

Penjagaan Luka Selepas Kecederaan Melecur

Ogos 2023

<https://msktc.org/burn/factsheets>

Lembaran Fakta Melecur

Lembaran fakta ini menerangkan cara merawat kecederaan melecur selepas keluar dari hospital. Ia memberikan gambaran keseluruhan mengenai tiga tahaulecuran dan rawatan standard untuk setiap satu. Ia juga membincangkan jenis produk yang ada untuk merawat kecederaan melecur.

Program Sistem Model Melecur ditaja oleh Institut Kebangsaan mengenai Ketidakupayaan, Kehidupan Berdikari dan Penyelidikan Pemulihan, Pentadbiran untuk Kehidupan Komuniti, Jabatan Kesihatan dan Perkhidmatan Manusia A.S. (Lihat <https://msktc.org/burn/model-system-centers> untuk maklumat lanjut).

Memahami Tahap Melecur Anda

Apabila pasukan penjagaan melecur anda menilai kecederaan anda, mereka akan melihat dua faktor. Yang pertama ialah saiz melecur. Yang kedua ialah kedalaman melecur. Untuk menganggarkan saiz lecuran, doktor mengukur *peratus jumlah luas permukaan badan*, iaitu jumlah kulit yang cedera. Kedalaman lecuran bergantung kepada beberapa faktor lain. Ini termasuk bagaimana kecederaan itu berlaku, berapa panas agen itu, berapa lama kawasan yang melecur bersentuhan dengan ejen dan berapa tebal kulit di kawasan tersebut. Penyedia melecur mengukur kedalaman tahap lecuran dalam. Terdapat tiga tahap kecederaan:

- 1 **Melecur Tahap pertama** hanya menjejaskan lapisan atas kulit sahaja, iaitu epidermis (ep-i-DUR-mis). Melecur ini mungkin sangat menyakitkan tetapi kecil dari segi kesan kesihatan jangka pendeknya. Kulit mungkin merah dan lembut atau bengkak. Contohnya ialah selaran matahari yang bertukar menjadi merah dan mungkin mengelupas. Oleh kerana lapisan asas kulit kekal utuh, anda boleh merawat luka terbakar tahap pertama di rumah. Anda tidak perlu menggunakan apa-apa selain pelembap yang menenangkan untuk luka bakar anda. Pendedahan matahari, terutamanya pendedahan yang sengit dan berulang, boleh membawa kepada kanser kulit.
- 2 **Melecur tahap kedua** masuk ke dalam lapisan kulit kedua yang lebih dalam, dipanggil dermis (DUR-mis). Kecederaan ini juga dikenali sebagai lecur separa ketebalan. Melecur ini menyebabkan kesakitan, kemerahan dan lepuh. Luka melecur mungkin mengeluarkan cecair, meleleh, atau berdarah jika anda meregangkannya. Melecur tahap kedua biasanya sembuh dalam tempoh 1-3 minggu. Selepas sembuh, kulit anda mungkin berubah warna. Anda juga mungkin mempunyai parut. Risiko parut bergantung pada kedalaman melecur di dermis dan masa yang diperlukan untuk sembuh. Rawatan untuk melecur tahap kedua berbeza-beza. Dalam beberapa kes, mungkin memerlukan pembedahan untuk melecur tahap kedua yang dalam atau lambat sembuh.
- 3 **Melecur tahap ketiga dan melecur yang lebih teruk** merosakkan kedua-dua lapisan kulit dan bahkan lapisan yang lebih dalam. Ia juga dikenali sebagai lecuran dengan ketebalan penuh. Mereka mungkin merosakkan lemak, otot, tendon dan tulang yang mendasari. Kulit yang cedera mungkin bertukar putih, hitam atau kelabu. Ia mungkin terasa kering dan kasar. Kadang-kadang tiada rasa sakit



kerana luka melecur memusnahkan ujung saraf di bawah kulit. Melecur tahap ketiga mempunyai risiko jangkitan yang lebih tinggi berbanding melecur lain.

Rawatan termasuk debridemen atau mengeluarkan tisu mati, diikuti dengan graf kulit atau bentuk pembinaan semula pembedahan yang lain. Dengan graf kulit, anda akan mendapat anestesia am. Ketika graf, doktor membuang kulit yang cedera dan menggantikannya dengan kulit yang sihat dari kawasan badan yang tidak cedera. Ini dikenali sebagai tapak penderma. Tapak penderma biasanya akan pulih dalam 1-3 minggu dengan parut yang minimum. Sekiranya anda tidak mempunyai graf kulit, ia mungkin mengambil masa berbulan-bulan atau lebih lama untuk sembuh. Jika tidak dirawat dengan baik, melecur tahap ketiga biasanya meninggalkan parut yang timbul dan boleh menyebabkan kehilangan pergerakan atau sukar menjaga diri.

Orang yang mengalami kecederaan melecur mungkin mengalami gabungan luka bakar tahap pertama, kedua dan ketiga. Berbincang dengan pembekal penjagaan kesihatan anda untuk memahami kecederaan anda dengan lebih baik.

Pilihan Rawatan untuk Kecederaan Melecur

Penjagaan Luka

Untuk membantu membuat pelan penjagaan luka, pasukan penjagaan melecur anda akan:

- Nilaikan melecur anda,
- Pertimbangkan keutamaan rawatan anda dan sokongan yang anda sediakan.

Pelan penjagaan luka mempunyai beberapa matlamat, termasuk:

- Untuk membantu anda mencapai pemulihan yang optimum,
- Mengurangkan rasa sakit dan tekanan penjagaan luka,
- Pastikan anda boleh melakukan regangan dan senaman seperti yang dicadangkan oleh pasukan anda.

Penyedia penjagaan melecur sering mengesyorkan salap antibiotik atau krim untuk melecur tahap kedua. Salap dan krim ini memastikan luka lembap dan mencegah atau merawat jangkitan. Anda jarang memerlukan antibiotik oral untuk ini. Untuk menggunakan salap ini, anda mungkin perlu pembalut. Anda mungkin perlu menukar pakaian setiap hari. Ini boleh menjadi proses yang menyakitkan dan memberi tekanan. Pasukan penjagaan melecur anda boleh membantu anda menyelaraskan perubahan pembalut anda dengan ubat sakit anda.

Pasukan penjagaan anda juga boleh mengajar anda tentang cara-cara untuk menangani kesakitan. Ini termasuk ubat untuk merawat kebimbangan, teknik gangguan dan pendekatan lain yang tidak termasuk ubat. Untuk mengurangkan kesakitan menanggalkan pembalut, anda boleh menggunakan air di dalam sinki atau pancuran mandian untuk merendamnya. Basuh kulit dan luka melecur perlahan-lahan dengan sabun lembut dan bilas dengan air paip. Gunakan kain lembut untuk mengeluarkan ubat-ubatan lama dan serpihan perlahan-lahan dari luka. Sebilangan kecil pendarahan adalah biasa dengan perubahan pembalut.

Terdapat banyak produk penjagaan luka lain yang boleh didapati untuk melecur. Produk ini mungkin tidak memerlukan perubahan pembalut setiap hari. Kadang-kadang anda boleh meninggalkannya di tempatnya sehingga luka sembuh. Ini boleh mengawal kesakitan lebih mudah dan mungkin mengurangkan kebimbangan anda tentang penjagaan luka tetapi juga mempunyai kelemahan untuk menutup luka dan mengehadkan



keupayaan untuk memantanya untuk jangkitan dan penyembuhan. Pilihan termasuk busa ubat, madu dan pembalut perak. Pasukan penjagaan melecur anda akan membuat keputusan mengenai salap, krim dan pembalut yang sesuai untuk anda. Pasukan penjagaan luka terbakar anda akan memilih produk yang sesuai untuk anda. Mereka juga akan memutuskan masa untuk menggunakannya dan mengalih keluarnya.

Graf Kulit

Penyedia penjagaan melecur menggunakan graf kulit untuk merawat kawasan melecur tahap kedua dan tahap ketiga yang dalam. Pembedahan ini membuang kulit mati dan menggantikannya dengan kulit yang sihat dari bahagian lain badan. Graf boleh dirawat dengan salap antibiotik dan pembalut tidak melekat, pembalut perak, atau lain-lain. Terdapat tiga jenis graf kulit:

- **Graf helaian** biasanya digunakan pada muka, leher, tangan dan kaki untuk menambah baik penampilan dan mengurangkan kekejangan kulit dari semasa ke semasa, tetapi mungkin memerlukan lebih banyak kulit untuk menutupi kawasan tersebut dan memerlukan penjagaan segera yang lebih baik dengan pemantauan rapi untuk berjaya. Graf helaian menggunakan seluruh kepingan kulit tanpa menambah lubang untuk membolehkan luka mengalir. Graf kulit boleh gagal jika terdapat terlalu banyak cecair yang terperangkap di bawahnya. Mereka mungkin menggunakan graf helaian yang lebih besar dengan kanak-kanak atau apabila mereka mahukan pengecutan graf minimum sebagai pertukaran untuk tapak penderma yang lebih besar. Graf ini selalunya memerlukan pemantauan rapi selama 1 atau 2 hari selepas graf selesai untuk mengeluarkan bendalir terperangkap di bawah graf. Graf yang baharu sembuh adalah sangat rapuh. Ambil perhatian khusus untuk melindungi luka. Berhati-hati agar tidak terlanggar, menggosok atau menggarunya. Jangan pakai pakaian yang kasar atau apa-apa yang bergesel; ini boleh mengakibatkan lepuh.
- **Graf dijaringkan** selalunya digunakan untuk kawasan yang kurang berfungsi dan kosmetik dan untuk luka yang lebih besar. Untuk menutup kawasan terbuka, penyedia penjagaan melecur mengambil sekeping kulit anda sendiri dari bahagian badan anda yang lain. Untuk menutup kawasan yang lebih besar, pasukan itu meletakkan kulit penderma melalui mesin yang membuat celah kecil atau lubang pada kulit, yang menghasilkan corak jaring daripada yang boleh mengembangkan graf. Kulit yang diregangkan ini meliputi kawasan yang lebih besar daripada cantuman helaian yang tidak dicantumkan. Tetapi ia meninggalkan corak jaringan kekal seperti stoking. Luka sembuh apabila kawasan di antara graf helaian bersirat dan lubang-lubang dipenuhi dengan kulit baru. Ini mungkin mengambil masa sehari-hari atau berminggu-minggu. Luka tidak memerlukan apa-apa pembalut apabila helaian jaringan mula melekat pada kulit dan saluran yang berhenti. Ini bermakna luka telah sembuh. Anda hendaklah melembapkan luka setiap hari. Walaupun graf jaringan boleh meliputi kawasan yang lebih besar dengan tapak penderma yang lebih kecil, corak jaringan akan sentiasa boleh dilihat pada tahap tertentu.
- **Graf ketebalan penuh** boleh digunakan untuk membina semula kawasan yang lebih kecil dan kerap digunakan kemudian dalam tempoh pemulihan untuk pembedahan rekonstruktif pada parut yang rapat. Kawasan ini termasuk sekitar mata, mulut dan jari. Graf ketebalan penuh terdiri daripada kedua-dua lapisan kulit dan mengecut paling sedikit berbanding graf lain. Tapak penderma bagi graf ketebalan penuh biasanya ditutup seperti hirisan pembedahan.



Tapak penderma adalah seperti melecur tahap kedua. Banyak pembekal melecur menggunakan pembalut luka yang boleh kekal di tempatnya selama 7–14 hari atau sehingga penyembuhan berlaku. Anda boleh merawat mana-mana kawasan kecil dan terbuka yang tinggal di tapak penderma dengan salap antibiotik dan pembalut. Beritahu pembekal luka bakar anda tentang mana-mana kawasan kemerahan, kehangatan, kawasan yang baru keluar/terbuka dan kesakitan yang semakin meningkat. Ini mungkin tanda-tanda jangkitan.



Melembapkan

- Sebaik sahaja kulit ditutup dan tidak lagi mengering, adalah penting untuk memastikan ia lembap dengan baik. Ini mengurangkan peluang untuk melepuh atau koyakan kulit. Ia juga mengurangkan kegatalan dan boleh menjadikannya lebih mudah untuk bergerak. Gunakan pelembap yang tidak berbau.
- Terdapat banyak losyen yang disediakan. Elakkan yang mempunyai bau.
- Pelembap di dalam botol, seperti losyen, mempunyai kandungan air yang lebih tinggi. Mereka juga lebih mudah digunakan. Tetapi anda mungkin perlu menerapkannya dengan lebih kerap.
- Pelembap di dalam tiub dan balang, seperti krim, lebih tebal. Anda perlu mengurutnya ke dalam kulit dengan lebih menyeluruh. Tetapi ia tahan lebih lama pada kulit anda.
- Gunakan pelembap yang tidak berbau beberapa kali sehari. Mengurut ke dalam parut. Tanya doktor anda apa yang mereka cadangkan. Lihat infografik ini untuk maklumat lanjut tentang cara memilih pelembap selepas melecur: <https://msktc.org/burn/infographics/how-select-moisturizer-itchy-skin-after-burn-injury>
- Penggunaan pelembap yang terlalu banyak terutama pada muka boleh menyumbat pori-pori dan menyebabkan jerawat. Jika ini berlaku, kurangkan pelembapan dan dapatkan nasihat doktor anda atau pasukan melecur.
- Apabila anda menggunakan pelembap, ini adalah masa yang sesuai untuk menyentuh parut anda menggunakan tekanan sederhana. Menyentuh parut anda boleh membantu mengelakkannya daripada sensitif. Lama-kelamaan, lebih banyak tekanan dan urutan parut mungkin menjadi sebahagian daripada pelan penjagaan anda. Ia juga merupakan masa yang baik untuk melakukan regangan. Lihat lembaran fakta ini untuk maklumat lanjut tentang regangan: <http://www.msktc.org/burn/factsheets/Exercise-After-Burn-Injury>

Lepuh

- Kulit yang baru sembuh rapuh. Menggaru atau terlanggar parut boleh menyebabkan lepuh. Lepuh juga boleh timbul jika anda memakai pakaian yang terlalu ketat.
- Anda harus menindik dan mengeringkan lepuh sebaik sahaja anda melihatnya. Gunakan jarum steril untuk membuat satu lubang kecil. Kemudian, toskan lepuh ke atas sekeping kain yang kasa. Letakkan sedikit salap antibiotik dan balutan nonstick pada kawasan itu.
- Jika lepuh terbuka, anda perlu membalutnya dengan pembalut tidak melekat. Jangan gunakan pelekat atau pembalut melekit atau pita yang sukar untuk tanggal. Kulit anda mungkin terkoyak atau melepuh dengan lebih teruk lagi.



Kulit Koyak

- Kulit koyak berlaku apabila anda terlanggar sesuatu seperti ambang pintu, bahagian atas meja atau perabot. Menggaru juga boleh menyebabkan kulit koyak.
- Jika kawasan itu berdarah, letakkan tekanan kuat pada luka selama kira-kira 5 minit atau sehingga pendarahan berhenti. Basuh kawasan tersebut dengan lembut dan bersih dengan sabun lembut dan air. Gunakan sejumlah kecil salap antibiotik dan pembalut nonstick setiap hari dan biarkan luka sembuh. Jika kawasan di sekeliling kulit koyak menjadi merah dan hangat atau luka menjadi berkilat atau lebih besar daripada asalnya, anda mungkin mengalami jangkitan. Hubungi penyedia penjagaan kesihatan anda untuk penilaian selanjutnya.
- Jika luka terus terbuka, menjadi lebih besar, atau semakin dalam, hubungi pembekal penjagaan kesihatan anda.



Ulser

- Ulser (uhl-suh-REY-shuhns) adalah kerosakan pada kulit. Ia mungkin berlaku dengan jalur tisu parut di leher, bahu, bahagian depan siku atau belakang lutut anda.
- Mungkin sukar bagi kawasan ini untuk sembuh. Pergerakan fizikal seperti senaman boleh menyebabkan luka terus terbuka atau membesar.
- Pastikan luka itu ditutup. Gunakan filem nipis salap antibiotik dan pembalut tidak melekat. Pastikan kulit di sekeliling luka lembap dengan baik, terutamanya apabila anda sedang bersenam dan meregangkan badan.

Reaksi Kulit Alahan

- Pastikan anda maklumkan kepada doktor anda jika anda mempunyai sebarang alahan kulit.
- Jika anda menggunakan salap antibiotik untuk masa yang lama, walaupun pada kulit yang telah sembuh, anda mungkin mengalami reaksi alergi kulit. Ini juga boleh berlaku jika anda menukar pelembap, sabun atau detergen pakaian. Kulit anda mungkin bertindak balas jika anda menukar anjal dalam pakaian tekanan anda.
- Jika anda mempunyai tindak balas alahan pada kulit, hentikan penggunaan semua sabun, pelembap dan salap selama 2 hingga 3 hari.
- Sebaik sahaja tindak balas telah hilang, anda boleh mula menggunakan sabun dan pelembap sekali lagi. Tambahkan produk ini kembali ke dalam rutin harian anda satu persatu. Biarkan 2 hingga 3 hari di antara menambahkan setiap produk kembali ke dalam rutin harian anda. Ini akan memberi anda masa untuk melihat jika tindak balas itu kembali.

Apakah Yang Boleh Anda Lakukan?

- Ambil bahagian dalam penyembuhan anda. Tanya soalan dan bantu membuat keputusan mengenai penjagaan anda.
- Ambil senarai soalan atau kebimbangan kepada janji temu perubatan anda untuk ditangani oleh pembekal anda.
- Ikut arahan penyedia anda untuk penjagaan luka.



- Pastikan kulit anda bersih dan sentiasa lembap.
- Elakkan terlanggar, mengikis atau menggaru luka anda.
- Bekerjasama dengan pasukan penjagaan kesihatan anda dalam pengurusan kesakitan. Lihat helaian fakta ini untuk mendapatkan maklumat lanjut: <https://msktc.org/burn/factsheets/managing-pain-after-burn-injury>
- Mulakan senaman secepat mungkin. Lihat lembaran fakta ini untuk maklumat lanjut tentang senaman selepas melecur: <http://www.msktc.org/burn/factsheets/Exercise-After-Burn-Injury>

Pengarang

Wound Care After Burn Injury asalnya dibangunkan pada 2017 oleh Karen J. Kowalske, MD, Sandra Hall, PT, DPT, Radha Holavanahalli, PhD dan Lynne Friedlander, MEd, dengan kerjasama pihak Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC). Ia telah disemak dan dikemas kini pada 2023 oleh Karen Kowalske, MD dan Kyra Solis-Beach, CHES, dengan kerjasama MSKTC.

Sumber: Kandungan dalam lembaran fakta ini adalah berdasarkan penyelidikan dan/atau persetujuan profesional. Kandungan ini telah disemak dan diluluskan oleh pakar dari pusat Sistem Model yang Melecur (BMS), yang dibiayai oleh Institut Kebangsaan Mengenai Ketidakupayaan, Kehidupan Berdikari dan Penyelidikan Pemulihan (NIDILRR).

Penafian: Maklumat ini tidak bermaksud menggantikan nasihat profesional perubatan. Anda harus berunding dengan pembekal penjagaan kesihatan anda tentang kebimbangan atau rawatan perubatan tertentu. Kandungan lembaran fakta ini pada asalnya dibangunkan di bawah geran daripada Institut Kebangsaan mengenai Ketidakupayaan, Kehidupan Berdikari dan Penyelidikan Pemulihan (nombor geran NIDILRR 90DP0082) dan dikemas kini di bawah geran NIDILRR (90DPKT0009). NIDILRR ialah Pusat dalam Pentadbiran untuk Kehidupan Masyarakat (ACL), Jabatan Kesihatan dan Perkhidmatan Manusia (HHS). Kandungan lembaran fakta ini tidak semestinya mewakili dasar NIDILRR, ACL atau HHS, dan anda tidak seharusnya menganggap pengesahan oleh kerajaan persekutuan.

Penterjemahan lembaran fakta ini dibiayai oleh Institut Kebangsaan Mengenai Ketidakupayaan, Kehidupan Berdikari dan Penyelidikan Kesembuhan (nombor geran NIDILRR 90DPBU0005 dan 90DPKT0009).

Petikan yang disyorkan: Kowalske, K. J., Hall, S., Holavanahalli, R., Friedlander, L., & Solis-Beach, K. (2023). *Penjagaan luka selepas kecederaan melecur*. Model Systems Knowledge Translation Center. <https://msktc.org/burn/factsheets/wound-care-after-burn-injury>

Copyright © 2023 Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC). Boleh diterbitkan semula dan diedarkan secara bebas dengan atribusi yang bersesuaian. Kebenaran awal hendaklah diperolehi untuk dimasukkan ke dalam bahan yang berasaskan yuran.

