



**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
КРАЕВОГО КАЗЁННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«УПРАВЛЕНИЕ АЛТАЙСКОГО КРАЯ ПО ДЕЛАМ
ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ
И ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ»
(УМЦ ККУ «УГОЧС и ПБ Алтайского края»)**

**Раздел 5. Методы оказания первой помощи лицами,
пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях**

**Тема №6. Первая помощь при термических, химических ожогах.
Первая помощь при отморожении, переохлаждении**

г. Барнаул
2023

ЛИТЕРАТУРА:

1. Красильникова И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: Учебное пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях: Учебное пособие / С. В. Демичев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
3. Заликина Л.С. Уход за больными: Учебник - М. ООО «Медицинское информационное агентство», 2008.
4. Гребенев А.Л., Шептулин А.А., Хохлов А.М. Основы общего ухода за больными: Учебное пособие - Издание 2-ое переработанное и дополненное - М. ООО «Медицинское информационное агентство», 2019.

ПЕРВЫЙ УЧЕБНЫЙ ВОПРОС: Термический ожог: первая помощь и важные советы

Ожоги – распространенная неприятность, «поджидающая» нас в быту.

Неаккуратное приготовление пищи на плите или в духовке, неисправные электрические приборы или неправильное их использование, кипящая вода, пар или раскаленное масло – все это может привести в травме.

Чтобы облегчить состояние пострадавшего и предупредить образование рубцов, необходимо знать об особенностях оказания первой помощи при ожогах.

Классификация ожогов

Тяжесть травмы определяется глубиной поражения кожного покрова. Для оказания эффективной помощи необходимо правильно классифицировать ожог:

I степень. Легкое покраснение участка кожи, отек, несильная боль. Последствия бесследно исчезают через 3-7 дней.

II степень. Сильная боль, сопряженная с появлением водянистых пузырей. Глубокие слои кожи не повреждаются, что исключает образование рубцов. Характерно изменение цвета кожного покрова, проходящее с течением времени.

III степень. Симптомы во много раз превосходят вышеперечисленные. Наступает омертвление тканей и возникновение струпьев и открытых ран. Кожа восстанавливается плохо, образуя плотные рубцы.

IV степень - обугливание. Считается самой трудноизлечимой. В большинстве случаев требуется пересадка кожи. Травма затрагивает ткани мышц, сухожилий и костей.

В бытовых условиях чаще происходят ожоги I и II степени, но важно отметить, что неправильно оказанная или несвоевременная помощь может привести к инфицированию поврежденной области и тяжелым последствиям даже при второй степени ожога. При получении травмы важно как можно скорее обратиться к врачу.

Необходимо обязательно вызвать скорую помощь, если:

- Площадь ожога любой степени более 5 ладоней пострадавшего;
- Травму получил ребенок или пожилой человек;
- Обожжена голова и дыхательные пути / паховая область / две конечности;
- Ожог III степени и выше.

Первая помощь при термических ожогах

Основное правило оказания помощи при ожогах до осмотра врача - не навреди! Что следует сделать:

1. Не поддаваться панике!
2. Обеспечить пострадавшему безопасное место, убрав причину травмы.
3. Если причина ожога – раскаленная жидкость, важно как можно скорее снять горячую влажную одежду. Если ткань прилипла к коже, аккуратно разрежьте ее ножницами, не удаляйте прилипшие фрагменты самостоятельно.
4. Снизить температуру поврежденных тканей. Сразу после получения ожога I и II степени травмированную область необходимо охладить проточной водой, в более серьезных случаях можно использовать прохладную ванночку или влажную стерильную повязку.
5. При сильной боли принять обезболивающий препарат.

Запрещено!

1. Сдирать прилипшую ткань с места ожога.
2. Прокалывать волдыри.
3. Прикладывать лед – это может вызвать шок.

4. Протирать ожоги спиртом или йодом, а также красящими веществами.
5. Наносить жирные мази, кремы или пищевые продукты (сметана, кефир, яйца).
6. Использовать иные «народные», нестерильные методы обработки ожога.

На стадии заживления ожога возможно использование препаратов, таких как «Пантенол спрей», «Олазол», «Спасатель». Перед применением необходимо получение консультации специалиста.

ВТОРОЙ УЧЕБНЫЙ ВОПРОС: Химический ожог: первая помощь и важные советы

Химические ожоги являются результатом воздействия на ткани (кожные покровы, слизистые оболочки) веществ, обладающих выраженным прижигающим свойством (крепкие кислоты, щелочи, соли тяжелых металлов, фосфор). Большинство химических ожогов кожных покровов являются производственными, а химические ожоги слизистой оболочки полости рта, пищевода, желудка чаще бывают бытовыми.

Под действием едких веществ кожа и слизистые оболочки быстро омертвляют. Агрессивные химические вещества медленно проникают в ткани, поэтому длительно поражают организм, разрушая эритроциты, нарушая обмен в тканях, функции внутренних органов (общее отравление). С момента соприкосновения этих веществ с покровами тела до завершения химических реакций обычно проходит время. Вследствие этого степень проявления ожога химическим соединением во многом зависит от типа этого вещества, его концентрации, времени воздействия на организм пострадавшего, состояния и индивидуальных особенностей (повышенной чувствительности) человека.

Ваши действия

Немедленно вызовите «скорую помощь».

Быстро снимите одежду, удалите с кожи химическое вещество (сухим тампоном, платком и т.д.). при ожоге кислотой пользоваться влажным тампоном опасно, так как вещество, смешавшись с водой, глубоко проникнет в кожу через поры.

При ожогах кислотой лейте на поверхность кожи в течение 15-20 минут раствор соды (1 чайная ложка на стакан воды) или холодную мыльную воду. Ожог плавиковой кислотой промывайте проточной водой 2-3 часа.

Если ожог вызван щелочью, промытые водой участки кожи обработайте раствором лимонной или борной кислоты (половина чайной ложки порошка на стакан воды) либо столовым уксусом, наполовину разбавленным водой.

Участки тела, пораженные фосфором, погрузите в воду или промойте сильной струей воды (на воздухе фосфор вспыхивает). Обработайте место ожога 5%-ным раствором медного купороса и закройте чистой сухой повязкой. При смазывании зоны ожога жиром, маслом или мазями фосфор всасывается в кожу – ЭТО ОПАСНО!

Ожог, вызванный негашеной известью, сразу смывать водой нельзя (выделяется тепло и усиливается термическая травма). Удалите известь с кожи куском сухой чистой ткани; затем промойте кожу проточной водой и обработайте любым растительным маслом. Наложите сухую стерильную повязку.

ТРЕТИЙ УЧЕБНЫЙ ВОПРОС: Первая помощь при отморожении

Отморожением называется повреждение тканей в результате воздействия низкой температуры.

Способствуют отморожению длительное воздействие холода, ветра, повышенная влажность, тесная или мокрая обувь, неподвижное положение, плохое общее состояние пострадавшего - болезнь, истощение, алкогольное опьянение, кровопотеря и т.д. Отморожение может наступить даже при плюсовой температуре. Более подвержены отморожению пальцы рук и ног, уши, нос.

При отморожениях вначале ощущается чувство холода, сменяющееся затем онемением, при котором исчезают вначале боли, а затем всякая чувствительность, что делает незаметным продолжающееся воздействие низкой температуры, и является причиной тяжелых необратимых изменений в тканях.

По тяжести и глубине различают четыре степени отморожения:

Отморожение I степени характеризуется поражением кожи в виде обратимых расстройств кровообращения. Кожа бледной окраски, несколько отечная, чувствительность ее резко снижена или полностью отсутствует. После согревания кожа приобретает сине-красную окраску, отечность увеличивается, при этом часто наблюдаются тупые боли. Воспаление (отечность, краснота, боли) держится несколько дней, затем постепенно проходит. Позднее наблюдаются шелушение и зуд кожи. Область отморожения часто остается очень чувствительной к холоду.

Отморожение II степени проявляется омертвением поверхностных слоев кожи. При отогревании бледные кожные покровы приобретают багрово-синюю окраску, быстро развивается отек тканей, распространяющийся за пределы отморожения. В зоне отморожения образуются пузыри, наполненные прозрачной или белого цвета жидкостью. Кровообращение в области повреждения восстанавливается медленно. Длительно может сохраняться

нарушение чувствительности кожи, но в то же время отмечаются значительные боли. Кожа в этом месте длительное время остается синюшной, со сниженной чувствительностью.

Для данной степени отморожения характерны общие явления: повышение температуры тела, озноб, плохой аппетит и сон.

При отморожении III степени нарушение кровоснабжения (тромбоз сосудов) приводит к омертвлению всех слоев кожи и мягких тканей на различную глубину. Глубина повреждения выявляется постепенно. В первые дни отмечается омертвление кожи: появляются пузыри, наполненные жидкостью темно-красного и темно-бурого цвета. Повреждение глубоких тканей выявляется через 3-5 дней в виде развивающейся влажной гангрены. Ткани совершенно нечувствительны, но больные страдают от мучительных болей.

Общие явления при данной степени отморожения выражены более сильно. Интоксикация проявляется потрясающими ознобами и потами, значительным ухудшением самочувствия, апатией к окружающему.

Отморожение IV степени характеризуется омертвлением всех слоев ткани, в том числе и кости. При данной глубине поражения отогреть поврежденную часть тела не удастся, она остается холодной и абсолютно нечувствительной. Кожа быстро покрывается пузырями, наполненными черной жидкостью. Граница повреждения выявляется медленно (10-17 дней). Поврежденная зона быстро чернеет и начинает высыхать (мумифицироваться). Процесс отторжения омертвевшей конечности длительный (1,5-2 мес.), заживление раны очень медленное и вялое.

В этот период резко страдает общее состояние. Постоянные боли и интоксикация истощают больного, изменяют состав крови, больные становятся легко чувствительными к другим заболеваниям.

Первая помощь

Первая помощь заключается в немедленном согревании пострадавшего и особенно отмороженной части тела, для чего пострадавшего необходимо как можно быстрее доставить в теплое помещение.

Прежде всего необходимо согреть отмороженную часть тела, **восстановить в ней кровообращение.**

При отморожении **I степени** и ограниченных участков тела (нос, уши) согревание можно осуществлять с помощью тепла рук оказывающего первую помощь.

При отморожениях **II, III и IV степени** следует воздержаться от интенсивного растирания и массажа охлажденной части тела, так как это может привести к травме сосудов, что увеличит опасность их тромбоза и тем самым увеличит глубину повреждения тканей. Наиболее эффективно и безопасно использование **тепловых ванн**. За 20-30 мин температуру воды постепенно увеличивают с 20 до 40°C; при этом конечность тщательно отмывают мылом от загрязнений.

После ванны (согревания) поврежденные участки надо **высушить (протереть).**

Затем **закрывать стерильной повязкой и тепло укрыть.**

Нельзя смазывать отмороженные участки жиром и мазями, так как это значительно затрудняет последующую первичную обработку. Отмороженные участки тела **нельзя** растирать снегом, так как при этом усиливается охлаждение, а льдинки ранят кожу, что способствует инфицированию зоны отморожения.

Большое значение при оказании первой помощи имеют мероприятия по общему согреванию пострадавшего. Больным дают горячий кофе, чай, молоко. Быстрейшая доставка пострадавшего в медицинское учреждение является также первой помощью.

При транспортировке следует принять все меры к предупреждению повторного охлаждения.

Если первая помощь не была оказана до прибытия медицинского транспорта, то ее следует оказать в машине в период транспортировки.

Профилактика

Предотвратить отморожение поможет строгое соблюдение мер защиты от холода, использование одежды и обуви, соответствующей погоде.

Носите свободную многослойную одежду – это способствует нормальной циркуляции крови и при этом между слоями одежды всегда есть прослойки воздуха, отлично удерживающие тепло.

Используйте непроницаемую для воды свободную обувь, позволяющую надевать две пары носков, примите меры для устранения потливости ног.

Важное значение имеет борьба с употреблением спиртных напитков. В состоянии опьянения человек теряет способность ощущать и анализировать охлаждение всего тела и отдельных его частей, контролировать свои действия.

Большую роль в профилактике отморожений играют различные формы закаливания организма: ежедневные обливания холодной водой, физические упражнения на холоде, которые способствуют росту сопротивляемости организма низкой температуре.

ЧЕТВЕРТЫЙ УЧЕБНЫЙ ВОПРОС: Первая помощь при переохлаждении

Переохлаждение организма – это общее состояние человека, когда на всю его поверхность тела воздействует холод, а температура тела при этом падает ниже 35°C. Длительное влияние низких температур приводит к замерзанию, функции организма угнетаются, а при длительном воздействии холода и вовсе угасают. Переохлаждение и обморожение – похожие понятия, но имеющие некоторые различия.

Обморожение (отморожение) - повреждение тканей организма под воздействием холода. Нередко сопровождается общим переохлаждением организма и особенно часто затрагивает такие части тела как ушные раковины, нос, недостаточно защищённые конечности, прежде всего пальцы рук и ног. Отличается от «холодных ожогов», возникающих в результате прямого контакта с крайне холодными веществами, такими как сухой лёд или жидкий азот. Чаще всего отморожения возникают в холодное зимнее время при температуре окружающей среды ниже -10°C...-20°C. При длительном пребывании вне помещения, особенно при высокой влажности и сильном ветре, отморожение можно получить осенью и весной при температуре воздуха выше нуля.

Степени переохлаждения организма

1 степень переохлаждения (легкая) - возникает, если температура тела понижается до 32-34 градусов. Кожные покровы приобретают бледную окраску, появляются озноб, затруднения речи, «гусиная кожа». Артериальное давление остается нормальным, если повышается, то незначительно. При легком переохлаждении уже возможны обморожение разных участков тела, 1-2 степени.

2 степень переохлаждения (средняя) - влечет за собой понижение температуры тела до 29-32 градусов. Пульс при этом значительно замедляется

– до 50 ударов в минуту. Кожа становится синюшной, на ощупь холодной. Несколько снижается артериальное давление, а дыхание становится поверхностным и редким. Часто при переохлаждении средней тяжести нападает внезапная сонливость. Позволять спать в таких условиях нельзя категорически, потому что выработка энергии во время сна снижается значительно, человек в таком состоянии может погибнуть. При этой стадии переохлаждения возможны обморожения 1-4 степени.

3 степень переохлаждения (тяжелая) - температура тела становится ниже 31 градуса. Человек уже теряет сознание, пульс его замедляется до 36 биений в минуту. Часто возникают судороги и рвота. Дыхание становится совсем редким – до 3-4 в минуту. Происходит острое кислородное голодание головного мозга. Обморожения при этой степени переохлаждения очень тяжелые, и, если не оказать немедленную помощь, наступит окоченение и смерть.

Первая помощь при переохлаждении

Прежде всего, нужно перенести пострадавшего в теплое место, или хотя бы безветренное, хорошо укутать шубой или теплым одеялом. Если пострадавший в сознании, дайте ему выпить горячий чай, морс или молоко, но категорически запрещается алкоголь и кофе! Не старайтесь быстро согреть человека, не набирайте ему горячую ванну, не тяните его в душ, интенсивно не растирайте, не обкладывайте грелками. При таких манипуляциях последствия переохлаждения могут быть губительными. Могут возникнуть нарушения сердечного ритма и внутренние кровоизлияния. Если произошло только переохлаждение ног или переохлаждение головы, то нужно снять с человека тесную и мокрую обувь и одеть на него шапку, таким образом согревая человека постепенно. Запомните, что оказание первой помощи при переохлаждении не должно навредить человеку.