***Законспектировать в рабочую тетрадь.***

**Первая помощь при ожогах.**

Ожогом называется повреждение тканей организма, в результате воздействия высокой температуры.

Виды ожогов:

- термические,

- электрические,

- химические

- радиационные.

Классификация ожогов по А.А. Вишневскому,

1-я стадия эритемы, или покраснения;

2-я стадия пузырей;

3-я стадия некроза кожи;

4-я стадия некроза кожи и подлежащих тканей (жировой клетчатки, мышц, сухожилий, а иногда и костей), также называемая стадией обугливания.



Первые две стадии относят к легкой степени, третью и четвертую – к ожогам тяжелой степени, или глубоким ожогам. Это деление условно, так как не учитывает площадь поражения и особые анатомические зоны (к ним относятся лицо, глаза, паховая область, суставы).  
**Первая помощь при ожогах огнем**

В первую очередь устраняется источник ожога.

-Следует промыть обожженный участок (в случае с первой и второй степенью) проточной холодной водой в течение пяти – десяти минут.

-При наличии обугливания ткани или при открытой ране (в случае с третьей и четвертой степенью) наложить чистую влажную ткань.

-Пострадавшему необходимо выпить пол-литра слегка подсоленной с добавлением щепотки пищевой соды воды.

-С пострадавшего нужно по возможности снять все вещи – одежду, украшения, часы и т. д., прилипшую к обожженной ткани одежду аккуратно обрезать вокруг раны.

Вызвать неотложную медицинскую помощь.

**Первая помощь при ожогах кипятком**

Это наиболее всего распространенный вид бытовых ожогов.

Необходимо быстро, но аккуратно, снять одежду.

В течение двадцати минут промывать место ожога чистой холодной водой. В некоторых нетяжелых случаях обработать рану специальным составом, но ни в коем случае крахмалом, маслом, мукой или каким-либо другим подобным народным средством.

В тяжелых случаях по возможности пострадавший участок обездвиживается.

Вызвать скорую помощь.

**Первая помощь при ожогах кислотой или щелочью**

Первая помощь при ожогах химическими веществами зависит от тяжести поражения тканей.

Необходимо

-удалить с пострадавшего участка тела все вещи.

-промыть рану прохладной проточной водой в течение пятнадцати минут. В некоторых случаях (зависит от типа реагента и прошедшего времени после ожога), длительность обработки составляет полчаса. Нельзя обрабатывать пораженное место влажной тканью.

-наложить слабую стерильную повязку на поврежденный участок.

-немедленно обратиться в больницу или вызвать «скорую».Описать или показать медикам вещество, вызвавшее ожог.

Необходимо понимать, что вызвало химический ожог (органические соединения алюминия при воздействии воды возгораются).

Для нейтрализации воздействия кислоты обработать пострадавший участок [содой](http://moskovskaya-medicina.ru/sovety/soda-i-limon-profilaktika-protiv-raka-i-sredstvo-ot-pryshchey.html) или мыльной водой.

Для нейтрализации воздействия щелочи обработать пострадавший участок слабым раствором уксуса или лимонной кислоты.

Для нейтрализации воздействия извести обработать рану раствором сахара.

**Первая помощь при ожогах маслом**

Ожоги маслом переносятся хуже, и они тяжелее, чем в случае с кипятком. Первая помощь при ожогах маслом практически идентична первой помощи при прочих термических повреждениях.

**Первая помощь при химическом ожоге глаз**

Первая помощь при ожогах глаз химическими веществами заключается не только в оказании превентивных мер, но и в безотлагательном визите к офтальмологу. Необходимо обильно промыть пораженный глаз чистой проточной прохладной водой в течение десяти – пятнадцати минут. При ожоге щелочью можно использовать молоко.

-На промытый обожженный глаз следует положить кусок сухой чистой ткани.

- Обратиться к офтальмологу или вызвать специалистов скорой медицинской помощи.

**Первая помощь при ожоге эфирными маслами**

Первая помощь при ожоге эфирными маслами заключается в обработке пораженного места любым жирным кремом или маслом. Затем ожог следует промыть теплой мыльной водой. При необходимости обратиться к врачу.

**Первая (доврачебная) помощь при утоплении**

**Утоплением** называют состояние, когда дыхательные пути закупориваются водой, илом или грязью и воздух не может проникнуть в лёгкие и насытить кровь кислородом. Различают три вида утопления:

* **белая асфиксия** (мнимое утопление) - характеризуется рефлекторным прекращением дыхания и работы сердца. Причина её в незначительном попадании воды в дыхательные пути, которая вызывает спазм голосовой щели. При белой асфиксии человека иногда можно спасти даже через 20-30 минут после утопления;
* **синяя асфиксия** (собственно утопление) - возникает в результате проникновения воды в альвеолы; у этих утонувших лицо и особенно ушные раковины, кончики пальцев и слизистая оболочка губ имеют фиолетово-синюю окраску; оживить пострадавшего можно, если пребывание его под водой длилось не более 4-6 минут;
* **утопление при угнетении функции нервной системы** - может произойти в результате холодового шока, а также алкогольного опьянения, остановка сердца при этом наступает через 5-12 минут и совпадает с прекращением дыхания. Этот вид утопления является как бы промежуточным между белой и синей асфиксиями.

Сразу же после извлечения пострадавшего из воды следует вытянуть его язык изо рта, очистить рот и нос, положить животом на свёрнутую валиком одежду или колено оказывающего помощь и, надавливая на спину, освободить лёгкие от попавшей воды. После этого пострадавшего переворачиваю на спину, кладут под голову валик из одежды, так чтобы голова была запрокинута, и приступают к проведению искусственного дыхания. Наиболее эффективным способом искусственного дыхания при утоплении считается способ “изо рта в рот”. Способ “изо рта в нос” применяется в том случае, когда по каким-либо причинам не удалось разжать судорожно сжатые челюсти пострадавшего. Начинают искусственное дыхание с выдоха. Если сердцебиение не прослушивается, следует одновременно с искусственным дыханием производить непрямой массаж сердца. Проводить их следует до тех пор, пока не появится самостоятельное дыхание.

**Первая (доврачебная) помощь при перегревании, переохлаждении организма, при обморожении и общем замерзании**

Длительное воздействие высокой температуры особенно в сочетании с повышенной влажностью может привести к значительному накоплению теплоты в организме и развитию **перегревания организма** выше допустимого уровня — гипертермии — состоянию, при котором температура тела поднимается до 38-39°С. При гипертермии и как следствие тепловом ударе наблюдаются головная боль, головокружение, общая слабость, искажение цветового восприятия, сухость во рту, тошнота, рвота, обильное потовыделение. Пульс и дыхание учащены, в крови увеличивается содержание азота и молочной кислоты. При том наблюдается бледность, синюшность, зрачки расширены, временами возникают судороги, потеря сознания.

При появлении признаков перегревания необходимо перейти в прохладное хорошо проветриваемое помещение (место), тень. Затем следует обтереться водой комнатной температуры и выпить воды или охлаждённого чая. При обмороке необходимо в первую очередь освободить пострадавшего от стесняющей одежды, уложить, несколько приподняв голову и обеспечить свободное дыхание, обрызгать лицо и грудь холодной водой. Для возбуждения дыхания хорошо дать понюхать нашатырный спирт. По показаниям могут производиться искусственное дыхание, непрямой массаж сердца и госпитализация.

Пониженная температура, большая подвижность и влажность воздуха, могут быть причиной охлаждения и даже **переохлаждения организма** - гипотермии. В начальный период воздействия умеренного холода наблюдается уменьшение частоты дыхания, увеличение объёма вдоха. При продолжительном действии холода дыхание становится неритмичным, частота объём вдоха увеличивается, изменяется углеводный обмен. Прирост обменных процессов при понижении температуры на 1°С составляет около 10%, а при интенсивном охлаждении он может возрасти в 3 раза по сравнению с уровнем основного обмена. Появление мышечной дрожи, при которой внешняя работа не совершается, а вся энергия превращается в теплоту, может в течение некоторого времени задерживать снижение температуры внутренних органов. Результатом действия низких температур являются холодовые травмы. Поэтому при появлении признаков переохлаждения (озноб, мышечная дрожь, синюшность кожных покровов, окоченение мышц) необходимо проделать интенсивные физические упражнения. Целесообразно растереть тело до покраснения шерстяной, смоченной спиртом или водкой тканью, выпить сладкого горячего чая и надеть тёплую одежду. При более сильном переохлаждении необходимы душ или ванна с постепенным повышением температуры от комнатной до +370С. Во время оказания помощи необходимо, прежде всего, обратить внимание на согревание области сердца, печени, а также головы, особенно затылочной части, и шеи. Для предупреждения воспаления лёгких по назначению врача следует принять антибиотики.

**Обморожение** - местное воздействие холода на организм. Если воздействие холода сопровождается понижением общей температуры тела, может наступить замерзание организма.

При обморожении в поражённом участке тела наблюдается лёгкая болезненность, покалывание и жжение. Затем эти ощущения исчезают, и появляется ощущение онемения. Кожа бледнеет или приобретает синюшную окраску. В зависимости от глубины поражений тканей различают четыре степени обморожений: лёгкую (I), средней тяжести (II), тяжёлую (III) и крайне тяжёлую (IV).

При начальных признаках обморожения следует хорошо растереть обмороженные участки тела рукой или мягкой тканью, одновременно делая активные движения пальцами, кистью, стопой. Если есть возможность, то обмороженные части конечностей следует поместить в тёплую воду комнатной температуры (+180-200С) и постепенно подогревать её до

+370С, добавляя горячую воду, и одновременно очень осторожно растирая конечность. Нормальный цвет кожи является признаком того, что в обмороженном месте возобновилось кровообращение. После отогревания следует обтереть кожу спиртом и наложить стерильную повязку.

В тех случаях, когда у пострадавшего имеются изменения в тканях (пузыри на коже, участки омертвения), повреждённые участки протирают спиртом и накладывают на них стерильную повязку. Не рекомендуется при обморожениях любой степени растирать повреждённые участки кожи снегом.

**Общее замерзание** сопровождается значительным понижением температуры тела. Появляется вялость, замедляются речь и движения. В таком состоянии человек, как правило, засыпает и теряет сознание. Из-за продолжающегося снижения температуры тела дыхание и сердечная деятельность вначале ослабевают, а потом прекращаются. Для спасения пострадавшего следует немедленно доставить его в тёплое помещение и принять меры для его согревания, осторожно массируя тело. Дают сладкое горячее питьё. При возможности полезна тёплая ванна с температурой воды 36-370С. Не давайте пить спиртное – это может быть губительно для пострадавшего. При потере сознания, редком дыхании, отсутствии пульса необходимы меры реанимации.

**Обратная связь с преподавателем: shev-liliya@yandex.ru**