

ПОТСЕТЕТЕ СЕ!

1

Механизмите на настанување на топлотната болест, нејзината клиничка манифестација (слика), дијагноза и лекување (третман);

2

Препознавање на рани знаци на топлотен удар;

3

Започнување на соодветни мерки на ладење и ресусцитација. За рани симптоми и вонболнички третман, видете го информативниот дел за лечење на топлотен удар и други лесни топлотни болести;

4

Препознавање на ризични пациенти и соодветна едукација за однесување со слаби лица, како и новороденчиња е исто така важна;

5

Совети за лица со хронични заболувања (избегнување на изложување на топлина, соодветно внесување течности, земање на лекови);

S.O.S. БЕСПЛАТЕН БРОЈ ЗА ИНФОРМАЦИИ ЗА ЗАШТИТА ОД ТОПЛОТНИ БРАНОВИ:
02 32 21 902 (10-18Ч)

Изработката на информативниот материјал е поддржана од Светска здравствена организација, Канцеларија Скопје.

6

Свесност за потенцијални несакани ефекти на препишаните лекови и прилагодување на дозата;

ЕДУЦИРАЈТЕ, СОВЕТУВАЈТЕ И ИНФОРМИРАЈТЕ ГИ ПАЦИЕНТИТЕ ЗА

1

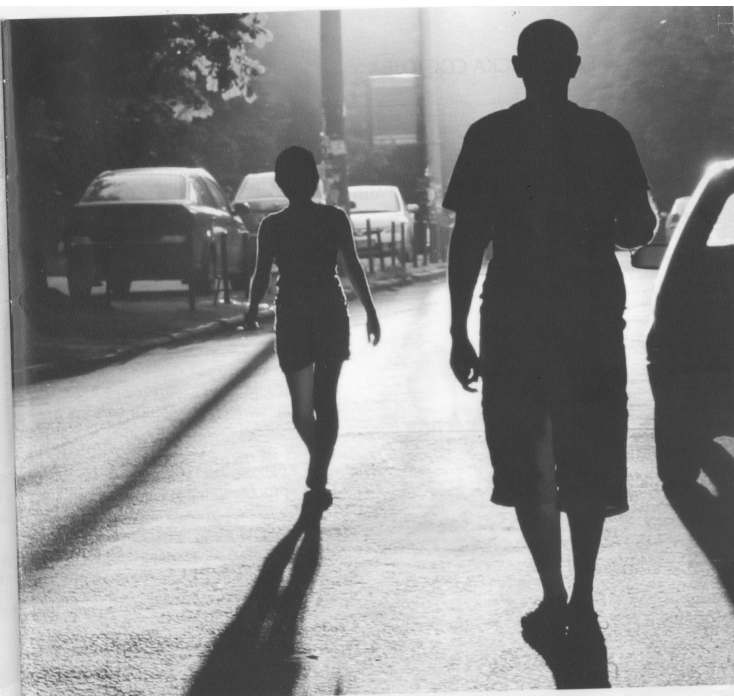
Важноста кон придржување на препораките дадени во едукативните материјали за општата популација;

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?

Препораки за матичните лекари



МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО



Институт за јавно здравје на РМ



Црвен крст на Република Македонија
Kryqi i Kuq i Republikës së Maqedonisë
Macedonian Red Cross

АНГАЖИРАНИ

МЕДИЦИНСКА СОСТОЈБА

ЗНАЦИ И СИМПТОМИ/ МЕХАНИЗМИ

ТЕРАПЕВТСКИ МЕРКИ

■ ТОПЛОТНО ЦРВЕНИЛО (РАШ)

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 зголемото потење при топло и влажно време.

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 на 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.

■ ТОПЛОТЕН ЕДЕМ

Едемот особено на долните екстремитети, најчесто на глуждовите се појавува на стартот на топлата сезона. Се должи на периферна вазодилатација предизвикана од топлина и задршка на вода и сол.

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

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

Поставете го пациентот на студено место. Поставете го пациентот во грбна позиција и кренете ги нозете и колковите за да се зголеми венозното враќање. Исклучете ги другите сериозни причини за синкопа.

■ ТОПЛОТНИ ГРЧЕВИ

Волни мускулни грчеви, најчесто во рацете, нозете и абдоменот, најчесто се јавуваат после долго вежбање. Се должи на дехидратацијата, забуба на електролити преку големо потење и мускулен замор.

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.

■ 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.

Преместете го пациентот во студена сенка или соба со клима уред. Соблечете го пациентот, покријте го со ладни и мокри чаршави или испрскajte го со студена вода и ако е возможно и да се вентилира. Пациентот да е 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, или нарушена ментална состојба, или се појави одржлива хипотензија лекувајте го како да е топлотен удар и пренесете го во болница.