



# OZEBLINE IN OMRZLINE

Polona Campolunghi-Pegan

## 1. *Kako pogoste so ozeblina in omrzline?*

Poškodbe zaradi mraza so pogoste predvsem pri tistih ljudeh, ki veliko časa preživijo v mrzlih razmerah. Hitreje se razvijejo pri otrocih in starostnikih, ljudeh s slabo prekrvavitvijo ter kadilcih. Na našem področju so najpogosteje prizadeti tisti ljudje, ki iz kateregakoli razloga v neugodnih temperaturnih razmerah izgubijo zavest (npr. alkoholiki, zastrupljeni, brezdomci, utopljeni, drugi poškodovanci ...). Omrzlinam so močno izpostavljeni tudi alpinisti, visokogorski smučarji in drugi športniki v hladnem okolju, vojaki in vsi drugi, ki se zadržujejo v območjih z izredno nizkimi temperaturami. V Sloveniji zdravimo približno 10 primerov omrzlin pri alpinistih na leto.

## 2. *Kaj povzroča nastanek ozeblin in omrzlin?*

Nizka temperatura je glavni, vendar ne edini dejavnik, ki vpliva na nastanek poškodb zaradi mraza. Drugi pomembni dejavniki so: čas izpostavljenosti mrazu, vlažnost, veter, obleka in druga zaščita pred mrazom, zdravstveno stanje posameznika in prebolele bolezni, kajenje ter vedenje posameznika v nizkih temperaturah.

## 3. *Kako se ozeblina in omrzline kažejo?*

Kakšne težave bo imel poškodovanec, je odvisno od vrste poškodbe zaradi mraza. Ozeblina povzročajo blage simptome – na ozeblem delu telesa se zmanjša občutek za mraz, koža pa je na videz bleda, lahko tudi razpokana in svetleča. Pri bolnikih z ozeblinami je večja nevarnost nastanka omrzlin pri nizkih temperaturah. Omrzline povzročajo hujše simptome. Glede na globino jih razvrstimo na dve večji skupini: površinske omrzline (1. in 2. stopnje) in globoke omrzline (1. in 2. stopnje).

Površinske omrzline so na videz sprva blede, po ogretju pa normalne ali modrikasto rdeče barve. So brez mehurjev ali z mehurji, napolnjenimi z bistro tekočino. Na otip so normalne ali trše konsistence. Občutljivost za bolečino je normalna ali povečana. Poškodovanec najprej čuti otrplost, ki se razvije v ostro bolečino. Ta sčasoma popušča.

Globoke omrzline so na videz sprva blede, po ogretju pa sive ali temno modre. Pojavljajo se mehurji s krvavo tekočino. Na otip so trde ali usnjate. So neobčutljive za bolečino ali temperaturo. Poškodovanec v omrzlem delu čuti blag pekoč občutek ali pa prizadetega dela sploh ne čuti.



#### **4. *Kako postavimo diagnozo?***

Zaradi jasnega mehanizma nastanka in značilnih sprememb navadno ni težko ugotoviti, da gre pri poškodovancu za omrzlino. Globino omrzline lahko določimo šele po ogretju omrzlega dela. Pred dokončno določitvijo globine omrzline je potrebno počakati 2-3 dni, saj se končne posledice poškodbe lahko pokažejo s časovnim zamikom. Pri določanju globine omrzline je potrebno opazovati barvo kože, prisotnost mehurjev in njihovo vsebino, konsistenco omrzline ter občutljivost poškodovanega področja.

#### **5. *Prva pomoč pri omrzlinah***

V neugodnih vremenskih razmerah (npr. v visokogorju) moramo najprej preveriti, če je poškodovanec podhlajen in ustrezno okrepiti. Mokra oblačila je potrebno zamenjati s suhimi in ga karseda zaščititi pred mrazom. Če je poškodovanec pri zavesti in premičen, spodbujajte gibanje in mu ponudite toplo pijačo.

V zavetju poškodovancu ponudite 1 tableto acetilsalicilne kisline, če nanjo ni alergičen. Odstranite s prizadetih delov vse, kar bi lahko oviralo krvni pretok: npr. prstane, zapestnico, uro ... Prizadete dele hitro ogrejte v vodi s temperaturo 38-42 °C (temperaturo vode preverite tako, da če v vodo pomočite komolec, vas ne sme peči). Kopel naj traja približno pol ure, v vodo pa po možnosti dodajte blago razkužilo ali milo, kamilice ali hrastovo lubje. Po ogrevanju prizadete dele osušite in mehko prekrijte s sterilno gazo. Med prste vstavite koščke gaze ali čistega blaga. Omrzline na obrazu segrevajte z zloženci, namočenimi v toplo vodo. Poškodovana mesta rahlo povijte, ude imobilizirajte in poskrbite za prevoz v bolnišnico. Zelo pomembno je preprečiti, da bi že segreti del ponovno zamrznil. Če obstaja resna nevarnost ponovnega zamrzovanja, se za ogrevanje na terenu raje ne odločajte, ampak poškodovanca čim prej prepeljite v zdravstveno ustanovo oziroma na tak prostor, kjer bo zagotovljeno ogreto okolje.

Opozorilo: Zmrznjenih delov nikoli ne drgnite s snegom in jih ne skušajte segreti s suho toploto – npr. v bližini ognja.

#### **6. *Kako poteka zdravljenje bolnika z omrzlinami?***

Ker v začetni fazi ne moremo ločiti povrhnje od globoke omrzline, je postopek zdravljenja vedno enak. Omrzlino hitro odtajamo v vodi s temperaturo od 38-42 °C. Segrevanje traja približno pol ure oziroma dokler ni v poškodovanem delu vzpostavljen krvni obtok. Zelo je potrebno paziti, da v že ogretem delu ne pride ponovno do zamrznitve. Po odtajanju so lahko prisotne hude bolečine, ki jih lajšamo z analgetiki. Poškodovani del sterilno prekrijemo in imobiliziramo. Ker je globoka omrzlina rana, moramo poškodovanca vedno povprašati, kdaj je bil zadnjič cepljen proti tetanusu in ga, po potrebi, ponovno cepiti.

V naslednjih dneh poškodovani del vsakodnevno kopamo v klorheksidinu ali polividonu. Skrbimo, da je prizadeta okončina v dvignjenem položaju. Spremljati moramo, kako napredujejo spremembe poškodovanega področja. Če se razvije vlažna mrtvina tkiva, na kateri se lahko zelo hitro razvije okužba, moramo odmrli del čimprej amputirati. Če se okužba razširi, jo zdravimo z ustreznimi antibiotiki.



## **7. Kakšen je potek celjenja omrzlin?**

Površinske omrzline so po ogretju normalne barve ali modrikasto rdeče. Tekočina se iz mehurjev vpije nazaj v krvni obtok v nekaj dneh. Pri pravilni oskrbi in če ni prišlo do okužbe, v 2-3 tednih na koži ni več znakov, da je bilo tkivo zamrzlo. Globoke omrzline povzročajo tako hude poškodbe, da se koža ne more več obnoviti. Odvisno od globine so v večji ali manjši meri poškodovana tudi globoka tkiva (mišice, kosti). Ker deli tkiva odmrejo, jih moramo odstraniti, prizadeto področje pa se zaceli z brazgotino.

## **8. Kako poteka spremljanje bolnika z omrzlinami?**

Po prvotni oskrbi omrzline poškodbo vsakodnevno kopamo v razkužilu in opazujemo morebitne spremembe. Vse odmrlo tkivo odstranimo in spremljamo proces celjenja do takrat, ko je rana zaprta. Ob tem smo pozorni na morebitne znake okužbe. Po končni zacelitvi rane je pri ljudeh, ki so zaradi omrzlin izgubili del uda, potrebno poskrbeti za ustrezno rehabilitacijo in morebitne tehnične pripomočke (npr. proteze), ki omogočajo čim bolj normalno in aktivno življenje. V fazi rehabilitacije lahko, če je to potrebno, s poškodovancem sodeluje več različnih strokovnjakov (fizioterapevt, delovni terapevt, fiziater, družinski zdravnik, psiholog...).

## **9. Kako ozeblina in omrzline vplivajo na vaše življenje?**

Ozeblina in povrhnje omrzline navadno nimajo hujšega in dolgoročnega vpliva na življenje. Povrhnje ozeblina 2. stopnje lahko zapustijo slabše zaznavanje dotika in mraza, bolečine v sklepih, mravljinčenje ter povečano znojenje na prizadetem predelu. Del, ki je bil zamrzel, je bolj občutljiv na nizke temperature in obstaja povečano tveganje, da se bo ob izpostavljenosti tam ponovno razvila omrzlina. Nekateri poškodovanci imajo v delu telesa, ki je bil poškodovan, kronično bolečino, ki se slabo odziva na zdravljenje z običajnimi zdravili proti bolečinam. Globoke omrzline povzročajo odmrtnje tkiva in njegovo izgubo. Od globine in obsežnosti omrzline je odvisno, kako obsežen del tkiva bo poškodovanec izgubil.

## **10. Kako lahko omrzline in ozeblina preprečujete?**

- Pred izletom v visokogorje ali v druge predele z nizkimi temperaturami sledite vremenski napovedi.
- Vedno imejte s seboj rezervna suha oblačila, rokavice in nogavice, shranjene v nepropustni vrečki.
- Pokrijte glavo in vrat, saj se skozi ta predel telesa izloča zelo veliko toplote.
- V mrzlih razmerah ne kadite in ne pijte alkoholnih pijač.
- Poskrbite za primerno hrano in pijačo.
- Uporabljajte grelce za stopala.
- Če čutite, da se vaše roke ohlajajo, stisnite prste in dlani pod pazduhe ali med stegna.
- Ne pihajte toplega zraka v premražene prste, saj jih s tem vlažite in situacijo še poslabšujete.
- Ne uporabljajte tesnih oblačil, posebno na rokah in nogah.

V mrazu ne držite kovinskih predmetov v golih rokah.