

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ СМРЗНАТИНИ

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинското згрижување на смрзнатини.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување на смрзнатини е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинско згрижување на смрзнатини по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-6618/2

19 ноември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

СМРЗНАТИНИ

МЗД упатства
12.06.2009

- Основни правила
- Клинички карактеристики
- Нега

ОСНОВНИ ПРАВИЛА

- Зафатената повшина треба да се загрее без одолжување, но само ако за време на транспортот не е можно одново замрзнување и пациентот не е во хипотермија.
- Непотребна манипулација на зафатената регија треба да се избегнува после одмрзнувањето (постепеното затоплување)

КЛИНИЧКА СЛИКА

Смрзнатини

- Болка (како боцкање)
- Трпнење
- Бела дамка на кожата која е прв знак за смрзнатина на лицето.
- Бледа, сина или боја на кожа како на мермер.
- Степенот на оштетувањето не може да се одреди пред да се одмрзне (затопли) местото.

Имперзивни повреди

- Предизвикани се од изложување на ладна вода. Вообичаеното време на изложување е од неколку дена до неколку недели.
- Кај зафатениот екстремитет може да дојде до голем едем и трпнење. Ова е проследено со црвенило и јака болка.
- Најсериозните имперзивни повреди предизвикуваат улкуси и некрози.

НЕГА

- Треба да се избегне механичка траума при пружање на прва помош.
- Во болница, прва постапка е да се измери ректалната температура, прво треба да се третира можната хипотермија, пред да се третираат локалните смрзнатини. Треба да се избегнуваат движења на дисталните делови од телото кај хипотермичните пациенти. Ладната крв може да предизвика аритмија.
- Најдобар третман е брзо одмрзнување во топла вода (40-42°C) за 15- 30 минути или додека не се поврати циркулацијата во зафатената област.
- На пациентот треба да се даваат загреани течности, интравенозно. Во најтешки случаи се прави екстракорпорално загревање на крвта.
- Повторното замрзнување на одмрзнатото ткиво може да предизвика потешка штета, одмрзнувањето треба да се избегнува на местото на настанот ако е можно повторно замрзнување во текот на транспортот.
- По процесот на одмрзнување треба да се овозможи установа за справување со јаката болка.
- По процесот на одмрзнување зафатената површина се покрива со суви и чисти гази.
- Се употребува повидон-јод, како дневна купка за локална нега на зафатената површина.

- Отечениот екстремитет треба да се елевира и да се воспостави лонгета во функционална позиција.
- Сувата гангрена се остава да се демаркира неколку недели пред хируршкиот третман. Влажната гангрена се отстранува брзо затоа што има ризик од инфекција.
- Доцни симптоми на смрзнатините се: парестезии, осетливост на ладно, профузно потење, болка во зглобовите, бледи прсти, каузалгија (жаречка болка со трофички промени на кожата)

Автор

Anthony Papp

Article ID: ebm00379 (018.042)© 2012

Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines 12.6.2009 www.guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до јуни 2013 година**