

Тема: Первая
медицинская помощь
при термических
поражениях

Холодовое воздействие

отмораживание

Местный процесс

переохлаждение
(гипотермия)

Общий процесс

Отморожение

Факторы, определяющие возможность отморожения:

- ⦿ Температура окружающего воздуха
- ⦿ Скорость движения воздуха
- ⦿ Влажность кожных покровов, одежды, окружающего воздуха (чем выше влажность, тем больше вероятность отморожения)
- ⦿ Длительность действия
- ⦿ Общее состояние человека

Степени отморожения

I степень

покраснение кожных покровов, с участками побеления, лёгкий зуд, небольшие болевые ощущения

II степень

вся поражённая кожная поверхность представлена оттенками бледного, белесого цвета, болевые ощущения, может быть потеря чувствительности в некоторых участках; всё это, как правило, заканчивается образованием волдырей.

III – IV степени

поражённая часть приобретает восковую, мёртвенную бледность, движения в суставах невозможны, могут наблюдаться судороги, полная потеря чувствительности, пульс на поражённой конечности не прощупывается.

ПМП при отморожении

1. Как можно скорее устранить контакт с холодом
2. Постепенное согревание сухим теплом
3. На пораженную поверхность наложить специальную термоизолирующую повязку
4. Пострадавшему предложить выпить кофе или чай
5. Можно использовать в некоторых случаях в качестве средства отогревания и воду, но в этом случае исходная температура воды должна быть не более 18-20 градусов и постепенно, каждые 10 минут, повышаться на 2-3 градуса
6. в тяжёлых случаях, пострадавшего необходимо отправить в лечебное учреждение

Внешние признаки и субъекты ощущения пострадавшего:

- дрожь или озноб
- бледность кожных покровов;
- потеря чувствительности конечностей
- заторможенность
- потеря координации движений
- необычная манера поведения
- температура тела 35 градусов и ниже
- на более поздних стадиях может иметь место потеря сознания
- характерный внешний вид пострадавшего – он как бы «съёживается», стараясь сгруппироваться подобно животным, таким способом интуитивно защищая себя от быстрой потери тепла и жизненной энергии.

ПМП при гипотермии

1. удалите пострадавшего из сложившихся условий гипотермии и быстро освободите его от мокрой одежды.
2. вызовите скорую помощь
3. медленно, постепенно согревайте пострадавшего сухим теплом - самый оптимальный вариант безопасного согревания - это согревание теплом тела другого человека
4. положите тёплые грелки в паховую и подмышечную области
5. Дать тёплый сладкий чай, глюкозу, немного углеводной пищи

6. если пострадавший без сознания, но с сохранённой сердечной деятельностью и дыханием, - уложите его в «безопасное» положение (на бок или живот), тепло укройте и, в ожидании прибытия врачей, осуществляйте постоянное наблюдение за состоянием пострадавшего и проходимость его дыхательных путей
7. если возникает угроза жизни (прекратилось дыхание, остановилось сердце) – выполните требования подготовительного этапа реанимации (устраните одежду, уложив пострадавшего на жёсткое основание) и приступайте к выполнению комплекса СЛМР

Ожоги

Тяжесть состояния пострадавшего зависит от следующих факторов:

- ⦿ длительности высокотемпературного воздействия
- ⦿ длительности высокотемпературного воздействия
- ⦿ местоположения на теле
- ⦿ площади (обширности) ожога
- ⦿ степени (глубины проникновения) ожога
- ⦿ исходного состояния пострадавшего
- ⦿ возраста пострадавшего и состояния его здоровья

Виды ожогов

Поверхностные
(I-й степени)

Умеренно глубокие
(II-й степени)

Глубокие
(III -й степени)

Чем глубже ожог, тем выше степень его тяжести

Поверхностные ожоги

Внешние характерные признаки:

- ⦿ резкая болезненность в месте ожога
- ⦿ двигательное и эмоциональное беспокойство пострадавшего
- ⦿ покраснение и отёчность участка ожога

Поверхностные ожоги заживают обычно в течение 5-7 дней, не оставляя рубцов.

Умеренно глубокие ожоги

Помимо вышеперечисленных признаков характерно:

- появление пузырей (волдырей) с прозрачной жидкостью (плазмой крови), которые могут самопроизвольно вскрываться

Заживление происходит через три-четыре недели, с возможным появлением рубцов.

Глубокие ожоги

При глубоких ожогах происходит разрушение глубоко расположенных тканей – кровеносных сосудов, нервов, мышц, костей, поэтому, наряду с вышеизложенными признаками I-й и II-й степеней, также:

- обугливание кожи и подлежащих тканей, преимущественно чёрного цвета

При глубоких ожогах на теле остаются грубые рубцы, часто требуется пересадка КОЖИ.

Площадь ожога

Способы определения

- «правило девятки», согласно которому поверхность различных частей тела равна или кратна девяти (голова и шея – 9 % , верхние конечности – по 9 % , нижние – по 18 % , передняя поверхность грудной клетки и живота – по 9 % , задняя – тоже по 9 % , паховая область – 1 %)
- «правило ладони», согласно которому площадь ладони взрослого человека примерно равна 1 % (точнее – 1,2 %) – сколько ладоней уместилось над ожоговой поверхностью, такова и примерная площадь ожога.

При площади ожога в 10 % и более, даже если ожог поверхностный или произошёл ожог только паховой области, велика вероятность развития ожогового шока.

Если площадь ожога составляет 30 % - ожоговый шок и последующая за ним ожоговая болезнь разовьются обязательно.

При ожогах 50 % и более благоприятный прогноз для пострадавшего весьма сомнителен, так как высока вероятность смертельного исхода.

ПМП при ожогах

- Если на человеке горит одежда, - его необходимо остановить, сбить с ног, так как образующаяся при этом «*факельность*» может угрожать глазам и дыхательным путям.
- охлаждение места ожога помогает предотвратить образование пузырей при ожогах II-й степени и уменьшить повреждение тканей при более глубоких. Охлаждение, помимо воды, может быть достигнуто обкладыванием участка ожога пакетами со льдом или снегом
- Если на обожжённых кистях рук пострадавшего находятся кольца, часы, браслеты и т.п., - их необходимо сразу же снять, так как через непродолжительное время может развиться отёк и часы и украшения будут являться стягивающим моментом, что может привести к омертвлению этих участков.

- ◎ Тлеющую одежду желательно скорее снять, но при этом ни в коем случае не отрывать прилипшие к телу элементы одежды, лучше всего их обрезать вокруг
- ◎ После охлаждения, которое должно проводиться не менее 10-15 минут, накройте поражённую область чистой (лучше стерильной) слегка влажной материей.
- ◎ 3-4 таблетки анальгина. В случае отсутствия медикаментов обезболивание может быть достигнуто дачей пострадавшему высокоградусного алкоголя в количестве 100-150 мл; об этом обязательно сообщите прибывшим медицинским работникам

- ⦿ Если пострадавший в сознании – напоите его содо-солевым раствором (1 чайная ложка соды + 1 чайная ложка соли на 1 литр тёплой воды).
- ⦿ Согрейте пострадавшего, накрыв его сверху одеялом, одеждой.
- ⦿ В случае задержки прибытия СМП или невозможности её вызова, - примите меры к срочной госпитализации пострадавшего в медицинское учреждение.
- ⦿ Ни в коем случае не прикасайтесь к обожжённой поверхности чем-либо нестерильным; не используйте вату; не обрабатывайте место ожога спиртом, зелёнойкой, йодом; не наносите на область ожога какие-либо мази, кремы, животные жиры – это может не только изменить внешний вид поражённой поверхности, но и явиться прекрасной питательной средой для микроорганизмов и развития инфекции.

НЕМЕДЛЕННО вызывайте скорую помощь, если ожог:

- ⦿ вызывает затруднение дыхания
- ⦿ затрагивает не одну часть тела
- ⦿ затрагивает голову, шею, кисти рук, ступни ног, половые органы
- ⦿ имеет место у престарелого человека или ребёнка
- ⦿ вызван химическими веществами
- ⦿ произошёл в результате взрыва или воздействия электрического тока.

ПМП при химических ожогах

Химическое вещество, находясь на коже, продолжает вызывать ожог, поэтому его необходимо как можно быстрее удалить с поверхности кожи:

1. Стряхнуть сухое химическое вещество с кожи рукой, защищённой перчаткой или полотенцем.
2. Длительно промывайте под струёй холодной воды участок ожога в течение 15-20 минут
3. Постарайтесь снять загрязнённую химическим веществом одежду с пострадавшего.