

Ожогои

Выполнила
Педагог дополнительного образования
Жужкова М.И.

Поражения электрическим током и молнией.

- Электрический ток является помощником человека, но он может оказывать и вредное действие. При поражении электрическим током возникают электротравмы, одна четверть которых кончается смертью пострадавшего. Наблюдаются также и травмы, обусловленные природным электрическим током - молнией.

- Электрический ток вызывает изменения нервной системы, а именно ее раздражение или же паралич. При воздействии электрического тока возникают судорожные спазмы мышц. Принимая во внимание, что электрический ток человека «держит». Пострадавший не в состоянии выпустить из рук предмета - источника электричества. Происходит судорожный спазм диафрагмы - главной дыхательной мышцы в организме - и сердца. Это вызывает моментальную остановку дыхания и сердечной деятельности. Действие электрического тока на мозг вызывает потерю сознания.



Способы освобождения пострадавшего

- Электрический ток, соприкасаясь с телом человека, оказывает также и тепловое действие, причем в месте контакта возникают ожоги III степени.
- Постоянный ток является менее опасным, чем переменный. Переменный ток даже уже под напряжением в 220 вольт может вызвать очень тяжелое поражение организма. Действие электрического тока на человека усиливается промокшей обувью и мокрыми руками, характеризующимися повышенной электропроводностью.



- При поражении молнией на теле пострадавшего возникает древовидный рисунок синего цвета. Принято говорить, что молния оставила свое изображение. В действительности при ударе молнии происходит паралич подкожных сосудов.



● Электротравма

- Прекратить действие электрического тока, соблюдая правила техники безопасности.
- Уложить пострадавшего горизонтально на спину.
- Осмотреть пострадавшего.
- При остановке дыхания и сердца немедленно провести сердечно легочную реанимацию.
- Наложить на место ожога асептическую повязку.
- Вызвать «03» или госпитализировать в стационар на носилках.

● Ожоги.

- Повреждение тканей, вызванное местным действием высокой температуры, химических веществ, лучевой энергии, электрического тока или зарядами. Тяжесть состояния зависит от площади ожога и его глубины. Хотя при ожогах поражается в основном кожа и подкожная ткань, тем не менее их действие отражается на всем организме.



- Степени тяжести ожогов.
- **1 степень** - покраснение и отек кожи;
- **2 степень** - образование пузырей наполненных прозрачной жидкостью (плазма крови);
- **3 степень** - пузыри наполненные темной жидкостью, омертвление тканей (некроз);
- **4 степень** - ожоговый струп коричневого или черного цвета, обугливание кожи, мышц, костей.

ОЖОГ I-II СТЕПЕНИ



Покраснение кожи
в области
повреждения

Ожог первой степени



Кожа красная,
присутствуют
волдыри

Ожог второй степени



Повреждена
ткани под кожей
(мышцы, связки,
кости)

Ожог третьей степени

ОЖОГ III-IV СТЕПЕНИ



- При обширных ожогах возникает шок. В обожженных местах образуются ядовитые продукты распада тканей, которые, проникая в кровь, разносятся по всему организму. На обожженные участки попадают бактерии, раны начинают гноиться. Кровь теряет плазму, сгущается и перестает в достаточной мере исполнять свою основную функцию – снабжение организма кислородом. При ожогах второй степени захватывающих более половины поверхности тела, возникает серьезная опасность для жизни больного.



- **Первая помощь при ожогах.**

- Важную роль играет оказание само- и взаимопомощи. Основной её целью является прекращение действия поражающего фактора на пострадавшего. Так, например, при термическом ожоге необходимо устранить контакт пострадавшего с источником ожога и охладить поражённую поверхность (например, под прохладной проточной водой; актуально не позднее 2 часов после получения ожога), при электрическом поражении — прервать контакт с источником тока, при химических ожогах — смыть или нейтрализовать активное вещество и т. п.

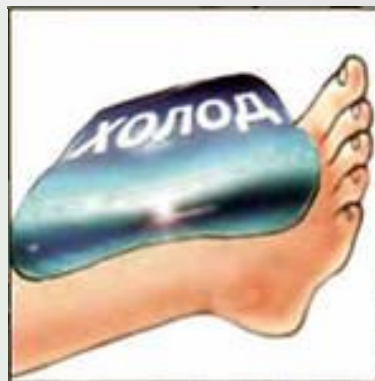
- **Первая помощь при термических ожогах**
- Прекратить действие поражающего фактора.
- При I и II степени охладить место ожога под струей холодной воды.



- Освободить участок с ожогом от одежды (если одежда не снимается с какого-либо участка, то обрезать вокруг раны ее ножницами).
- Наложить на рану стерильную салфетку, асептическую повязку



- Провести иммобилизацию конечности шинами или косыночной повязкой.
- Наложить на место ожога пузырь со льдом.
- Вызвать «03» или госпитализировать в стационар на носилках.
- Возможное используемое оснащение: салфетки стерильные, бинт 5х10, бинт 7х14, пузырь со льдом, шины Крамера, косынка, ножницы, носилки.



Оказание помощи при ожогах III, IV степени:

1) Наложить на повреждённую поверхность чистую пленку или ткань.



2) Поверх плёнки приложить пакеты со льдом.

3) Дать пострадавшему таблетку анальгина (если он в сознании)



4) При длительном ожидании скорой помощи обеспечить пострадавшего обильным тёплым питьём.



- Нельзя применять масляные мази и другие жиросодержащие продукты. Очень распространено заблуждение, что ожог надо смазать чем-то жирным — например, сметаной или растительным маслом. Подобное недопустимо, такое действие только усугубит тяжесть поражения, а персоналу в больнице придётся удалять масляную плёнку, причиняя дополнительные страдания больному.



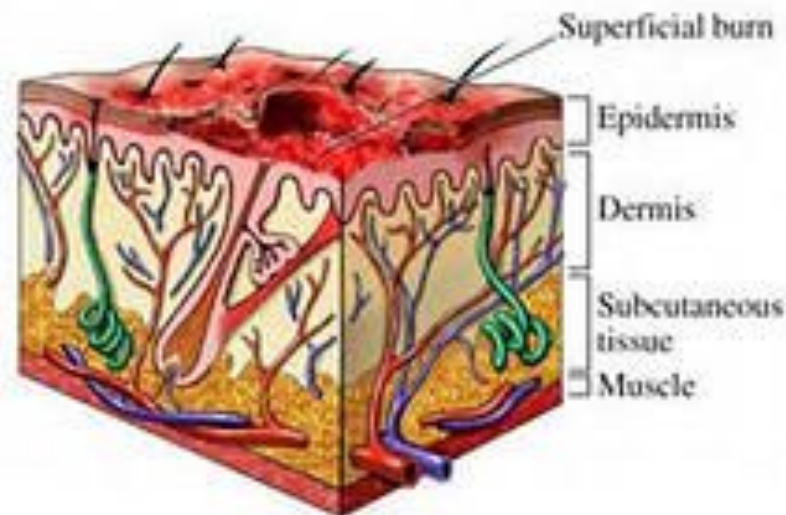
- Не рекомендуется самостоятельно удалять с пострадавшего фрагменты сгоревшей одежды - это может привести к отслоению больших участков кожи, кровотечению, а впоследствии и к инфицированию раны. Не следует проводить первичную обработку раны самостоятельно. Без обезболивания этот процесс причинит дополнительные страдания больному и может привести к шоку. Также, при обработке раны неизбежно возникнет кровотечение и возрастёт риск инфицирования, если обработка проводится в полевых условиях.

Химические ожоги.

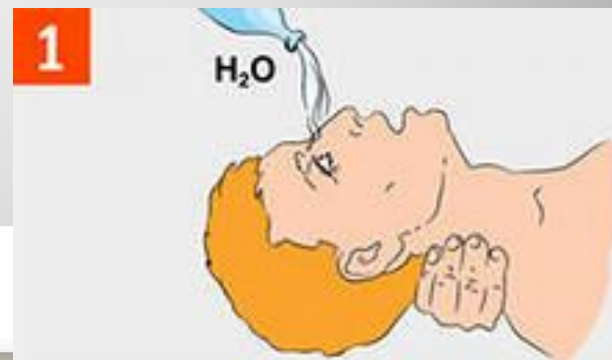
Появляются при попадании на кожу и слизистые кислот (азотной, серной, соляной, уксусной) и щелочей (едкий калий и натрий, негашеная известь), фосфора и солей тяжелых металлов (азотнокислого серебра, хлорида цинка, медного купороса и др.). Действие кислот и щелочей зависит от их концентрации.



- Механизм действия химических веществ заключается в основном в их воздействии на клеточные белки.
- Под влиянием кислот на коже возникают сухие, остро ограниченные струпья желто-коричневого и даже черного цвета;
- щелочи вызывают образования сероватых мажущих струпьев, резко неограниченных. При попадании в желудок высококонцентрированных кислот и щелочей происходит прободение желудочной стенки.



- **Химические ожоги**
- Прекратить действие поражающего фактора.
- Ожоговую поверхность промыть проточной холодной водой в течение 20 минут (исключение гашёная известь).
- **Ожог кислотой** –
- 1) промыть водой.
- 2)нейтрализовать раствором пищевой соды (1 чайная ложка соды на стакан воды) или щелочным раствором (мыльной водой).
- Наложить на рану стерильную салфетку, асептическую повязку.



- Гидроксид натрия (лат. Natrii hydroxidum; другие названия — каустическая сода, каустик, едкий натр, едкая щёлочь) — самая распространённая **щёлочь**, химическая формула NaOH .
- Применение:
- Для омыления жиров при производстве мыла, шампуня и других моющих средств.
- Для изготовления биодизельного топлива — получаемого из растительных масел и используемого для замены обычного дизельного топлива.
- В качестве агента для растворения засоров канализационных труб, в виде сухих гранул или в составе гелей.



- **Ожог щелочью** –
- после промывания водой приложить ткань, смоченную слабым уксусом (3%) или лимонным соком.
- Наложить на рану стерильную салфетку, асептическую повязку.



- Провести иммобилизацию конечности шиной или косыночной повязкой.
- Наложить на место ожога пузырь со льдом.
- Вызвать «03» или госпитализировать в стационар на носилках.
- Возможное используемое оснащение: салфетки стерильные, бинт 5х10, бинт 7х14, пузырь со льдом, 3% уксус, питьевая сода, шины Крамера, косынка, ножницы, носилки.

● **Отморожение** - повреждение тканей при местном воздействии низкой температуры. Главную роль при этом играет мороз, однако значительно способствует влажный воздух и ветер. Холод, действуя на сосуды, вызывает их сужение; в результате этого происходит недостаточное кровоснабжение определенного участка тела, проявляющееся побледнением кожи. Некоторые люди более подвержены риску отморожения, например: лица, проводящие долгое время на холоде; маленькие дети; пожилые люди; люди, имеющие проблемы со здоровьем; люди, у которых были состояния гипотермии (переохлаждения) в прошлом; люди с заболеваниями сердца или состояниями, вызывающими нарушение кровообращения. Наиболее часто подвергаются отморожению: пальцы рук и ног, уши, нос, щеки. При несвоевременной первой помощи может произойти отмирание тканей.

- Степени тяжести отморожения.
- **1 степень** – побледнение и покраснение кожи, вплоть до потери чувствительности;
- **2 степень** - образование пузырей;
- **3 степень** – омертвление (некроз) отмороженных участков тела.

● **ПМП** **Отморожение**

● *1 способ:*

- Переместить пострадавшего в теплое помещение.
- Осторожно снять одежду с пораженной области.
- Растереть обмороженный участок тела тёплыми сухими руками (при 1ст.)
- 4. Опустить обмороженный участок тела в воду с температурой + 18 градусов С, постепенно увеличивая температуру воды до +38 С. Высушить сухой салфеткой. Затем наложить сухую асептическую повязку.
- **2 вариант:** Наложить сухую термоизолирующую повязку (повязка с ватно-марлевыми тампонами закрывается целлофановой плёнкой или клеёнкой, сверху накладывается мягкая бинтовая повязка или шерстяная ткань).
- Провести иммобилизацию конечности.
- Дать тёплое питьё
- Вызвать «03» или госпитализировать в стационар на носилках.

- **Общее охлаждение организма.**
- Общее поражение организма холодом. Сначала появляется чувство усталости, сонливости, вялость, безучастность к окружающему, спутанность речи, нарушение координации движений, а при дальнейшем падении температуры тела – полная потеря сознания. Первая помощь – скорейшее согревание пострадавшего, по возможности поместить его в теплое помещение, горячее сладкое питье, вызов врача.