船橋ゆーかりクリニック：医療機関であれば自由に配布することを許可します。皮膚科や形成外科、救急科の日常診療にお役立てください。文責：寺田伸一 2024/3/3

Drてらだ流　小範囲熱傷治療フローチャート

小範囲熱傷

水疱の有無

紅斑のみ/水疱なし

I度熱傷

確認：30分冷却済？
紅斑のみで水疱がないこと
あとで水疱ができたら早めに
再診するように説明すること
痛みがあれば、
カロナール or ロキソニン
ヒリヒリする場合
ステロイド軟膏短期塗布

1週間後

極小範囲　通院なし
1%以上　再診

水疱あり　破裂なし

II度SDB～DDB熱傷

水疱温存。水疱膜を針で切り、排液
メロリン（自費1枚100円）で被覆

全過程入浴OK

1週間後

必ず、水疱膜を除去する。
★大切★真皮の状態を詳細に観察
テカる？赤い？白い？まだら？

テカる
↓
上皮化

赤い

メロリン継続
炎症性色素沈着の
発生と傷跡が残る
可能性を説明しておく

滲出液が貯まるラップ療法は細菌感染を誘発するため不可

水疱あり
破裂

II度DDB～III度熱傷

破れた水疱膜は除去。生食洗浄
血流不良の白っぽい真皮
血流改善のため、オパルモン内服
治癒促進のため、亜鉛サプリ内服
フィブラストスプレー＋メロリン
※ゲーベンは使わないでください。
白いのは、感染ではなく、真皮の
壊死です。ゲーベンで溶けません。

プロテイン
リッチ食！

感染時抗生剤投与

1,2週間後

上皮化治癒

壊死進行の場合
局所麻酔下に
壊死除去(デブリ)
24時間圧迫止血
フィブラスト継続

メモ：炎症性色素沈着は
亜鉛とビタミンCで対処

さらに1,2週間後
フィブリン膜を
無鉤セッシで除去
下床に赤い肉芽⇒
アクトシンに変更
1ヶ月で周囲から
5mmずつ上皮再生
サイズにより継続