

Уважаемые студенты!

Ниже представлена лекция. Вам необходимо:

1. Прочитать внимательно лекцию.
2. Законспектировать лекцию в рабочую тетрадь не менее 5 страниц рукописного текста.
3. Конспект лекции предоставить в виде фото до 02.05.2023 на e-mail (elena.berezovskaya.2020@gmail.com) или принести преподавателю лично.

С уважением, Березовская Елена Валерьевна

!!! Если возникнут вопросы, обращаться по телефону: 0721012105

Тема: Общие правила оказания первой медицинской помощи.

Цель: ознакомить обучающихся с основными понятиями, определяющими оказание первой помощи пострадавшим.

План

1. Первая помощь при ожогах. Понятие, основные виды и степени ожогов. Первая помощь при термических и химических ожогах.
2. Первая помощь при воздействии высоких температур. Основные признаки теплового удара. Предупреждение развития перегревов.

1. Первая помощь при ожогах. Понятие, основные виды и степени ожогов. Первая помощь при термических и химических ожогах.

Ожоги — это повреждения, вызванные термическим действием высокой температуры (пламя, горячий пар, кипяток) или едких химических веществ (крепкие кислоты, щелочи).

Термические ожоги возникают чаще в быту при пользовании неисправными нагревательными приборами, но они могут носить и массовый характер, например при пожарах, катастрофах, авариях.

Особенно опасны ожоги, нанесенные открытым пламенем, когда поражаются верхние дыхательные пути и значительная часть тела. Чем обширнее ожог, тем тяжелее общее состояние пострадавшего и хуже прогноз.

В зависимости от глубины поражения тканей различают ожоги:

- *I степени*, когда на обожженном месте имеется покраснение и чувствуется боль;
- *II степени*, когда на месте ожога появляются пузыри;
- *III степени*, характеризующиеся омертвением верхних слоев кожи;

- *IV степени*, когда поражается не только кожа, но и ткани: сухожилия, мышцы, кости.

Ожоги любой степени площадью более 30 % поверхности тела опасны для жизни. Чтобы быстрее определить процент обожженной поверхности, используется *правило ладони*: сколько ладоней (площадь ладони равна примерно 1,2 % площади поверхности тела) уложится в область ожога, столько процентов и составляет обожженная поверхность тела пострадавшего.

Если обожжены части тела целиком, можно использовать и *правило девяток*, считая, что площадь головы и шеи, каждой верхней конечности составляет по 9 % поверхности тела; передняя, задняя поверхности туловища, каждая нижняя конечность — по 18 %, промежность и ее органы — 1 %.

Оказание первой медицинской помощи при ожогах начинается с тушения воспламенившейся одежды. С этой целью пострадавшего нужно облить водой, а если воды нет, набросить на него одеяло, пиджак или пальто, чтобы прекратить доступ кислорода. Затем обожженную часть тела освобождают от одежды. Если нужно, ее разрезают; приставшие к телу части одежды не срывают, а оставляют на месте, обрезаая ткань вокруг. Нельзя срезать и срывать пузыри, образующиеся на коже. При обширных ожогах пострадавшего после снятия одежды лучше всего завернуть в чистую простыню. Далее необходимо принять противошоковые меры и отправить пострадавшего в лечебное учреждение.

При ожогах отдельных частей тела кожу вокруг ожога нужно протереть спиртом, одеколоном, водой, а на обожженную поверхность наложить сухую стерильную повязку. Смазывать обожженную поверхность жиром или какой-нибудь мазью не следует.

При ожогах I степени страдает только наружный слой кожи — эпителий. Установить эту степень нетрудно. У пострадавшего наблюдаются покраснение, отек, припухлость и местное повышение температуры кожи. На покрасневшую кожу накладывают марлевую повязку, смоченную спиртом. Жжение и болезненность сначала несколько усилятся, но вскоре боль стихнет.

При ожогах II, а тем более III и IV степени пострадавшего после оказания ему первой помощи следует немедленно направить в лечебное учреждение.

Контрольные вопросы:

1. Что такое ожоги?
2. Какие виды и степени ожогов различают?
3. Для каких целей используют «правило ладони»?
4. Что делать, если загорелась одежда на человеке?
5. В чем заключается первая медицинская помощь при ожогах I степени?
6. Какова особенность оказания первой медицинской помощи при ожогах II, III и IV степени?

2. Первая помощь при воздействии высоких температур. Основные признаки теплового удара. Предупреждение развития перегревов. Воздействие ультрафиолетовых лучей на человека.

Тепловой удар — патологическое состояние, обусловленное общим перегревом организма. Причинами теплового удара может быть долгое нахождение в жарком, душном помещении или на солнце.

Перегреву организма способствуют большие физические нагрузки, недостаточное поступление в организм питьевой воды, переедание, теплоизолирующая синтетическая одежда.

При перегреве организма кожа краснеет, становится горячей и сухой. Пострадавший жалуется на боли в области сердца и головные боли, возможны тошнота, головокружение, учащенное дыхание, носовое кровотечение. Температура тела поднимается до 40°C, возникают судороги, развивается кома.

Солнечный удар — болезненное состояние, вызванное интенсивным воздействием солнечных лучей на поверхность головы. В результате расширяются кровеносные сосуды мозга, к голове идет сильный приток крови. В некоторых случаях в мозгу возникают даже разрывы мелких кровеносных сосудов, что оказывает отрицательное влияние на нервную систему.

Солнечный удар — это особая форма теплового удара. Он возникает, когда нарушается терморегуляция в результате сниженного потоотделения. Последствия солнечного удара могут быть весьма серьезными, и даже угрожающими для жизни человека.

Несоблюдение правил безопасности при работе или отдыхе в солнечную погоду может привести к солнечному удару. Развитию этого состояния способствуют безветренная погода, распитие спиртных напитков, переедание.

Нельзя засыпать, когда вы загораете. Если боитесь уснуть на солнце — попросите рядом отдыхающих людей разбудить вас!

Общие симптомы солнечного удара — это покраснение лица, головокружение, сильная головная боль, носовое кровотечение, появление тошноты, рвоты.

Если не оказать первую помощь при солнечном ударе, наблюдается учащение пульса, появление одышки, нарушение деятельности сердца; пострадавший теряет сознание.

В тяжелых случаях солнечный удар переходит в состояние комы. Нередко солнечный удар сопровождается ожогами кожи. Симптомы солнечного и теплового ударов усугубляются повышением влажности воздуха.

Алгоритм оказания первой помощи при солнечном и тепловом ударах

Первая помощь должна быть направлена на прекращение теплового воздействия и охлаждение организма.

1. Поместите пострадавшего в прохладное место, тень. Обеспечьте доступ свежего воздуха.

2. Расстегните стесняющую одежду.

3. Предложите пострадавшему охлажденной воды.

Обертывание тела пострадавшего в мокрую простыню позволит снизить температуру тела. С целью охлаждения крупных кровеносных сосудов, положите прохладные мокрые компрессы в подмышечную и паховую области, а также на шею.

Если пострадавший жалуется на тошноту и рвоту, придайте ему такое положение, чтобы предупредить попадание рвотных масс в дыхательные пути. Следите за состоянием пострадавшего. При нарушении сердечной деятельности у пострадавшего — вызовите скорую помощь.

При отсутствии дыхания у пострадавшего будьте готовы к проведению сердечно-легочной реанимации!

Профилактика теплового и солнечного удара.

Тепловой и солнечный удар у детей и людей пожилого возраста возникает наиболее часто и стремительно.

Их организм имеет свои физиологические особенности — несовершенен механизм терморегуляции. По причине гормональной активности организма подростки также относятся к категории группы риска.

У людей, страдающих ожирением, алкоголизмом, эндокринными и сердечно-сосудистыми заболеваниями, угроза теплового удара повышается.

В солнечную жаркую погоду защищайте голову светлым, воздухопроницаемым головным убором, глаза — темными очками.

Выбирайте светлую одежду из натуральных тканей (льняная, хлопковая), которая не препятствует терморегуляции.

Избегайте пребывания на открытых пространствах, где падают прямые солнечные лучи. Наибольшая солнечная активность наблюдается в период: с 12.00 до 16.00 в умеренных широтах или с 10.00 до 17.00 в странах экваториальных и тропических широт.

Лучше загорать не лежа, а в движении, принимать солнечные ванны в утренние и вечерние часы. Не загорайте сразу после приема пищи, в этом случае рекомендуется выходить на солнце только через час.

Продолжительность солнечных ванн вначале не должна быть больше 15–20 минут, впоследствии можно постепенно увеличить время загара до двух часов.

Избегайте воздействия прямых солнечных лучей на непокрытое тело, а особенно голову — больше находитесь в тени, чередуйте купание и отдых на берегу, не совершайте продолжительных экскурсий в жару.

Время от времени протирайте лицо и шею мокрым, прохладным платком, чаще умывайтесь и принимайте прохладный душ. В жаркое время не передуйте.

Предпочтение отдавайте овощам и кисломолочным продуктам. Поддерживайте в организме водно-солевой баланс.

Находясь на отдыхе, выпивайте не меньше 3 литров жидкости в день.

Зеленый чай, квас, минеральная вода без газов поддерживают водносолевой баланс в организме.

При ощущении недомогания срочно обратитесь за помощью или сами предпримите возможные меры.

Контрольные вопросы:

1. Что такое тепловой удар?
2. Что такое солнечный удар?
3. Причина возникновения солнечного и теплового удара.
4. Первая помощь при солнечном и тепловом ударе.