدید لوله گذاری داخل تراشه
- ← پیشرفت سریع استریدور و سایر علائم تنفسی مهمترین اندیکاسیون لوله گذاری داخل تراشه می باشد .

اقدامات اولیه برای سرمازدگی

- ← 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 (**soft pad**)
- ← 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 دبریدمان شده و مایع داخل آن شستشو داده شود.
- ← تاول های حاوی مایع خونی نباید دستکاری شود
- ← استفاده از کرم های ضد پروستاگلاندین مثل کرم **Aloe vera** ۷۰% هر ۶ ساعت روی محل آسیب دیده
- ← استفاده از داروهای ضد پروستاگلاندین مثل ایبوپروفن خوراکی به میزان ۱۰-۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن هر ۸-۶ ساعت
- ← استفاده از مسکن های قوی مثل مر فین
- ← پروفیلاکسی برای کزاز
- ← در موارد شدید استفاده از آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک تزریقی مثل سفالوسپورین نسل اول
- ← در مواردی که خونرسانی به اندام دچار اشکال است اسکاروتومی و فاشیوتومی در نظر گرفته شود
- ← هیدروتراپی و فیزیوتراپی داخل آب ولرم از روز دوم به بعد
- ← پانسمان به صورت روزانه مکرر

اقدامات در سوختگی با قیر

- ← به سرعت سطح قیر را با آب خنک، سرد کنید.
- ← برای حل کردن قیر به تدریج می توان از کره، روغن بچه ، پارافین یا **Mineral oil** در طی چند پانسمان (چند روز) استفاده نمود.

اقدامات تکمیلی در صورت عدم امکان ارجاع فوری :

- برقراری راه وریدی جهت دادن داروی مسکن و سرم
- گذاشتن لوله معده NGT و فیکس کردن آن
- گذاشتن سوند ادراری فیکس و در صورتیکه موجود نبود حتماً کیسه ادراری چسبانده شود
- جهت تسکین درد، آمپول سولفات مورفین با دوز $1/5 - 0.5 \text{ mg/kg}$ از راه وریدی و آهسته تزریق گردد . (به صورت تزریق عضلانی و زیر جلدی استفاده نمی شود.)
- سرم رینگر لاکتات به میزان 20 ml/kg دوز stat است که در شیرخواران کمتر از یک سال طی مدت یک ساعت و در بالای یک سال طی مدت نیم ساعت پرفوزیون می گردد.
- در صورتیکه مسیر طولانیتر از ۲ ساعت است باید بقیه سرم بیمار نیز محاسبه گردد تا بیمار دچار کم آبی نشود
- چون بیمار NPO است باید سرم قندی ۵% به عنوان **maintenance** (به شرح زیر) علاوه بر سرم رینگر لاکتات **deficit** به بیمار داده شود
- به ازای 10 kg کیلوگرم اول :
- $20-10 \text{ kg}$ کیلوگرم :
- (بیش از 10 kg کیلوگرم $50 \text{ ml/kg} +$ به ازای 10 kg کیلوگرم اول 100 ml/kg)
- (برای هر کیلوگرم اضافی $20 \text{ ml/kg} +$ برای 10 kg کیلوگرم دوم $50 \text{ ml/kg} +$ به ازای 10 kg کیلوگرم اول 100 ml/kg)
- محاسبه **deficit** سوختگی که باید به سرم نگهدارنده اضافه شود . فرمول **Parkland**
- چهار میلی لیتر سرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن ضرب در درصد سوختگی (**$4 \text{ ml/kg/TBSA burned}$**) که از مقدار محاسبه شده نصف سرم در ۸ ساعت اول و نصف بقیه در ۱۶ ساعت (بعد از $1/4$ در ۸ ساعت دوم و $1/4$ در ۸ ساعت سوم) داده میشود.

پیگیری

پیگیری کودک دچار سوختگی

- بعد از ۲ روز
- محل سوختگی کودک را نگاه کنید
- اندازه گیری درجه حرارت کودک
- درمان :**
- ◀ اگر احتمال عفونت سیستمیک مانند حال عمومی بد ، تب و یا هیپوترمی وجود دارد کودک را فوراً به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید.
- ◀ عفونت شدید: اگر تغییر رنگ قهوه ای یا سیاه رنگ به صورت نقطه ای در سطح زخم سوخته وجود دارد یا اطراف پوست سوخته تغییر رنگ دارد یا ترشح بدبو دارد یا تاخیر در بهبود زخم یا درجه سوختگی بدتر شده است زخم را با سالیین گرم تمیز و با بتادین رقیق شده شستشو دهید و با پماد سیلور سولفادیازین روی زخم را پانسمان کنید و به مرکز تخصصی کودک را ارجاع دهید.
- ◀ عفونت خفیف: اگر فقط ترشح زرد رنگ در سطح زخم دارد زخم را با سالیین گرم تمیز و با بتادین رقیق شده شستشو دهید و با پماد سیلور سولفادیازین روی زخم را پانسمان کنید و توصیه کنید روز بعد جهت بررسی زخم مراجعه کند
- اگر عفونت وجود ندارد به مادر توصیه کنید روز بعد مراجعه نماید.

اگر کودک باشرح حال تماس یابلع فراورده های نفتی مراجعه کرده است :

| سوال کنید : | مشاهده و استشمام کنید: |
|----------------------|--|
| • زمان تماس یا بلع ؟ | • نشانه های خطر • سرفه و تنفس مشکل • بویی که احتمال استفاده از مواد نفتی (نفت، بنزین، گازوئیل) را قطعی کند |

طبقه بندی

کنید

| نشانه ها | طبقه بندی | تشخیص نوع درمان |
|--|----------------------------|--|
| • سرفه و تنفس مشکل یا • نشانه های خطر | مسمومیت شدید و حاد نفتی | <ul style="list-style-type: none"> در صورت نیاز، اقدامات احیا (ABC) را مانند تجارت مانا انجام دهید... تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید، زغال فعال ندهید. تعویض لباس کودک ، شستشوی بدن و قسمتهای که به فرآورده های نفتی آغشته است. به نزدیکترین مرکز مسمومیت (بیمارستان) ارجاع دهید. |
| • خوردن مواد نفتی کمتر از 6 ساعت و نبودن علائم بالا | مسمومیت حاد نفتی | <ul style="list-style-type: none"> تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید، زغال فعال ندهید. تعویض لباس کودک ، شستشوی بدن و قسمتهای که به فرآورده های نفتی آغشته است برای 6 ساعت کودک را زیر نظر بگیرید. به مادر بگویند اگر کودک سرفه یا تنفس مشکل پیدا کرد ، فوری برگردد. یک روز بعد کودک را پیگیری کنید. |
| • خوردن مواد نفتی بیشتر از 6 ساعت و نبودن علائم بالا | مسمومیت خفیف نفتی | <ul style="list-style-type: none"> تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید. زغال فعال ندهید به مادر بگویند اگر کودک سرفه یا تنفس مشکل پیدا کرد ، فوری برگردد. یک روز بعد کودک را پیگیری کنید. |

اگر کودک باشرح حال تماس یابلع مواد سوزاننده مراجعه کرده است :

| سوال کنید : | مشاهده و استشمام کنید: |
|----------------------|--|
| • زمان تماس یا بلع ؟ | • نشانه های خطر • سوختگی دهان و یا مشکل بلع • بویی که احتمال استفاده از مواد سوزاننده (پاک کننده ها، سفید کننده ها و غیره) را قطعی کند |

طبقه بندی

کنید

| نشانه ها | طبقه بندی | تشخیص نوع درمان |
|---|-------------------------------------|--|
| • مشکل در عمل بلع یا • نشانه های خطر یا • درگیری چشم ها یا دهان | مسمومیت شدید و حاد مواد سوزاننده | <ul style="list-style-type: none"> در صورت نیاز، اقدامات احیا (ABC) را مانند تجارت مانا انجام دهید تحریک به استفراغ نکنید و شستشوی معده انجام ندهید، زغال فعال ندهید. محل و اطراف محل تماس بخصوص چشم ها را با آب تمیز و فراوان و یا نرمال سالین شستشو دهید فوری به نزدیکترین مرکز مسمومیت (بیمارستان) ارجاع دهید |
| • خوردن مواد سوزاننده کمتر از 6 ساعت و نبودن علائم بالا | مسمومیت حاد مواد سوزاننده | <ul style="list-style-type: none"> تحریک به استفراغ نکنید ، شستشوی معده انجام ندهید، زغال فعال ندهید و در اولین فرصت ممکن آب و شیر به مقدار کم و دفعات متعدد برای رقیق کردن سم به بیمار بدهید. محل و اطراف محل تماس را با آب تمیز و فراوان و یا نرمال سالین شستشو دهید برای 6 ساعت کودک را زیر نظر بگیرید. به مادر بگویند اگر کودک مشکل تنفسی، بینایی و سختی در بلع پیدا کرد ، فوری برگردد. یک روز بعد کودک را پیگیری کنید. |
| • خوردن مواد سوزاننده بیشتر از 6 ساعت و نبودن علائم بالا | مسمومیت خفیف مواد سوزاننده | <ul style="list-style-type: none"> تحریک به استفراغ نکنید ، شستشوی معده انجام ندهید، زغال فعال ندهید و در اولین فرصت ممکن آب و شیر به مقدار کم و دفعات متعدد برای رقیق کردن سم به بیمار بدهید به مادر بگویند اگر کودک مشکل تنفسی، بینایی و سختی در بلع پیدا کرد ، فوری برگردد. یک روز بعد کودک را پیگیری کنید. |

اگر کودک با شرح حال تماس تنفسی یا پوستی و یا بلع مواد حشره کش و سموم گیاهی (ارگانو فسفره) مراجعه کرده است :

| تشخیص نوع درمان | طبقه بندی | نشانه ها |
|--|--------------------------------------|--|
| <p>در صورت نیاز، اقدامات احیا (ABC) را مانند چارت مانا انجام دهید</p> <p>اگر به پوست و لباس کودک ریخته است، لباس های او را در آورده و پوست او را با آب و صابون بشوئید.</p> <p>در طی یک ساعت پس از بلع در صورت مراجعه زغال فعال (شارکول فعال) 1-2gr/kg بدهید</p> <p>بیمار را وادار به استفراغ نکنید و در صورت امکان شستشوی معده انجام دهید.</p> <p>آتروپین 0.2/0.1 mg/kg وریدی در هر دو تزریق کنید. (آتروپین رابا 2-1 ml نرمال سالین رقیق کنید)</p> <p>دوز آتروپین راهر 5 تا 10 دقیقه تکرار کنید تا ترشحات برونش از بین برود</p> <p>هر 10 دقیقه یک بار، تنفس، نبض و سطح هوشیاری را بررسی و ثبت کنید.</p> <p>در صورتی که کودک تشنج کرده، دیازپام رکتال (چارت مانا) بدهید...</p> <p>فوری به نزدیکترین مرکز مسمومیت ارجاع دهید.</p> | <p>مسمومیت شدید و حاد با حشره کش</p> | <ul style="list-style-type: none"> • بلع حشره کش یا سموم گیاهی و یکی از علائم زیر: • نشانه های خطر • مردمک تنگ شده ته سنجاقی • یکی از نشانه های کولینرژیک* |
| <p>اگر به پوست و لباس کودک ریخته است، لباس های او را در آورده و پوست او را با آب و صابون بشوئید.</p> <p>در طی یک ساعت پس از بلع در صورت مراجعه زغال فعال (شارکول فعال) 1-2gr/kg بدهید</p> <p>بیمار را وادار به استفراغ نکنید و در صورت امکان شستشوی معده انجام دهید.</p> <p>کودک را 6 ساعت زیر نظر بگیرید و مراقب بروز نشانه های خطر باشید.</p> <p>به مادر بگویید اگر کودک مشکل پیدا کرد، فوری برگردد.</p> <p>یک روز بعد کودک را برای پیگیری مراجعه کند.</p> | <p>مسمومیت حاد با حشره کش</p> | <ul style="list-style-type: none"> • تماس و یا بلع حشره کش یا سموم گیاهی کمتر از 6 ساعت و بدون هیچیک از نشانه های فوق |
| <p>اطمینان خاطر دهید.</p> <p>به مادر بگویید اگر کودک مشکل پیدا کرد، فوری برگردد</p> <p>یک روز بعد کودک را پیگیری کنید.</p> | <p>مسمومیت حاد بدون علامت</p> | <ul style="list-style-type: none"> • بلع حشره کش یا سموم گیاهی بیشتر از 6 ساعت و عدم وجود علائم بالا |

طبقه بندی کنید

| سوال کنید : | مشاهده کنید: |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • از چه زمانی ؟ • چه سمی ؟ | <ul style="list-style-type: none"> • نشانه های خطر • اندازه مردمک ها • نشانه های کولینرژیک* |

*نشانه های کولینرژیک: آبریزش زیاد از دهان، تعریق، اسهال، افزایش ترشحات راه های هوایی، اشک ریزش و کرامپ عضلانی، نبض ضعیف، مردمک کوچک می باشد.

اگر کودک با شرح حال مسمومیت دارویی یا مواد مخدر مراجعه کرده است :

| تشخیص نوع درمان | طبقه بندی | نشانه ها |
|---|-----------------------------|---|
| <p>در صورت نیاز، اقدامات احیا (ABC) را مانند جارت مانا انجام دهید</p> <p>زغال فعال (شارکول فعال) 1-2gr/kg بدهید</p> <p>در صورتی که کودک تا یک ساعت پس از بلع مراجعه کرده تحریک به استفراغ * کنید</p> <p>و در صورت امکان شستشوی معده (داروهای با طول عمر طولانی تر بعد از یک ساعت نیز شستشو موثر است) انجام دهید</p> <p>اگر کودک دارای مردمک تنگ، آپنه تنفسی، مشکل تنفسی و یا کاهش سطح هوشیاری بود به مسمومیت با مواد مخدر مشکوک و اقدامات زیر را تا رسیدن به نزدیکترین مرکز مسمومیت انجام دهید:</p> <p>- تزریق نالوکسان با دوز ۰/۱ mg/kg اگر اثر نکرده با دوز ۰/۱ mg/kg، و در صورت نیاز ممکن است تکرار شود</p> <p>- در صورت پاسخ به درمان 2/3 مقدار دوز تجویز شده دارو را در سرم قندی برای یک ساعت تجویز کنید و این عمل را تا 6 ساعت می توانید تکرار کنید</p> <p>فوری به نزدیکترین مرکز مسمومیت ارجاع دهید</p> | <p>مسمومیت شدید دارویی</p> | <p>وجود هریک از علائم زیر:</p> <ul style="list-style-type: none"> • علائم شوک • تنفس مشکل • نشانه های خطر • استفراغ و مدفوع خونی • هیپوترمی یا هیپوترمی • علائم کولینرژیک و آنتی کولینرژیک • خوردن نامعلوم از هر دارو • هر مقدار از مواد مخدر • بلع بیش از : • ۲۰ mg/kg از آهن المنتال یا • ۱۴۰ mg/kg استامینوفن یا • ۳۰۰ mg/kg آسپیرین یا • ۲۰۰ mg/kg ایبوپروفن یا - هر داروی دیگر بالاتر از دوز درمانی (اعصاب-آرامبخش-فشارخون-دیابت) |
| <p>زغال فعال (شارکول فعال) 1-2gr/kg بدهید</p> <p>اگر کودک طی یک ساعت پس از بلع آورده شده است، استفراغ* ایجاد کنید و شستشوی معده انجام دهید.</p> <p>کودک را شش ساعت زیر نظر بگیرید و دوباره معاینه کنید.</p> <p>اگر ادرار شفاف است، 12 ساعت بعد کودک را دوباره معاینه کنید.</p> <p>اگر ادرار صورتی رنگ است، فوری ارجاع دهید.</p> <p>در صورت باقی ماندن نشانه ها، کودک را به بیمارستان ارجاع دهید.</p> <p>به مادر بگویید اگر کودک مشکل پیدا کرد، فوری برگردد</p> | <p>مسمومیت متوسط دارویی</p> | <ul style="list-style-type: none"> • نشانه های استفراغ یا اسهال یا درد شکمی و بلع کمتر از: - ۲۰ mg/kg از آهن المنتال یا - ۱۴۰ mg/kg استامینوفن یا - ۲۰۰ mg/kg ایبوپروفن یا - ۳۰۰-۱۵۰ mg/kg آسپیرین |
| <p>در صورتی که کودک تا یک ساعت پس از بلع مراجعه کرده تحریک به استفراغ * کنید</p> <p>و در صورت امکان شستشوی معده انجام دهید</p> <p>دوازده ساعت بعد کودک را دوباره معاینه نمایید.</p> <p>به مادر بگویید اگر کودک مشکل پیدا کرد، فوری برگردد</p> | <p>مسمومیت خفیف دارویی</p> | <ul style="list-style-type: none"> • بلع کمتر از: - ۲۰ mg/kg از آهن المنتال یا - ۱۴۰ mg/kg استامینوفن یا - ۱۵۰ mg/kg آسپیرین یا - ۲۰۰ mg/kg ایبوپروفن • عدم وجود هیچیک از نشانه های فوق |

طبقه بندی کنید

| سوال کنید : | مشاهده کنید: |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • چه دارویی؟ • از چه زمانی؟ • چقدر؟ • چه علائمی؟ (استفراغ، اسهال، درد شکمی، مدفوع خونی یا ادرار صورتی رنگ ...) | <ul style="list-style-type: none"> • نشانه های خطر • علائم شوک مانند تعریق ناگهانی یا اندام های سرد • تنفس مشکل • افزایش درجه حرارت بدن (42 درجه سانتیگراد یا بالاتر) • هیپوترمی • علائم کولینرژیک و آنتی کولینرژیک (اندازه مردمک ها) |

* 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 6 ماه استفاده از شربت اپیکا ممنوع است) بدهید. شربت اپیکا **۱۰ ml** برای **6** ماه تا **2** سال یا **۱۵ ml** برای بالای **2** سال داده می شود

اگر کودک با شرح حال مار گزیدگی مراجعه کرده است :

| تشخیص نوع درمان | طبقه بندی | نشانه ها |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ◀ زخم را تمیز کنید ◀ روی محل گزیدگی را برش ندهید و با دهان زهرا مکش نکنید. ◀ از کمپرس یخ به هیچ عنوان استفاده نکنید ◀ اندام آسیب دیده (دست یا پا) را با آتل بی حرکت نگهدارید و در سطح پایین تر از قلب نگه دارید ◀ در صورت وجود علائم نورو توکسیک ، از محل انگشتان تا قسمت پروگزیمال محل گزش بانداز کنید. ◀ از تورنیکه استفاده نکنید.. ◀ فوری به نزدیکترین بیمارستان ارجاع دهید | <ul style="list-style-type: none"> مارگزیدگی با مسمومیت | <ul style="list-style-type: none"> • شرح حال مار گزیدگی ویکی از علائم زیر: • نشانه های خطر • تمایل به خونریزی** • دردموضعی شدید ویاتورم • مشکل در بلع یا در تنفس • آمون لخته مثبت* • گزیدگی ناحیه سر، گردن و تنه • نکروز موضعی • ادرار قهوه ای تیره • افتادگی پلک و فلج عضلات |
| <ul style="list-style-type: none"> ◀ از کمپرس یخ به هیچ عنوان استفاده نکنید ◀ زخم را تمیز کنید ◀ وضعیت واکسیناسیون کزاز را بررسی کنید . ◀ برای 8 تا 12 ساعت کودک را زیر نظر بگیرید و دوباره بررسی کنید. ◀ به مادر آرامش خاطر دهید و بگویید اگر کودک مشکلی پیدا کرد ، فوری برگردد | <ul style="list-style-type: none"> مارگزیدگی بدون مسمومیت | <ul style="list-style-type: none"> • شرح حال مار گزیدگی بیشتر از 6 ساعت وعدم وجود هیچیک از علائم بالا |

طبقه بندی کنید

| سوال کنید : | مشاهده کنید: |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • چه موقع کودک گزیده شده است؟ • آیا دردموضعی شدیدی دارد؟ | <ul style="list-style-type: none"> • نشانه های خطر • درد موضعی یا تورم • نکروز موضعی • ادرار قهوه ای تیره تا سیاه رنگ • مشکل در بلعیدن و صحبت کردن • مشکل تنفسی • افتادگی پلک و فلج عضلات • خونریزی خارجی از لثه ها ، زخم ها و علائم خونریزی داخلی خصوصا خونریزی داخل جمجمه • * آمون لخته مثبت |

* آمون لخته **10** دقیقه ای باریختن **2** سی سی خون به داخل لوله آزمایشی که حاوی مواد ضد انعقاد نیست و مشاهده لخته سازی قابل انجام است. لوله آزمایش حاوی خون باید **10** دقیقه کناری قرار گیرد. اگر در طی این مدت لخته ای تشکیل نشد، کودک مسمومیت با زهر دارد (تاثیر زهر) و نیازمند ارجاع فوری است.

** پتشی ، خونریزی از بینی ، خونریزی از دستگاه گوارش، ادرار خونی ، خلط خونی (خون روشن با سرفه یا کف آلود از دهان)

اگر کودک با شرح حال گزش حشرات ، عقرب یا رطیل مراجعه کرده است :

| تشخیص نوع درمان | طبقه بندی | نشانه ها |
|---|--------------|---|
| <p>از کمپرس آب سرد یا یخ برای کاهش درد و تورم موضعی استفاده کنید.</p> <p>زخم را تمیز کنید</p> <p>روی محل گزیدگی رابرش ندهید و بادهان زهرامکش نکند و از تورنیکه استفاده نکند</p> <p>به دنبال شوک آنافیلاکسی یا علائم آنافیلاکسی قریب الوقوع (مانند خارش عمومی، خشونت صدا، تورم زبان کوچک) بگردید و اقدامات زیر را به سرعت انجام دهید:</p> <p>۱-آدرنالین ۰.۲/۱ (۱:۱۰۰۰) عضلانی</p> <p>۲-آپول کلرفنیرامین مالئات ۱-۲ mg عضلانی / وریدی</p> <p>۳-هیدروکورتیزون ۱۰۰-۵۰ mg عضلانی / وریدی</p> <p>۴-نیولایزر سالیوتامول یا اسپری آن در صورت وجود اسپاسم برونش</p> <p>فوری به بیمارستان ارجاع دهید.</p> | گزش شدید | <ul style="list-style-type: none"> شرح حال گزش و یکی از علائم زیر: نشانه های خطر یا علائم شوک یا تنفس مشکل یا استریدور یا اختلال دید یا درد عضلانی متناوب |
| <p>زخم را تمیز کنید</p> <p>وضعیت واکسیناسیون کزاز را بررسی کنید .</p> <p>شربت دیفن هیدرامین تجویز کنید.</p> <p>در صورت نیاز، استامینوفن بدهید.</p> <p>کودک را به مدت ۱۲:۶ ساعت زیر نظر بگیرید. اگر علائم پیدا کرد فوری ارجاع دهید.</p> <p>به مادر آرامش خاطر دهید و بگویید اگر کودک مشکلی پیدا کرد ، فوری برگردد</p> | گزش غیر شدید | <ul style="list-style-type: none"> واکنش (تحریک) موضعی |

طبقه بندی کنید

مشاهده کنید:

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> نشانه های خطر علائم شوک مانند تعریق ناگهانی یا اندام های سرد تنفس مشکل یا استریدور اختلال دید درد عضلانی متناوب محل گزیدگی یا وجود نیش |
|---|

اگر کودک با شرح حال گاز گرفتگی مراجعه کرده است :

| توصیه ها | طبقه بندی | نشانه |
|---|---------------|--|
| <p>اقدامات محتمل به هاری را انجام دهید</p> <p>به نزدیکترین بیمارستان فوری ارجاع دهید</p> <p>حیوان مهاجم تحت نظر قرار گیرد و گزارش فوری به مرکز بهداشت شهرستان داده شود</p> | مظنون به هاری | <ul style="list-style-type: none"> شرح حال گاز گرفتگی و یکی از علائم زیر : نشانه های خطر تب، ضعف، بی اشتها ظهور ناگهانی علائم عصبی فلج شل پایین رونده |
| <p>با آب تمیز و صابون لابلای زخم را حداقل ب مدت ۱۰ دقیقه شستشو دهید</p> <p>کف صابون را با استفاده از فشار آب از لابلای زخم شسته شود</p> <p>قسمت های له شده و کثیف از زخم جدا شود</p> <p>بامحلول بتادین یا الکل اتیلیک (۴۰-۷۰٪) زخم را ضد عفونی کنید</p> <p>زخم حیوان گزیده را نباید بخیه زد</p> <p>کودک را فوراً به مرکز بهداشت شهرستان برای اقدامات تکمیلی (واکسن) ارجاع دهید</p> <p>حیوان مهاجم تحت نظر قرار گیرد و گزارش به مرکز بهداشت شهرستان داده شود</p> | محتمل به هاری | <ul style="list-style-type: none"> سابقه گاز گرفتگی وعدم وجود هیچیک از علائم بالا |

طبقه بندی کنید

مشاهده کنید:

| سوال کنید : | مشاهده کنید: |
|---|--|
| <p>آیا کودک توسط حیواناتی نظیر گربه ، سگ یا حیوان مشکوک به هاری (شغال، خفاش....) گزیده یا لیسیده شده است؟</p> | <ul style="list-style-type: none"> نشانه های خطر تب، ضعف، بی اشتها ظهور ناگهانی علائم عصبی مانند تحریک پذیری، ترس از آب یانور، افزایش ترشح بزاق فلج شل پایین رونده |

