

---



# Ожоги. Первая ПОМОЩЬ.





---

# Ожог!

Ожо́г — повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры или действием некоторых химических веществ (щелочей, кислот, солей тяжёлых металлов и др.).

---



# Ожоговое поражение-

Это открытое повреждение или деструкция кожи, ее придатков или слизистых оболочек. По фактору, который вызвал повреждение, ожоги распределяются на 4-вида:

- термические;
  - химические;
  - электрические;
  - радиационные (лучевые);
  - комбинированные.
-



---

В зависимости от глубины повреждения  
кожи различают четыре степени ожогов:

- I степень ожога
  - II степени ожога
  - III степень ожога
    - степень ожога IIIА
    - степень ожога IIIБ
  - IV степень ожога
-



---

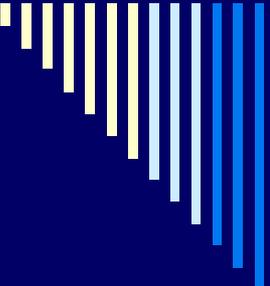
I степень ожога— это повреждение поверхностного слоя кожи – эпидермиса.

### Признаки и симптомы:

- покраснение кожи,
- отек кожи,
- болезненность пораженных участков.

Симптомы проходят через 2-3 дня.

---



*II* степени ожога- более глубокое поверхностное повреждение кожи - отслойка эпидермиса и поражение сосочкового слоя.

Признаки и симптомы:

- покраснение кожи,
- отек кожи,
- образование пузырей, наполненных прозрачной жидкостью.

В случае разрыва пузырей наблюдается ярко-красное или розоватое дно, образованное влажной блестящей тканью, болезненное при легком касании, смене температур, движении воздуха. При боковом осмотре зона ожога отечна, выступает над поверхностью покровов. Заживление длится 5-6 дней и более.



III степень ожога- глубокие ожоги - повреждение не только эпидермиса и сосочкового слоя, но и соединительной ткани, то есть кожи на всю ее толщину. Делится на две подстепени: IIIА и IIIБ.

Степень ожога IIIА – повреждение почти всех слоев кожи (дермы), кроме самого глубокого – росткового; крупные, напряженные пузыри, заполненные желтоватой жидкостью (иногда желеобразной массой); дно их такое же, но чувствительность при касании может быть снижена. Возможно образование струпа желтоватого или белого цвета, почти не чувствительного к касанию, покалыванию; при боковом осмотре струп над поверхностью кожи не выступает.

---



Степень ожога ШБ – омертвление всех слоев кожи и подкожно-жировой ткани. При этом образуются крупные пузыри с кровянистой жидкостью. Дно сухое, тусклое, белесое или мелко пятнистое («мраморное»), безболезненное или умеренно чувствительное. Возможен струп коричневатый или серый. При поражении всей глубины кожи струп сморщенный, плотный; расположен ниже соседних участков кожи.



---

## IV степень

Омертвление не только кожи и подкожной клетчатки, но и глубоко расположенных тканей - сухожилий, мышц и костей. Обожженная поверхность покрыта плотной коркой коричневого или черного цвета, не чувствительна к раздражениям.

---

---



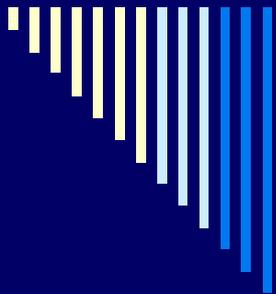
# Первая доврачебная помощь при ожогах.





## Важная информация для выявления степени ожога.

- При ожогах первой степени поражается только верхний слой кожи.  
Кожа красная, слегка отечная. Прикосновения к ней болезненны.  
Солнечные ожоги, как правило попадают в эту категорию.
- При ожоге второй степени поражается второй слой кожи. Такой ожог ведет к появлению волдырей на коже, красных пятен.
- При ожоге третьей степени поражаются все слои кожи даже глубоко расположенные ткани. Такие серьезные поражения обычно болезненны, так как разрушают нервные окончания. Такой ожог ведет к появлению черных обугленных или белых сухих участков на коже.



- Любой серьезный ожог на лице, руке ступне, в паху, на ягодицах или на основных суставах, требует срочного медицинского вмешательства. Окажите первичную и вторичную помощь.
- Никогда не прикладывайте лед к месту ожога, не смазывайте его маслом, жиром, мазью или кремом.



---

## Оказание помощи при термических ожогах.

Первая помощь чаще всего оказывается немедицинскими работниками. От того, насколько быстро и правильно она была осуществлена, в значительной мере зависит глубина повреждения, дальнейшее течение заболевания, а иногда и жизнь больного.

---



---

## Порядок действий при оказании первой помощи должен быть следующим:

- ❑ Прекратить действие термического агента на кожу.
- ❑ Охладить обожженные участки.
- ❑ Наложить асептическую повязку. Аккуратно срезают одежду с обожженных частей тела и накладывают асептическую повязку с целью профилактики вторичного инфицирования.
- ❑ Обезболить и начать противошоковые мероприятия.

После оказания первой помощи необходимо доставить больного в медицинское учреждение.

---

---



## Солнечные ожоги

Пострадавшего следует обмыть, облить холодной водой, хорошенько напоить прохладной водой, чаем, молоком, смазать кожу борным вазелином. Пострадавших с обширными поражениями приходится госпитализировать после введения обезболивающих средств.

---



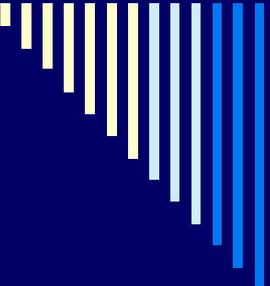
---

## Химические ожоги.

Оказание первой помощи при ожоге кислотой.

При ожоге кислотой на месте ожога образуется сухой струп. Следует сбросить пропитанную кислотой одежду, обильно промыть пораженные участки струей воды, затем обмыть их 2% раствором пищевой соды или мыльной водой, чтобы нейтрализовать кислоту, и наложить сухие повязки. Недопустимо использование сильнодействующих и концентрированных растворов кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего!

---



---

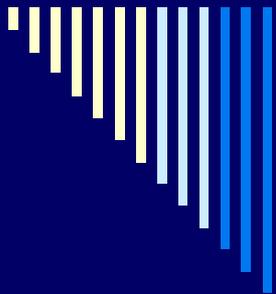
Оказание первой помощи при ожоге щелочью. Необходимо помнить, что при одинаковой концентрации ожоги щелочами обычно более глубокие, нежели ожоги кислотой, так как не образуется струп, и протекают тяжелее, чем ожоги кислотой. Признаком ожога щелочью являются влажные, омертвевшие под действием щелочей ткани. Помощь оказывается так же, как и в случае с ожогом кислотой, с той лишь разницей, что щелочь нейтрализуют 2% раствором борной кислоты, растворами лимонной кислоты, столового уксуса. Недопустимо использование сильнодействующих и концентрированных растворов кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего.

---



## Лечение ожогов.

Лечение ожогов является весьма непростой задачей. Особые сложности возникают при обширных глубоких ожогах. Для оказания квалифицированной помощи таким пострадавшим нужны специальные условия: палаты с определенным микроклиматом и лишенной бактерий средой, возможность проведения различных модификаций кожной пластики и массивной инфузионной терапии. В связи с этим лечение пострадавших с глубокими ожогами проводится в специализированных ожоговых центрах. Именно это позволяет добиваться положительных результатов даже при ожогах 50–60% поверхности тела.



---

спасибо за внимание!

---