

ПОТСЕТЕТЕ СЕ НА:

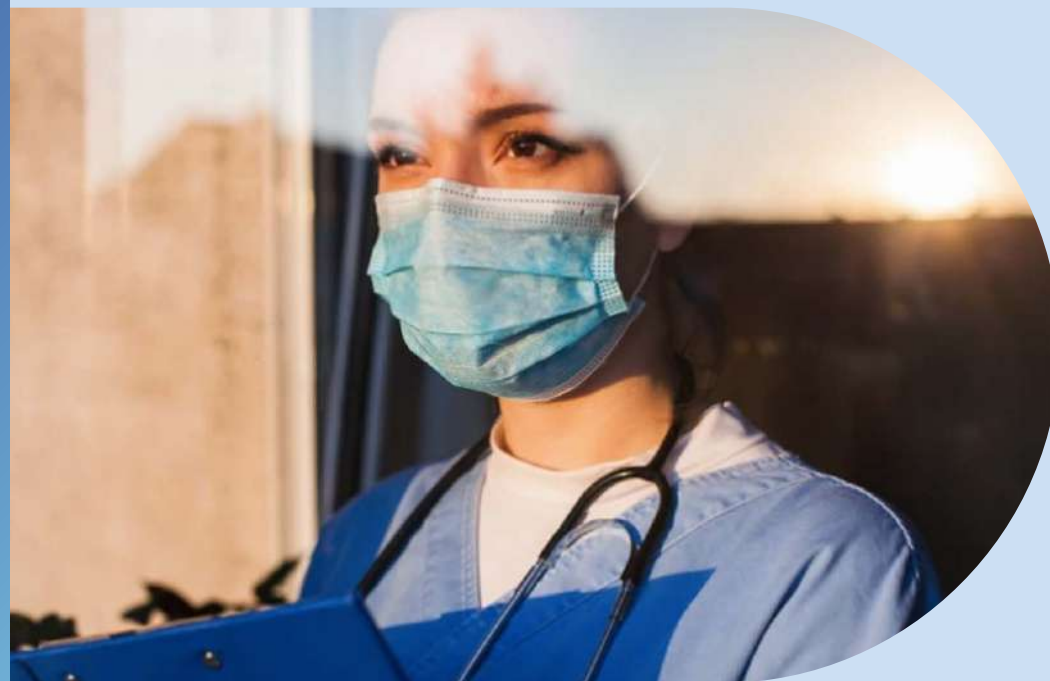
1. Механизмите на настанување на топлотна болест, нејзината клиничка манифестација (слика), дијагноза и лекување (третман);
2. Препознавање рани знаци на топлотен удар;
3. Започнување соодветни мерки на ладење и ресусцитација (за рани симптоми и вонболнички третман, видете го информативниот дел за лечење топлотен удар и други лесни топлотни болести);
4. Препознавање ризични пациенти и соодветна едукација за однесување со вулнерабилни лица, како и со новороденчиња, е исто така важна;
5. Совети за лица со хронични заболувања (избегнување изложување на топлина, соодветно внесување течности, земање лекови);
6. Свесност за потенцијални несакани ефекти на препишаните лекови и прилагодување на дозата.

ЕДУЦИРАЈТЕ, СОВЕТУВАЈТЕ И ИНФОРМИРАЈТЕ ГИ ПАЦИЕНТИТЕ ЗА:

1. Важноста кон придржување на препораките дадени во едукативните материјали за општата популација.
2. Земање лекови и течности во согласност со препораките на лекарот.
3. За подетални информации да ги контактираат медицинските и социјалните служби, линиите за помош и итните медицински служби.

КАКО ПРОТИВ ТОПЛОТНИОТ БРАН?

Едукативен материјал наменет
за матичните лекари



Република Северна Македонија
Министерство за здравство



ИНСТИТУТ ЗА МАТЕРИЧНА НА ТРУДОТ
НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА - СКОПЈЕ



ИНФОРМАЦИИ ЗА БЛАГА И УМЕРЕНА ТОПЛОТНА БОЛЕСТ

МЕДИЦИНСКА СОСТОЈБА

ТОПЛОТНО ЦРВЕНИЛО (РАШ)

ЗНАЦИ, СИМПТОМИ И МЕХАНИЗМИ

Мали црвени папули, чешање на лицето, вратот, горен дел на градите, под дојките, слабините и регијата на скротумот.

Влијае на сите возрасти но најчесто е кај мали деца. Може да се појави инфекција со стафилокок.

Се должи на зголеменото потење при топло и влажно време.

ТОПЛОТЕН ЕДЕМ

Едемот особено на долните екстремитети, најчесто на глуждовите се појавува на стартоот на топлата сезона.

Се доложи на периферна вазодилатација предизвикана од топлина и задршка на вода и сол.

ТОПЛОТНА СИНКОПА

Краткотраен губиток на свест или ортостатска вртоглавица. Вообичаена е кај лица со кардиоваскуларни болести или лица кои земаат диуретици, и тоа во периодот пред да настапи аклиматизација.

Се должи на дехидратација, периферна вазодилатација и намален венски повраток и резултира со намален срцев аутпут.

ТОПЛОТНИ ГРЧЕВИ

Болни мускулни грчеви, најчесто во рацете, нозете и абдоменот; најчесто се јавуваат после долго вежбање.

Се должи на дехидратацијата, загуба на електролити преку големо потење и мускулен замор.

ТОПЛОТНА ИСЦРПЕНОСТ

Интензивна жед, слабост, неудобност, вознемиреност, вртоглавица, умор и главоболки. Централната температура може да е нормална, субнормална или лесно покачена (помала од 40°C). Пулсот е слаб со постуларна хипотензија и плитко дишење. Нема промена на менталната состојба.

Се должи на исцрпување на телесната вода и/или на солта што е резултат на изложеност на висока топлина или исцрпување.

ТЕРАПЕВТСКИ МЕРКИ

Црвенилото попушта без некој специфичен третман. Поставете го пациентот во просторија со клима-уред. Со цел да се минимизира потењето, се препорачува често туширање и носење облека со светли бои.

Се препорачува зафатената регија да се одржува сува.

Локално може да се користат антихистаминици и антисептици за да се намали непријатноста и можноста за секундарна инфекција.

Третман не е потребен, едемот најчесто се повлекува со аклиматизацијата. Диуретици не се препорачуваат.

Поставете го пациентот на студено место.

Поставете го пациентот во грбна позиција и кренете ги нозете над 20 см за да се зголеми венскиот повраток.

Исклучете ги другите сериозни причини за синкопа.

Поставете го пациентот на студено место.

Мускулно растегнување и нежна масажа. Орална рехидратација со раствор кој содржи електролити.

Медицинска помош треба да се побара ако топлотните грчеви траат подолго од еден час.

Преместете го пациентот во студена сенка или соба со клима-уред. Соблечете го пациентот, покријте го со ладни и мокри чаршави или испрскајте го со студена вода и, ако е можно, да се вентилира. Пациентот да биде легнат со дигнати нозе и колкови за да се подобри венозното враќање. Започнете орална хидратација. Ако наузеата спречува орален внес тогаш започнете венозна рехидратација.

Ако хипертермијата е над 39 степени Целзиусови, ИЛИ е нарушена менталната состојба, ИЛИ се појави одржлива хипотензија, лекувајте го како да е топлотен удар и пренесете го во болница.