

ОБЖ

Тема: Оказание доврачебной  
помощи пострадавшим при  
пожаре.

- **ДОВРАЧЕБНАЯ (ПЕРВАЯ) ПОМОЩЬ** – это простейшие срочные меры, необходимые для спасения жизни и здоровья пострадавшим при повреждениях, несчастных случаях и внезапных заболеваниях.
- Она оказывается на месте происшествия до прибытия врача или доставки пострадавшего в больницу.

Опасными факторами, воздействующими на людей и материальные ценности, являются:

- - пламя и искры;
- - повышенная температура окружающей среды;
- - токсичные продукты горения и термического разложения;
- - ДЫМ;
- - пониженная концентрация кислорода.

# Отравление угарным газом

*Первые признаки отравления* угарным газом (CO):

- ухудшение зрения
- снижение слуха
- легкая боль в области лба, головокружение
- ощущение пульсации в висках
- снижение координации мелких точных движений и аналитического мышления (дальше может быть потеря ощущения времени, рвота, потеря сознания).

# Первая помощь при отравлении угарным газом:

1) Пострадавшего вынести на свежий воздух.



2) следует дать пострадавшему кофе, крепкий чай; давать нюхать на ватке нашатырный спирт.



## ПМП при отравлении угарным газом.

- 3) Освободить от стесняющей дыхание одежды (расстегнуть воротник, пояс). Обеспечить покой.



- 4) Если пострадавший находится без сознания, его необходимо поместить спиной вверх, чтобы открыть дыхательные пути и исключить западание языка в глотку.



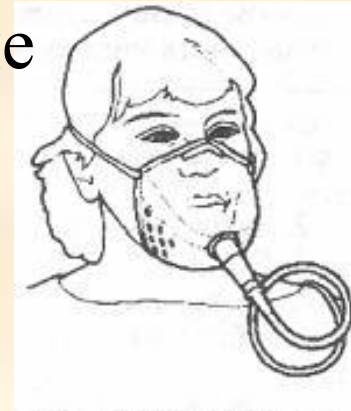
## ПМП при отравлении угарным газом.

5) Сделать согревание с помощью грелки, горчичников к ногам

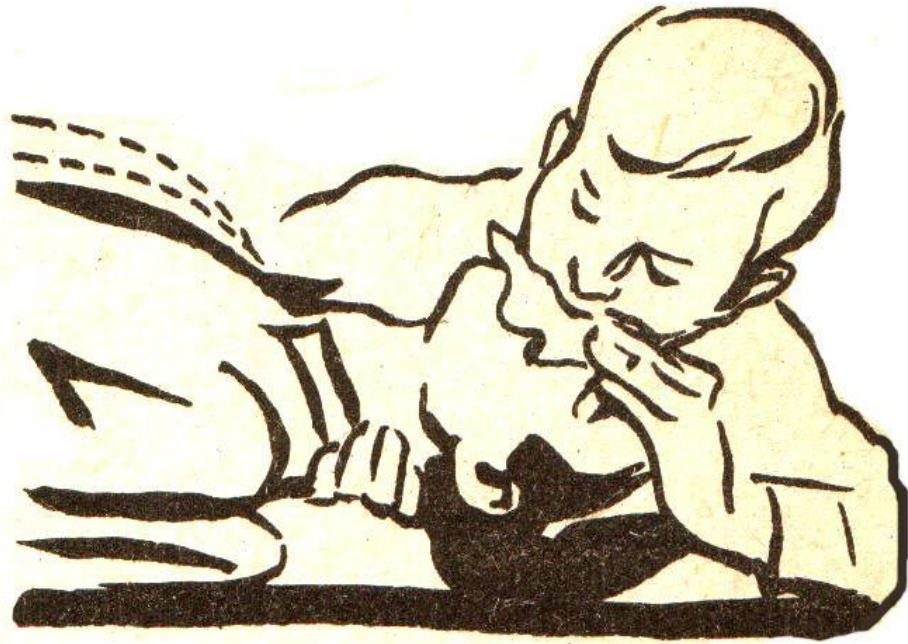


6) Обязательно и как можно быстрее следует вызвать врача.

7) В тяжелых случаях отравления – обеспечить человеку возможно более раннее и длительное вдыхание кислорода.









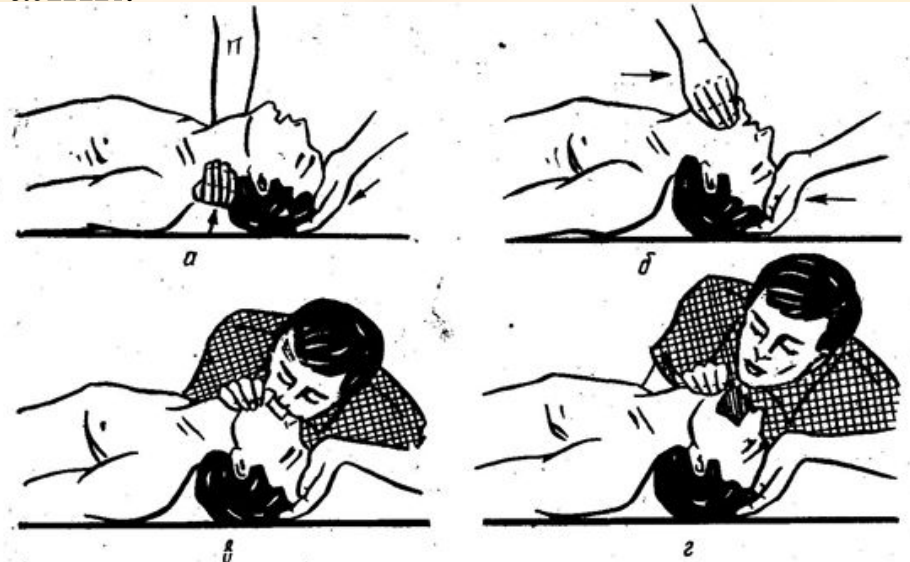
# При необходимости провести искусственную вентиляцию легких.

Способ «рот в рот». Рекомендуется использование фильтрующих масок.

Встаньте на колени рядом с пострадавшим, одной рукой удерживайте голову, а другой захватите нижнюю челюсть за подбородок и выдвиньте ее вперед (при этом приоткрывается рот).

Выгните шею пострадавшего так, чтобы под ней можно было пропустить руку или подложить валик.

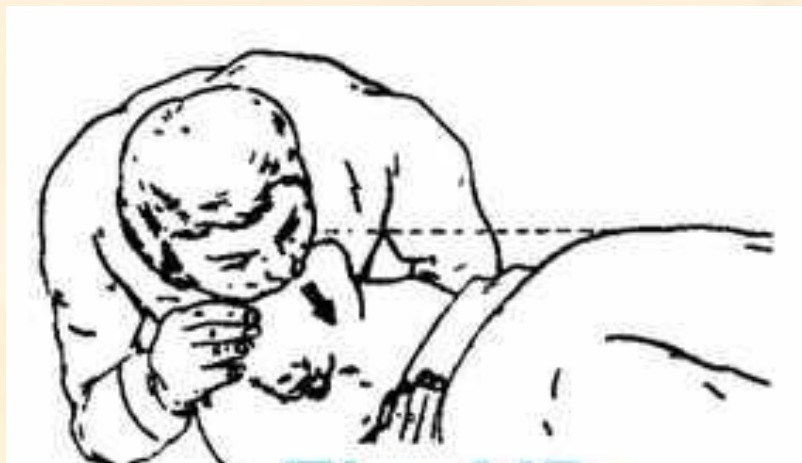
Затем глубоко вдохните и наклонитесь над пострадавшим, охватите его рот своими губами, а нос, чтобы не выходил воздух, зажмите рукой, удерживающей голову за лоб.



1



2

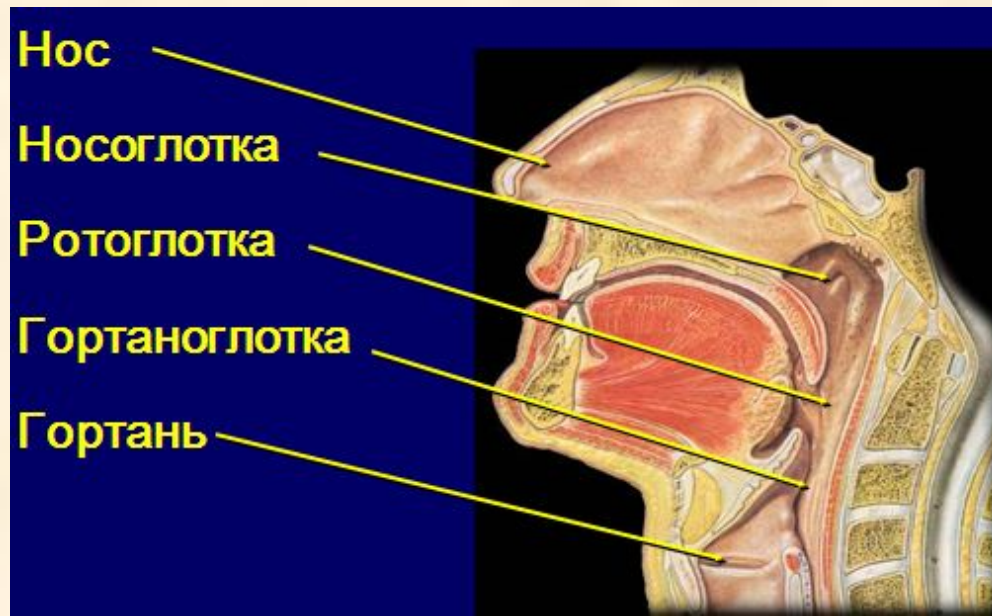


3



# ожог верхних дыхательных путей

- Вдыхание пламени, горячего воздуха и пара может вызвать ожог верхних дыхательных путей и отек гортани с развитием нарушений дыхания.



**ГИПОКСИЯ — пониженное  
содержание кислорода в крови.**

**Проявления гипоксии:**

**У взрослых: беспокойство**

**бледность кожи**

**У детей: выраженный страх**

**плаксивость**

**иногда возникают спастическое**

**сокращение мышц и судороги.**

# Первая помощь при гипоксии

- состоит в прекращении действия поражающего фактора.

Вынести пострадавшего на свежий воздух, дать подышать кислородом.



# ОЖОГ ПЛАМЕНЕМ

1) Потушить горящую одежду



2) Вынести пострадавшего из зоны пожара;





## ОЖОГ ПЛАМЕНЕМ

- 3) При ожогах горячими жидкостями или расплавленным металлом – быстро удалить одежду с области ожогов.
- 4) Быстрое охлаждение пораженного участка тела



***Термические Ожоги*** - это тканевые травмы, которые вызываются высокими температурами.

***Глубина ожога*** - показатель серьезности ожога; по ней судят, какое лечение требуется пострадавшему.



Абсолютно противопоказаны какие-либо манипуляции на ожоговых ранах.

- С целью обезболивания пострадавшему дают анальгин (*пенталгин, темпалгин, седалгин*). При больших ожогах пострадавший принимает **2-3** таблетки *ацетилсалициловой кислоты* (аспирина) и **1** таблетку *димедрола*.

До прибытия врача *дают пить горячий чай и кофе, щелочную минеральную воду*

(500-2000 мл) или следующие растворы:

*I раствор* – гидрокарбонат натрия (пищевая сода) 1/2 чайн. л., хлорид натрия (поваренная соль) 1 чайн. л. на 1 л воды;

*II раствор* – чай, на 1 л которого добавляют 1 чайн. л. поваренной соли и 2/3 чайн. л. гидрокарбоната или цитрата натрия.



# При термическом ожоге без пузырей (ожог 1-й степени)

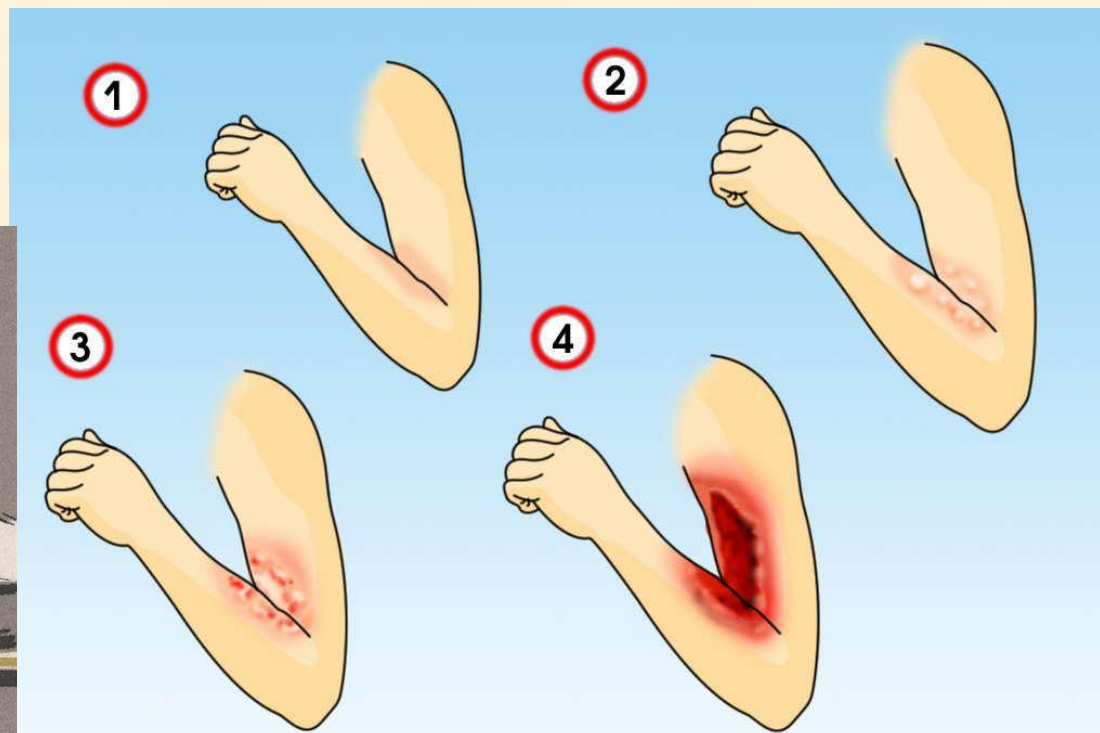
- обожженное место промывают струей чистой воды
- обрабатывают пораженный участок слабым (розового цвета) раствором марганцовокислого калия (при возможности спиртом или одеколоном)
- накладывают сухую стерильную повязку.





При ожогах 2-й и 3-й степени  
(наличие пузырей, обугливание тканей)

обожженный участок следует закрыть  
стерильным материалом, а в случае  
обширного ожога - накрыть простыней  
и одеялом.





- Оказывая доврачебную помощь при ожогах, следует помнить, что к обожженной части тела **нельзя** прикасаться руками или грязными предметами, прокалывать и снимать пузыри, отрывать прилипшие к обожженному месту части одежды, смазывать обожженную поверхность жирами и присыпать ее порошками.
- **Обрабатывать обожженный участок разрешается соответствующими противоожоговыми аэрозолями или антисептиком, если таковой имеется.**
- *Для местного лечения ожогов лучше применять многокомпонентные аэрозоли (левовинизоль, олазоль, ливиан, пантенол), эффективно также использование настоя травы зверобоя.*

# ВАЖНО:

- Обширные ожоги осложняются **ОЖОГОВЫМ ШОКОМ**, во время которого пострадавший мечется от боли, стремится убежать, плохо ориентируется. Возбуждение сменяется депрессией, заторможенностью.

# Клиническая характеристика торпидной фазы ожогового шока

| признак     | Сознание                  | Кожные покровы                                     | Жажда | Рвота        | Дыхание               | Температура тела | Индекс Франка   |
|-------------|---------------------------|--|-------|--------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| I степень   | Ясное                     | Обычные  | Да    | Редкая       | Нормальное            | Нормальная       | 30-70 единиц    |
| II степень  | Пораженный и заторможен   | Бледные, легкий цианоз губ, ногтевых лож           |       | Частая       | Учащено               | Понижена         | 70-120 ед.      |
| III степень | Спутанное или отсутствует | Серые, пепельные, выражен цианоз губ, ногтевых лож |       | Очень частая | Частое, поверхностное |                  | 120 ед. и более |

# При термических ожогах не допускается:

- - удалять с поврежденной кожи остатки одежды и грязь;
- - обрабатывать место ожога спиртом, йодом, жиром или маслом;
- - накладывать тугие повязки.

# Список литературы:

- 1 Буянов, В.М. Первая медицинская помощь/В.М.Буянов. - М.: Медицина, 2000. – 194 с.
- 2 Евдокимов Н.М. Оказание первой доврачебной медицинской помощи.- М., 2001
- 3 Вандышев, А.Р. Медицина катастроф/ А.Р. Вандышев. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. – 234 с.
- 4 Горячев, С.Ф. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф/ С.Ф. Горячев. – Ростов –на- Дону: Феникс, 2006.- 576 с.
- 5 Кошелев, А.А. Медицина катастроф. Теория и практика / А.А. Кошелев. - СПб.: Паритет, 2000. – 256 с.
- 6 Малая медицинская энциклопедия т. 1,2,3 М.,1986
- 7 Первая медицинская помощь: справочник М., 2001
- 8 Первая помощь при травмах и других жизнеугрожающих ситуациях / И.А. Симонов. - СПб.: ДНК, 2001. – 321 с.
- 9 Рябочкин, В.М.Медицина катастроф/ В.М. Рябочкин. - М.: ИНИ ЛТД, 1997. – 312 с.
- 10 Спокойно Г. В., Промберг Я. Б. – Азбука Здоровья  
Популярная медицинская энциклопедия

- 11 Федеральный закон «О Пожарной безопасности» от 21.12.94 № 69-ФЗ
- 12 ГОСТ 12.1.004-91 «Пожарная безопасность общие требования»