

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель Министра  
Е.Н.Кроткова  
«21» \_\_\_\_\_ 2023 г.  
Регистрационный № 120-112



## МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ КОЖИ У ДЕТЕЙ

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет»

АВТОР: к.м.н., доцент Глуткин А.В.

Гродно, 2023

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод лечения термических ожогов кожи у детей, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пациентов детского возраста с термическими ожогами кожи.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-комбустиологов-хирургов, врачей-хирургов, врачей-детских хирургов организаций здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам детского возраста с термическими ожогами кожи в условиях стационара.

### ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

1. Общехирургические инструменты, стерильный перевязочный материал.
2. 0,9% раствор натрия хлорида.
3. Мембрана нативного нереконструированного коллагена I типа (60×50×1,5 мм).
4. 7% гель нативного нереконструированного коллагена I типа (2 мл).
5. Порошок нативного нереконструированного коллагена I типа (2 г.).
6. Гидроколлоидные повязки и/или гидрогелевые повязки.

### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Термический ожог кожи (T20-T25, T29) II-IIIА-IIIБ степени (по МКБ-10 2-3 степени) у детей в возрасте от 6 месяцев до 18 лет с площадью ожоговой раны не более 1,5% от общей площади поверхности тела с участками глубокого ожога (по МКБ-10 3 степени) не более 2 см<sup>2</sup>.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Аутоиммунные заболевания.
2. Индивидуальная непереносимость препаратов.

### ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

I этап. Ребенку с термическим ожогом кожи при обращении в медицинское учреждение оказывают медицинскую помощь согласно клинического протокола Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 07.08.2009 № 781.

II этап. На 5-6-е сутки от получения термических ожогов выполняют механическое удаление фибринозных наложений до появления капиллярного кровотечения.

III этап. На раневую поверхность равномерным слоем апплицируется 7% гель или порошок, или мембрана нативного нереконструированного коллагена I типа, после чего накладывается гидроколлоидная или гидрогелевая повязка. При наложении мембраны, она предварительно выдерживается в теплом (38°C) 0,9% растворе натрия хлорида 15 мин, далее перфорируется для оттока экссудата и моделируется по размерам раны, после чего укладывается на рану.

IV этап. Обработанную поверхность с наложенным материалом не беспокоят 3-4 дня, через данный период времени проводят смену повязок (перевязка), на последующих перевязках на рану укладываются гидроколлоидные или гидрогелевые повязки без дополнительного наложения нативного нереконструированного коллагена I типа.

V этап. Процедуру IV этапа повторяют 3-4 раза и контролируют заживление ожоговой раны визуально. При сохранении ожоговой раны на 18-21 сутки от получения термического ожога кожи решается вопрос о проведении аутодермопластики.

#### ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

1. Возможна повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам нативного нереконструированного коллагена I типа. Никаких специфических мероприятий, за исключением обычного медицинского наблюдения не требуется.

2. При отсутствии плотного контакта мембраны с раневой поверхностью необходимо дополнительно наложить бинтовую повязку или лейкопластырь на тканевой основе.

3. В процессе лечения мембрана может приобретать жидкую консистенцию, что говорит о ее вовлечении в раневой процесс и биодеградации, данное явление относится к положительному прогностическому признаку и ее удаление не требуется.

\_\_\_\_\_  
название  
\_\_\_\_\_  
учреждения  
\_\_\_\_\_  
здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач

\_\_\_\_\_  
И.О.Фамилия  
\_\_\_\_\_  
20\_\_\_\_  
МП

### А К Т

#### о внедрении результатов научных исследований в лечебную практику

**1. Наименование предложения для внедрения:** «Метод лечения термических ожогов кожи у детей».

**2. Кем предложена разработка:** сотрудником кафедры детской хирургии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» доцентом Глуткиным А.В.

**3. Источник информации:** Метод лечения термических ожогов кожи у детей: инструкция по применению № 120-1122, утв. МЗ РБ 21.02.2023

**4. Краткая аннотация разработки:** Включение нативного нереконструированного коллагена I типа в стандартную схему местной фармакотерапии позволяет улучшить качество жизни пациентов с термическими поражениями, улучшить их клиническое состояние, уменьшить сроки эпителизации ожоговой раны.

**5. Где внедрено** \_\_\_\_\_

**6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_**  
Общее кол-во наблюдений « \_\_\_\_\_ ».

Из них положительные « \_\_\_\_\_ », отрицательные « \_\_\_\_\_ »

**7. Эффективность внедрения** (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) \_\_\_\_\_

**8. Замечания, предложения** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_  
Ответственные за внедрение  
Должность \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ И.О.Фамилия \_\_\_\_\_

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:  
кафедра детской хирургии  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»,  
ул.Горького, 80  
230009, г.Гродно

\_\_\_\_\_  
название  
\_\_\_\_\_  
учреждения  
\_\_\_\_\_  
здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач

\_\_\_\_\_  
И.О.Фамилия  
\_\_\_\_\_  
20\_\_\_\_  
МП

### А К Т

#### о внедрении результатов научных исследований в лечебную практику

**1. Наименование предложения для внедрения:** «Метод лечения термических ожогов кожи у детей».

**2. Кем предложена разработка:** сотрудником кафедры детской хирургии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» доцентом Глуткиным А.В.

**3. Источник информации:** Метод лечения термических ожогов кожи у детей: инструкция по применению № 120-1122 , утв. МЗ РБ 21.02.2023

**4. Краткая аннотация разработки:** Включение нативного нереконструированного коллагена I типа в стандартную схему местной фармакотерапии позволяет улучшить качество жизни пациентов с термическими поражениями, улучшить их клиническое состояние, уменьшить сроки эпителизации ожоговой раны.

**5. Где внедрено** \_\_\_\_\_

**6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_**  
Общее кол-во наблюдений « \_\_\_\_\_ ».

Из них положительные « \_\_\_\_\_ », отрицательные « \_\_\_\_\_ »

**7. Эффективность внедрения** (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) \_\_\_\_\_

**8. Замечания, предложения** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_  
Ответственные за внедрение  
Должность \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ И.О.Фамилия \_\_\_\_\_

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:  
кафедра детской хирургии  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»,  
ул.Горького, 80  
230009, г.Гродно