

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

Классификация ожогов по воздействию фактору:

Ожоги I и II степени свыше 10 % поверхности тела всегда сопровождаются более или менее выраженным ожоговым шоком. Сначала пострадавшие возбуждены, беспокойны. Затем у них наступает состояние резкой слабости и общего угнетения всех функций организма: становятся, безразличными ко всему окружающему.

При ожогах средней величины и тяжести (например, ожог II степени, площадью более одной ладони) следует провести профилактику шока: дать пострадавшему 1-2 таблетки анальгина, теплое питье - 2-3 стакана теплой воды с чайной ложкой соды. Холод на область повязки на ожоговой поверхности уменьшает чувство боли и жжения.

Поскольку шок связан с болью, прежде всего, принимают меры к ее уменьшению: создают покой пострадавшему, укладывают его в постель, согревают, назначают обезболивающие средства и срочно вызывают медработника.

При ожогах большой площади, а также даже при небольших ожогах III и IV степени пострадавшего нужно срочно доставить к врачу. При невозможности быстрой эвакуации ожоговую поверхность 2-3 раза в день опрыскивают пантенолом, пострадавшему дают обильное питье с содой (до 1,5-2 л воды в сутки с 5 чайными ложками соды), дополнительно внутрь дают по 1 табл. анальгина, димедрола и эритромицина.

Химические ожоги (кислоты, щелочи)

КИСЛОТЫ

Химические ожоги возникают после воздействия на кожу и слизистые оболочки кислот, щелочей и фосфора. Участки поражения обычно четко очерчены, цвет пораженной кожи зависит от вида химического вещества. Кожа, обожженная серной кислотой коричневая или черная, соляной кислотой - желтая, азотной кислотой - желто-зеленая или желто-коричневая, концентрированной перекисью водорода - белая, а бороводородами - серая. Иногда ощущается характерный запах вещества, которым был нанесен ожог. Химические ожоги по глубине поражения также подразделяются на четыре степени.

Особенностью химических ожогов является длительное действие на кожные покровы химического вещества, если своевременно не оказана первая помощь. Поэтому ожог может существенно углубиться за 20-30 минут. Его углублению и распространению способствует пропитанная кислотой или щелочью одежда. При химических ожогах редко возникают пузыри, так как в большинстве своем они относятся к ожогам III и IV степени. При ожогах кислотами образуется струп, а при ожогах крепкими щелочами мокрая рана без образования струпа.

Признаки:

на месте ожога образуется сухой струп.

Оказание помощи:

необходимо сбросить пропитанную кислотой одежду, обильно промыть пораженные участки водой (под струей), 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 !

ЩЕЛОЧИ

Необходимо помнить, что при одинаковой концентрации, ожоги щелочами обычно более глубокие так как не образуется струп.

Признаки:

омертвевшие под действием щелочей ткани влажные, поэтому ожоги щелочами протекают тяжелее, чем ожоги кислотами.

Оказание помощи:

такое же, как и ожогов кислотами, с той лишь разницей, что щелочи 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.

Термические ожоги (пламенем, горячими жидкостями, паром, контактные ожоги)

Наиболее часто ожоги появляются вследствие попадания на тело горячей жидкости, пламени или соприкосновения кожи с раскаленными предметами. В зависимости от температуры и длительности ее воздействия на кожу образуются ожоги разной степени.

Признаки:

ожоги I степени - это повреждения клеток рогового слоя кожи, которые проявляются покраснением обожженных участков кожи, их отеком и жгучими болями.

При ожогах II степени полностью повреждается роговой слой кожи. Они характеризуются резким покраснением обожженной кожи, появлением на

ней пузырей, наполненных прозрачной желтоватой жидкостью и резкой болью.

Корочки-струпья образуются при ожогах III степени, когда повреждаются глубокие слои кожи. Если кожа омертвевает не на всю толщину и ее нижние слои сохраняются - это ожог III А степени, если же гибнут все слои кожи - это ожог III Б степени. Ожоги с частичным или полным поражением подкожного жирового слоя следует относить к ожогам III Б степени.

Обугливание кожи, подкожной клетчатки и подлежащих тканей типично для ожогов IV степени.

Ожоги I, II и III А степени называют поверхностными. Такие ожоги способны к самопроизвольному заживлению. Заживление глубоких ожогов (III Б и IV степени) невозможно без пересадки кожи.

Площадь ожога определяют по "правилу девяток" (голова - 9%, рука - 9%, передняя поверхность туловища - 9 x 2%, нога - 18%) или по "правилу ладони", помня, что площадь ладони составляет приблизительно 1% площади поверхности кожи.

При обширных, даже неглубоких ожогах возникает шок, в обожженных местах образуются токсические вещества, которые, проникая в кровь, разносятся по всему организму. На обожженные участки попадают микроорганизмы; ожоговые раны, как правило, начинают нагнаиваться. Уже при ожоге II степени, охватившем одну треть поверхности тела, возникает серьезная опасность для жизни пострадавшего.

Наиболее тяжело протекают ожоги, вызванные пламенем, так как температура пламени во много раз выше температуры кипения жидкостей. К тому же на кожу действует высокая температура горящей одежды.

Оказание помощи:

необходимо быстро удалить, пострадавшего из зоны огня. Если на человеке загорелась одежда, нужно немедленно снять ее или набросить на пострадавшего покрывало, пальто, мешок, шинель, то есть прекратить к огню доступ воздуха. Пламя на одежде можно гасить водой, засыпать песком, тушить своим телом (если перекатываться по земле). Но ни в коем случае нельзя пострадавшему бегать в горячей одежде. Можно подставить обожженный участок под струю холодной воды, что способствует снижению внутрикожной температуры, уменьшает степень и глубину прогревания тканей, что в ряде случаев предотвращает развитие более глубокого ожога.

После того как с пострадавшего сбито пламя, и он извлечен из-под струи горячего пара или жидкости, на месте происшествия на ожоговые раны следует наложить стерильные марлевые или просто чистые повязки из подручного материала (платки, куски белья и др.). При обработке не следует отрывать от обожженной поверхности прилипшую одежду, лучше обрезать ее ножницами. Пострадавшего с обширными ожогами рациональнее

завернуть в свежесглаженную простыню и уложить в постель. Ни в коем случае нельзя прокалывать возникшие пузыри. Если у обожженного появился озноб, согреть его: укрыть, дать обильное теплое питье. Если его беспокоят сильные боли, можно дать 100- 150 мл водки. Очень важно создать покой пострадавшему, не тревожить повторными перекладываниями, переворачиваниями, перевязками.

Солнечные ожоги

После длительного пребывания на солнце без одежды нередко появляются ожоги кожи. Обычно это ожоги I степени, ожоги отдельных участков бывают II степени.

Признаки:

резкая краснота, боли, отёк и пузыри беспокоят пострадавшего 3- 5 дней. Признаки ожога кожи иногда дополняются признаками общего перегревания тела

Оказание помощи:

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 и лечения, подобного лечению термических ожогов.