



**ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

« 01 » февраля 2018 г.

№ 137

г. Кемерово

Об организации оказания специализированной медицинской помощи детям с ожогами в Кемеровской области

В целях дальнейшей оптимизации оказания специализированной медицинской помощи детям с ожогами, снижения младенческой и детской смертности

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Алгоритм организации оказания специализированной медицинской помощи детям с ожогами (далее Алгоритм) согласно приложению.
2. Руководителям государственных медицинских организаций, медицинских организаций иной формы собственности (по согласованию) обеспечить оказание специализированной медицинской помощи детям с ожогами в Кемеровской области в соответствии с прилагаемым Алгоритмом.
3. Директору ГБУЗ КО «Новокузнецкий медицинский информационно-аналитический центр» (Махов В.А.) разместить приказ на официальном сайте департамента охраны здоровья населения Кемеровской области.
4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника департамента Е.М. Зеленину.

И. о. начальника департамента

А.В. Брежнев



КОПИЯ ВЕРНА

Алиса

Алгоритм организации оказания специализированной медицинской помощи детям с ожогами

1. Экстренная помощь детям с ожогами проводится по месту первичного обращения в учреждение здравоохранения.

2. Направлению в учреждение здравоохранения, оказывающее специализированную медицинскую помощь II уровня, подлежат:

- все дети в возрасте до 1 года;
- все дети с ожогами 1-2 степени площадью от 3% поверхности тела и выше;
- все дети с локализацией ожогов на лице, шее, кистях, стопах, половых органах, области суставов;
- все дети с ожогами 3 степени любой площади и локализации;
- все дети с подозрением на термоингаляционное повреждение;
- все дети с электроожогами;
- все дети с химическими ожогами.

3. Госпитализации в учреждение здравоохранения, оказывающее специализированную медицинскую помощь II уровня, подлежат:

- дети в возрасте до 1 года с площадью ожога с площадью поражения от 1 % поверхности тела и выше;
- дети старше 1 года с ожогами 1-2 степени с площадью поражения от 3 % поверхности тела и выше;
- все дети с локализацией ожогов на лице, шее, кистях, стопах, половых органах, области суставов;
- все дети с ожогами 3 степени любой площади и локализации;
- все дети с подозрением на термоингаляционное повреждение;
- все дети с электроожогами;
- все дети с химическими ожогами;
- дети с сопутствующей патологией, течение которой в сочетании с ожоговой травмой прогностически может усугубиться.

4. Госпитализации в реанимационное отделение подлежат:

- все дети с ожоговым шоком;
- все дети с подозрением на термоингаляционное поражение;
- все дети с электротравмой, сочетающейся с электроожогом;

- все дети с химическими ожогами, где нельзя исключить токсического действия повреждающего вещества;
- дети с развитием синдрома взаимного отягощения (при наличии сопутствующей патологии и ожога).

5. При диагностике у пострадавшего ребенка ожогового шока (площадь поражения 5-10% поверхности тела), начиная с этапа оказания скорой медицинской помощи, необходимо **оказание экстренной помощи:**

- организовать транспортировку в учреждение здравоохранения в соответствии с маршрутизацией;
- провести обезболивание, седацию;
- обеспечить проходимость верхних дыхательных путей, при острой дыхательной недостаточности – ИВЛ;
- обеспечить адекватный венозный доступ (катетеризация центральной или периферической вены в зависимости от тяжести травмы (тяжелый/крайне тяжелый шок – постановка центрального катетера)) и начать инфузионную терапию в соответствии с расчетом инфузионно-трансфузионной терапии ожогового шока.

Отсроченные мероприятия:

- катетеризация мочевого пузыря (по показаниям);
- введение зонда в желудок, промывание, декомпрессия желудка (по показаниям);
- наложение асептических повязок.

Другие компоненты интенсивной терапии ожогового шока:

- антикоагулянтная и антиагрегантная терапия;
- раннее начало энтерального питания;
- форсированный диурез;
- профилактика поражений ЖКТ;
- антибиотикотерапия по показаниям, при наличии центрального венозного катетера – обязательно;
- создание комфортной температуры окружающей среды;
- создание максимально стерильных условий.

6. В течении первых суток с момента ожога педиатром осматриваются все дети в возрасте до 1 года и все дети, госпитализированные в реанимационные отделения. Дети старше года, госпитализированные для стационарного лечения, осматриваются врачом-педиатром по показаниям (при наличии сопутствующей патологии).

7. О поступлении ребенка в отделение реанимации стационара, оказывающего специализированную медицинскую помощь, дежурный **врач-реаниматолог** сообщает заведующему ожоговым отделением (дежурному врачу) специализированного (ожогового) отделения учреждения здравоохранения III уровня (согласно территориальному прикреплению) **не позднее 2 часов** с момента поступления ребенка. Кроме того, информация передается **в течении 6 часов** главному областному специалисту по комбустиологии Брежневу Е.В. по телефону 8 903 9439339.

8. Переводу в специализированное (ожоговое) отделение III уровня подлежат:

- дети до 1 года с площадью ожога от 5% и выше;
- дети старше 1 года с площадью ожога от 10% и выше;
- все дети с развившимся ожоговым шоком;
- все дети с ожогами 3 степени;
- все дети с термоингаляционными поражениями;
- все дети с электроожогами;
- все дети ожогами, локализация которых имеет высокий риск формирования рубцовых деформаций.

9. Вызов специалистов специализированных (ожоговых) отделений осуществляется в период выхода ребенка из ожогового шока (2-3 сутки) или при ухудшении состояния.

10. Перевод пациентов детского возраста с ожоговой травмой осуществляется по согласованию с заведующим специализированного (ожогового) отделения учреждения здравоохранения III уровня согласно маршрутизации. Рекомендуемые сроки перевода - 2-е сутки с момента травмы. Транспортировка детей с нестабильной гемодинамикой и/или нуждающихся в респираторной поддержке осуществляется врачом - реаниматологом. Сроки перевода не должны превышать 3-х суток с момента травмы (за исключением нетранспортабельных пациентов, решение о транспортабельности принимает врач реаниматолог, осуществляющий транспортировку).

11. Госпитализация для оказания плановой помощи детям (последствия ожогов, последствия иных травм и заболеваний), нуждающихся в проведении реконструктивно-восстановительного лечения в условиях ожогового отделения, осуществляется только после предварительного осмотра заведующего ожоговым отделением согласно данным им рекомендациям.

Показание к переводу на ИВЛ у детей

- Pa O₂ < 80 мм рт. ст.;
- SaO₂ < 93-94%;
- PaCO₂ > 50 мм.рт.ст.;
- нарушение нормальной механики дыхания.

Расчет объема инфузионной терапии в первые сутки после травмы

$V(\text{в мл.}) = 3 \text{ мл/кг} \times \text{общая площадь ожога (в \% от площади тела)} + \text{физиологическая потребность}^*$ (энтерально с первым введением через 2 часа после поступления и далее каждые 3 часа включая ночное время).

* Физиологическая потребность в воде у детей определяется из расчета:

1 мес-1год – 120 мл кг/сут; 1-2 года – 100 мл кг/сут; 2-5 лет – 80 мл кг/сут;
5-10 лет – 60 м л мл кг/сут; 10-18 лет – 50 мл кг/сут;

или $V(\text{в мл.}) = 5000 \text{ (мл)/кв.м.} \times \text{общая площадь ожога (в \% от площади тела)} + 2000 \text{ мл/кв.м.}$ (формула Галвестона)

При расчете общей площади ожога эритема не учитывается.

Приведенные расчеты применяются при ожогах не более 50% поверхности тела. При большей площади ожогового поражения расчет объема инфузионной терапии ведется на 50% поверхности тела.

При наличии ингаляционной травмы и/или электроожогов необходимо увеличить суточный объем на 15% и 50% от расчетного соответственно.

Н.В! Инфузионная терапия при ожоговом шоке проводится постоянно, без перерыва.

В первые сутки за первые 8 часов после получения ожога необходимо вводить половину рассчитанного суточного объема, за остальные 16 часов - вторую половину.

В начале противошоковой инфузионной терапии использовать сбалансированные растворы изотонических солевых кристаллоидов.

Н.В! У детей с ожогами **противопоказано** применение любых инфузионных препаратов на основе гидроксипроксиэтилкрахмала.

При отсутствии эффекта от терапии кристаллоидными растворами спустя 8-12 часов после травмы или при гипотонии в связи с поздним началом инфузионной терапии, в состав инфузионной терапии необходимо включать коллоидные растворы (5-10% раствор альбумина).

При тяжелом состоянии в рассчитанном объеме у детей используются сбалансированные кристаллоиды и 5% раствор Альбумина в соотношении 1:1.

Необходимо использовать темп диуреза в качестве критерия адекватности инфузионной терапии: у детей массой более 30 кг - не менее 1 мл/кг массы тела в час, до 30 кг - 1-2мл/кг массы тела.

На 2 и 3-е сутки после травмы, объем жидкостной терапии составляет половину и одну треть расчетного объема, вводимого в первые сутки соответственно, при этом 30-40% от вводимого внутривенно объема жидкости должны составлять коллоидные растворы (альбумин).

Лечебно-санационная фибробронхоскопия

При подозрении на термоингаляционную травму необходимо проведение лечебно-санационных бронхоскопий с целью восстановления проходимости дыхательных путей, удаление секрета, десквамированного эпителия, продуктов горения в первые часы с момента поступления в стационар.

При тяжелых поражениях дыхательных путей продуктами горения санационные бронхоскопии должны проводится не менее 1 раза в сутки.

Маршрутизация оказания специализированной медицинской помощи детям с ожогами

Первый уровень оказания медицинской помощи детям с ожогами осуществляется амбулаторно-поликлинической службой хирургического и травматологического профиля, оказывающей помощь детям.

Территория	II уровень оказания медицинской помощи	III уровень оказания медицинской помощи
г. Анжеро-Судженск	ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
г. Белово	ГБУЗ КО «Беловская городская больница № 8»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
Беловский район	ГБУЗ КО «Беловская городская больница № 8»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
г. Березовский	ГБУЗ КО «Березовская городская больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
Гурьевский район	ГБУЗ КО «Гурьевская районная больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
Ижморский район	ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
г. Калтан	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Кемерово	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
Кемеровский район	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
г. Киселевск	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница»	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-

	восстановительного лечения» г. Прокопьевск	хирургическая больница восстановительного лечения» г. Прокопьевск
Крапивинский район	ГБУЗ КО «Крапивинская районная больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
пгт Краснобродский	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г. Прокопьевск	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо- хирургическая больница восстановительного лечения» г.Прокопьевск
г. Ленинск-Кузнецкий	ГАУЗ КО «Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров» г. Ленинск-Кузнецкий	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
Ленинск-Кузнецкий район	ГАУЗ КО «Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров» г. Ленинск-Кузнецкий	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
г. Мариинск Мариинский район	ГБУЗ КО «Мариинская городская больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
г. Междуреченск	ГБУЗ КО «Междуреченская городская больница»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Мыски	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Новокузнецк	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
Новокузнецкий район	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Осинники	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Полысаево	ГАУЗ КО «Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров» г. Ленинск-Кузнецкий	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»

г. Прокопьевск	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г.Прокопьевск	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г.Прокопьевск
Прокопьевский район	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г. Прокопьевск	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г. Прокопьевск
Промышленовский район	ГБУЗ КО «Промышленовская районная больница»	ГБУЗ КО «Промышленовская районная больница»
г. Тайга	ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
Таштагольский район	ГБУЗ КО «Таштагольская районная больница»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
Тисульский район	ГБУЗ КО «Тисульская районная больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
Топкинский район	ГБУЗ КО «Топкинская районная больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
Тяжинский район	ГБУЗ КО «Тяжинская районная больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
Чебулинский район	ГБУЗ КО «Чебулинская районная больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
г. Юрга	ГБУЗ КО «Юргинская городская больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
Юргинский район	ГБУЗ КО «Юргинская городская больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»

Яйский район	ГБУЗ КО «Яйская районная больница» ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»
Яшкинский район	ГБУЗ КО «Яшкинская районная больница»	ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2»