

I. PÕLETUS

	Obligatoorne	Sõltuvalt patsiendi seisundist	Soovituslik
Anamnees			
	On kirjeldatud, millega ja millal patsient põletusvigastuse sai ning kas on võimalik inhalatsioonivigastus		
Objektiivne leid			
<i>KNS</i>	Teadvusseisund, GKS		
<i>Kardiovaskulaarsüsteem</i>	Südame löögisagedus, rütm, vererõhk		
<i>Hingamissüsteem</i>	Hingamissagedus, SpO2 Elulisi näitajaid on mõõdetud korduvalt	Kopsude auskultatoorne leid	
<i>Lokaalne leid</i>	Kirjeldatud on põletuspinna lokaliseerimine, suurus ning põletuse sügavus	Hinnatud on hingamisteede põletuse võimalust	
<i>Uuringud</i>		Mõõdetud on veresuhkur	
Käsitlus			
<i>Protseduurid</i>	Patsiendile on asetatud veenikanüül Patsiendi põletusinnalt on eemaldatud lahtised riided ning põletuspind on seotud põletussalviga	Suure põletuspinna puhul on patsienti soojendatud Alumiste/ülemiste hingamisteede obstruktsiooni puhul on patsient intubeeritud või kasutatud alternatiivset vahendit, patsiendi kopse on mehaaniliselt ventileeritud.	Väikest põletuspinda on enne põletussalviga sidumist jahutatud
<i>Ravi</i>	Patsient on kardiomonitoritud Patsiendile on rakendatud piisavas koguses infusioonravi	Patsiendile on rakendatud hapnikravi kui SpO2<95% või kui on võimalus, et patsient on põlemisgaase sisse hinganud.	
<i>Konsultatsioon</i>	Patsient on saanud valuvaigistit ning on valuvaba.	Alumiste/ülemiste hingamisteede obstruktsiooni puhul on konsulteeritud arstiga.	
Transport			
	Haiglat on informeeritud patsiendi seisundist ning saabumise ajast	Patsiendi asend transpordil on valitud lähtuvalt patsiendi seisundist.	