

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:  
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00663&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.  
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

# Настанова 00663. Рани та садна у дітей

Автор: Mika Venhola  
Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa  
Дата останнього оновлення: 2011-02-18

## Основні положення

- Метою лікування рани є зменшення болю, запобігання рановій інфекції, сприяння загоєнню та мінімізація утворення рубців.
- Успішна стратегія лікування полягає у зменшенні страху в дитини, оптимальному знеболюванні та ретельному огляді рани.
- Своєчасне і адекватне знеболення, а також зупинка кровотечі шляхом притискання рани чистою пов'язкою упродовж 5-10 хвилин підготують дитину до процедури обробки рани.
- Перевага надається безболісному закриттю рани тканинним клеєм або стрічками для закриття ран; у випадку невеликих ран результати такі ж добрі, як і при використанні швів.
- Хірургічна санація рани необхідна при значно забруднених рваних ранах.
- Якщо кровотеча не припиняється після 5-10 хвилинного притискання рани, швидше за все, необхідне лігування судини.
- Антимікробні препарати рідко показані при свіжих ранах, але при забрудненій рані завжди слід перевіряти наявність у пацієнта(-тки) вакцинації проти правця.

## Перша допомога

- Притисніть рану, що кровоточить на 5-10 хвилин, використовуючи чисту пов'язку, забезпечте знеболення і, одночасно, з'ясуйте у дитини та/або особи, яка супроводжує дитину, яким чином була отримана рана.

## Анальгетики, що застосовуються у дітей

- Парацетамол
  - Підходить також для дітей з алергічними захворюваннями, астмою або порушенням функції нирок

*Коментар експерта.* В Україні, відповідно до інструкції для медичного застосування лікарського засобу Парацетамол, діти з захворюваннями нирок перед застосуванням препарату, повинні бути проконсультовані лікарем

- Не можна давати дітям з порушеннями функції печінки

*Коментар експерта.* В Україні, відповідно до інструкції для медичного застосування лікарського засобу Парацетамол, діти з захворюваннями печінки перед застосуванням препарату, повинні бути проконсультовані лікарем

- Початкова доза 40 мг/кг ректально, а потім 20 мг/кг три рази на день перорально (sic!).
  - Вищезазначена доза перевищує рекомендовану виробником, тому рецепт повинен містити маркування "Sic!" (sic!- лат. "саме так, а не інакше").

- Напроксен
  - Не можна застосовувати дітям з алергічними захворюваннями, астмою, з ризиком виникнення або маніфестованими порушеннями функції нирок, гіповолемією чи порушеннями в системі згортання крові.
  - Не можна застосовувати дітям з вагою менше 5 кг
  - Дозування 7 мг/кг двічі на день (sic!)

*Коментар експерта.* В Україні ЛЗ Напроксен зареєстрований у таблетованій формі та у формі гелю. У інструкції для медичного застосування ЛЗ рекомендований дітям від 16-ти років і лише дітям з ЮРА з 6-ти років

- Ібупрофен

- Ті ж обмеження, що й у напроксену
- Початкова доза - 10 мг/кг три рази на день (sic!)
- Трамадол, оксикодон, морфіну гідрохлорид
  - Трамадол і оксикодон - це опіоїди, які завжди слід поєднувати з парацетамолом або протизапальним препаратом.
  - Трамадол схильний викликати нудоту, тому не слід перевищувати дозу 1 мг/кг.
  - Опіоїди слід вводити повільно, щоб уникнути нудоти та порушення дихання.
  - Трамадол 1 мг/кг 3-4 рази на день у вигляді оральних крапель для дитини вагою більше 10 кг, або в таблетках для дитини вагою більше 40 кг.

*Коментар експерта.* Лікарський засіб Трамадол у формі оральних крапель станом на 04.02.2019 р в Україні не зареєстрований

- Оксикодон: 0,1- 0,2 мг/кг 4-6 разів на добу для дитини вагою більше 10 кг у вигляді орального розчину або 0,05-0,1 мг/кг внутрішньовенно.
- Морфіну гідрохлорид: 0,05-0,1 мг/кг 4-6 разів на добу внутрішньовенно

*Коментар експерта.* Початкові дози дітям до 1 міс. становлять 0,15мг/кг маси тіла, згідно з інструкцією для мед. застосування

*Коментар експерта.* Лікарський засіб з міжнародною непатентованою назвою Оксикодон станом на 04.02.2019 р. в Україні зареєстрований лише у формі таблеток та відповідно до інструкції для медичного застосування не рекомендований для пацієнтів молодше 18-ти років

## Анамнез та оцінка

- Коли з'явилася рана?
  - Рану не можна вважати свіжою через 6-12 годин, залежно від ступеня контамінації, і загоснення первинним натягом більше неможливе.
- Який був механізм травми?

- Якщо рана була спричинена ударом, порізом або проколом, необхідно пам'ятати про можливість наявності інших травм.
- Ймовірність наявності чужорідного тіла?
  - Пісок, дерев'яні тріски та волокна з одягу можуть проникати глибоко в рану.
- Порушення функції?
  - Повинно бути ретельно оцінено можливу втрату чутливості, порушення функціонування сухожиль, моторної функції та циркуляції.
- Системні захворювання?
  - Чи є які-небудь раніше наявні стани, які можуть вплинути на процес загоєння ран та видужування (наприклад, цукровий діабет, порушення коагуляції)?
- Медикаменти?
  - Потенційні взаємодії з анальгетиками або можлива алергія/гіперчутливість
- Імунізація проти правця?
  - Чи потрібна бустерна імунізація і, можливо, також імуноглобулін? [настанова 00029] [Правець]
- Чи рана є серйозною?
  - Коли востаннє дитина що-небудь їла чи пила? Ця інформація повинна бути зафіксована у направленні для надання спеціалізованої допомоги з метою планування можливої загальної анестезії.
- Відмічена невідповідності між анамнезом та даними фізикального обстеження?
  - Оцініть, чи може бути рана спричинена фізичним насильством [настанова 01028] [Підозра на жорстоке пово...].

## Огляд рани [доказ 05405] [С]

- Огляд рани не повинен спричинити зайвий біль та страх у дитини.
- Знеболювальні препарати слід застосовувати заздалегідь, і, за можливості, дитина повинна бути обстежена на колінах батьків або особи, яка супроводжує дитину.
- Спробуйте зменшити відчуття страху в дитини.
  - Поговоріть з дитиною і поясніть свої дії, використовуючи прості слова.
  - Ви повинні знаходитися на рівні очей дитини.

- Залишайтеся спокійними і стриманими.
- Забезпечте відчуття безпеки перед фізичним контактом з дитиною.
- Спочатку огляньте неуразену ділянку, (наприклад, контралатеральну кінцівку), щоб дитина звикла до дотиків лікаря.
- При огляді рани слід відзначити її розташування, розмір, зовнішній вигляд, можливість забруднення та оцінити, чи не пошкоджені окрім шкіри глибші структури.
- Систематично оцініть наявність асоційованих травм (нерви, сухожилля, кровоносні судини та м'язи - при колотих ранах пам'ятайте про можливість ушкодження внутрішніх органів).

## Підготовка

- Оберіть тип анестезії відповідно до локалізації рани.
  - Місцева анестезія (крем EMLA<sup>®</sup> або аналог) ефективна, якщо дати препарату всмоктатися у даній ділянці впродовж, щонайменше, 30 хвилин.
  - Блокада та місцева анестезія також забезпечують ефективне зменшення болю, але, оскільки ці препарати потрібно вводити голкою, пов'язаний із цим страх і біль часто перешкоджає їх застосуванню у дітей віком до 10 років.
- Рану слід очистити проточною водою [доказ 03687 | C]. Фізіологічний розчин може викликати менше печіння, ніж вода. Для оптимізації очищення рани може бути застосоване зрошення під тиском за допомогою шприца.
- Різана рана з гладкими краями може бути закрита тканинним клеєм або за допомогою стрічок для закриття рани без попередньої підготовки. Хірургічна санація рани необхідна, якщо рана має зазубрені краї, дуже забруднена або містить змертвілі тканини.

## Закриття рани тканинним клеєм або стрічками для закриття рани [доказ 03522 | A]

- Практично завжди незабруднену чисту різану рану можна закрити тканинним клеєм або стрічками для закриття рани, до 6-12 годин після появи рани.

- Найбільш придатними для закриття тканинним клеєм або стрічками для закриття рани є не забруднені, невеликі порізи з гладкими краями, в ділянках, де рана не піддається сильному розтягненню.
- Використовуючи тканинний клей, співставте краї рани та нанесіть клей на шкіру, а не на рану!
  - Одягніть рукавички. Легше зрізати кінець пальця рукавички, ніж ваш власний кінчик пальця, якщо ви ненароком приклеїтесь до пацієнта. Маленький шматок гуми з рукавички пізніше відклеїться разом з клеєм.
  - Немає необхідності в накладанні пов'язки, адже сам клей забезпечує достатній захист рани. Клей злущиться в межах декількох тижнів.
- Рани, придатні для закриття стрічками для закриття ран (наприклад, Steristrip<sup>®</sup>), - це свіжі різані рани з гладкими краями, а також отримані більше 6 годин назад рани, що зяяють, та зубчасті рани.
  - Стрічки для закриття ран повинні бути максимально довгими і не підходять для використання на волосистих ділянках тіла.
  - Стрічки наклеюють упоперек рани, у той час, як краї рани обережно стискають до купи.
  - Поверх стрічок слід накласти пов'язку, і рана має залишатися сухою та чистою протягом декількох днів.
  - Якщо несвіжа рана з зубчастими краями закривається стрічками для закриття ран, батьки повинні бути проінформовані про ризик ранової інфекції. Рутинне вживання антимікробних препаратів не рекомендується [доказ 00217 | A], але хірургічна санація рани важлива для мінімізації ризику інфікування.

## Накладання швів [доказ 05405 | C] [доказ 02983 | B]

- Адекватне зменшення болю та страху є визначальним перед початком нанесення швів.
- На ділянці обличчя дітям дошкільного віку рекомендовано наносити однониткові шви, що швидко розсмоктуються, розміром 6-0 або 5-0. Міцніші однониткові шви, які не розсмоктуються, використовуються на тулубі та кінцівках. Завжди слід використовувати ріжучу шкірну голку.

- Шви не повинні натягувати краї рани, оскільки це спричинить біль та погіршить кровообіг у рані та, ймовірно, призведе до утворення більш серйозних рубців.
- Поверх швів на 24 години повинна накладатися чиста пов'язка. Рану потрібно тримати сухою і чистою впродовж кількох днів.
- Шви, що не розсмоктуються, слід знімати приблизно через 5 днів з ділянки обличчя, через 5-7 днів із ділянки рук і через 7- 10 днів з інших ділянок.
- Рани з залученням щік і губ можуть супроводжуватися пошкодженням зубів. Часто шви на слизовій оболонці ротової порожнини є непотрібними, оскільки рана швидко загоюється і без них. Рана, що пронизує всю губу, повинна бути зашитою пошарово, і особливо важливим є ретельне відновлення цілісності зони червоної облямівки губ.
- Пацієнти з пораненнями повік мають бути направлені до лікарні для огляду офтальмологом, за винятком поверхневих ран.
- Поверхневу травматичну ампутацію кінчика пальця розміром менше 1×1 см лікують шляхом накладання неклеючої пов'язки, просоченої м'яким парафіном (гідрофобний мазевий тюль, або пов'язка типу tulle gras).
- Кінчик пальця, що частково відокремився від решти пальця біля основи нігтя, прикріплюють клейкою стрічкою або кількома латеральними швами. Потім на рану наносять м'яку пов'язку, просочену парафіном (tulle gras), і палець прикріплюється до сусіднього пальця для підтримки. Кінчик пальця може дещо атрофуватись, але, все ж таки, він зможе краще функціонувати, ніж кукса.
- При пораненнях рук важливо перевіряти кровообіг у руці, а також функціонування нервів та сухожилків. При розтрощених ранах часто показано проведення рентгенологічного дослідження для виключення суміжного пошкодження кісток.

## Закриття рани на шкірі скобами

- Знімні шкірні скоби можуть бути використані замість швів. Вони швидко і легко встановлюються, і, крім того, їх видалення часто менш болюче, ніж зняття швів.
- Однак шкірні скоби можуть бути вилучені лише за допомогою спеціального розробленого пристрою. Скоби повинні залишатися в рані протягом такого ж періоду часу, як і шви.

- Скоби не рекомендовані для використання на косметично значущих ділянках.

## Кусані рани

- Кусані рани не закривають, але рану слід очистити водою і перев'язати. За необхідності, можна накласти провізорні однониткові шви, щоб дещо зблизити краї рани. Якщо кусана рана знаходиться на обличчі, можна використати стрічки для закриття ран.
- Пацієнта з об'ємною та загрозовою кусаною раною слід негайно направити для оцінки до спеціаліста.
- Інфекція розвивається приблизно у п'ятій частині випадків укусів собак, у половині випадків котячих укусів і в чверті випадків людських укусів. Кусані рани кінцівок та обличчя можуть супроводжуватися переломами. Див. також [\[Настанова 00374\]](#) [Кусані рани].
- У деяких випадках може розглядатися антимікробна профілактика [\[Доказ 00195\]](#) [D] з використанням комбінації амоксицилін/ клавуланова кислота або азитроміцину, особливо якщо передбачається відтермінування закриття рани. Потрібно перевірити наявність вакцинації проти правця.
- Рану повторно оглядають через кілька днів і обережно закривають швами або стрічками для закриття ран за наявності косметичних показань і відсутності запалення.

## Садна (подряпини) у дітей

- Садно на шкірі очищають водою [\[Доказ 03687\]](#) [C], фізіологічним розчином або дезінфікуючим засобом. За необхідності, явно некротизована тканина повинна бути хірургічно видалена.
- Бруд і ґрунт слід ретельно видалити; місцева анестезія та очищення з використанням щіточки можуть також бути проведені за показаннями. Бруд або сторонні матеріали, які проникли підшкірно, дуже важко видалити після того, як рана зажила.
- Після очищення, садно покривають м'яким парафіном або силіконовою пов'язкою.



- Суха пов'язка, розміщена поверх м'якої пов'язки, просоченої парафіном, закріплюється або хірургічними пластирями, або марлевою пов'язкою, яка обмотується навколо ушкодженої кінцівки.
- За показаннями перев'язки здійснюють щодня, а рану очищають (ополіскують або обмивають водою). Якщо садно не було сильно забруднене, пов'язки можуть залишатися на місці впродовж декількох днів.
- За наявності ознак інфікування потрібно призначити оральні антимікробні засоби.

## Пов'язані ресурси

- Література пов'язані 00876 [Wounds and abrasions in ...]

## Настанови

- [Настанова 00029](#). Правець.
- [Настанова 01028](#). Підозра на жорстоке поводження з дитиною: виявлення та алгоритм дій.
- [Настанова 00374](#). Кусані рани.

## Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 05405](#). Psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents.  
Дата оновлення: 2014-07-30  
Рівень доказовості: C  
Резюме: Distraction and hypnosis may be effective for reducing procedural pain and distress in children.
- [Доказовий огляд 03687](#). Water for wound cleansing.  
Дата оновлення: 2015-12-29  
Рівень доказовості: C  
Резюме: Using tap water to cleanse acute wounds in adults or children may not increase or reduce infection. Cleansing wounds per se may not increase healing or reduce infection.
- [Доказовий огляд 03522](#). Tissue adhesives for traumatic lacerations of children and adults.  
Дата оновлення: 2013-04-01  
Рівень доказовості: A  
Резюме: Tissue adhesives lead to similar cosmetic outcomes as standard wound closure with less pain and less time needed for treatment.

- [Доказовий огляд 00217](#). Antibiotics to prevent infection in simple wounds.  
Дата оновлення: 2003-03-20  
Рівень доказовості: A  
Резюме: Prophylactic antibiotics offer no protection against infection in non-bite wounds.
- [Доказовий огляд 02983](#). Suture versus conservative treatment of hand lacerations.  
Дата оновлення: 2003-03-20  
Рівень доказовості: B  
Резюме: Similar cosmetic and functional outcomes appear to result from either conservative treatment or suturing of small uncomplicated lacerations of the hand, but conservative treatment is faster and less painful.
- [Доказовий огляд 00195](#). Antibiotic prophylaxis for bites.  
Дата оновлення: 2008-12-15  
Рівень доказовості: D  
Резюме: Prophylactic antibiotics might possibly reduce the risk of infection in some types of mammalian bites, but on the whole the evidence is insufficient.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

---

Ідентифікатор: ebm00663    Ключ сортування: 030.003    Тип: EBM Guidelines

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2011-02-18

---

Автор(и): Mika Venhola    Автор(и) попередніх версій статті: Pentti KallioMartti Kekomäki    Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa  
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd    Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

---

Навігаційні категорії

EBM Guidelines    Paediatrics    Traumatology    Surgery

---

Ключові слова індексу

mesh: wound closure    mesh: wound tape    mesh: Tissue Adhesives    mesh: wounds    wound    excoriation    abrasion  
bite wound    mesh: child    mesh: wound cleansing    mesh: wound dressing    wound care    mesh: Contusions    Analgesics  
speciality: Paediatrics    icpc-2: S18    speciality: Surgery    speciality: Traumatology