**Первая медицинская помощь при ожогах**

**Ожог** – повреждение тканей организма, вызванное воздействием высокой температуры, волновым (электромагнитным) воздействием, ионизирующим облучением, действием химических веществ (щелочи, кислоты и т.д.)

Различают 4 степени:

1. Покраснение кожи
2. Образование пузырей
3. Омертвение всей толщи кожи
4. Обугливание тканей

Тяжесть ожога определяется величиной площади и глубиной повреждения тканей. Помощь заключается в прекращении воздействия внешних факторов и обработке раны.

**Алгоритм действия при термических ожогах:**

1. Прекратить воздействие высокой температуры на пострадавшего, погасить пламя на его одежде, удалить пострадавшего из зоны поражения.
2. Уточнить характер ожога (пламя, горячая вода), площадь, глубину. Пострадавшего завернуть в чистую простыню и доставить в лечебное учреждение.
3. Провести транспортную иммобилизацию, при которой обожженные участки тела должны быть в максимально растянутом положении.
4. При небольшом ожоге обожженный участок поместить под струю холодной воды из крана на 10-15 минут, при обширных ожогах этого делать нельзя.
5. Одежду в местах ожога лучше разрезать и наложить вокруг ожога асептическую повязку, вату при этом накладывать нельзя.
6. При поражении пальцев переложить их бинтом.
7. Обожжённую часть тела зафиксировать, она должна находиться сверху
8. При транспортировке раненого в лечебное учреждение обеспечить ему покой.

ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

* оставлять пострадавшего одного;
* наносить на обожженное место мазь, крем, порошки и т.д.;
* прокалывать пузыри;
* снимать остатки одежды с ожоговой поверхности;
* при ожоге полости рта давать есть и пить.

**Алгоритм действий при химических ожогах:**

1.Определить вид химического вещества.

2. Поражённое место промывают большим количеством проточной холодной воды из-под крана в течение 15-20 мин.

3. Если кислота или щелочь попала на кожу через одежду, то сначала надо смыть её водой с одежды, а потом осторожно разрезать и снять с пострадавшего мокрую одежду, после чего промыть кожу.

4. При попадании на тело человека серной кислоты или щелочи в виде твердого вещества необходимо удалить ее сухой ватой или кусочком ткани, а затем пораженное место тщательно промыть водой.

5. При поражениях щелочью места ожогов промыть под струей холодной воды, при наличии лимонной и уксусной кислоты - обрабатывают 2% раствором.

6. На место ожога наложить асептическую повязку.

7. При ожогах, вызванных фосфорорганическими веществами, обожжённую часть промыть под сильной струёй воды и наложить асептическую повязку.

8. При ожогах негашеной известью удалить её частицы и наложить асептическую повязку (можно нанести примочку с 20% раствором сахара).

ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

* Смывать химические соединения, которые воспламеняются или взрываются при соприкосновении с водой.
* Обрабатывать пораженную кожу смоченными водой тампонами, салфетками, так как при этом химические соединения еще больше втираются в кожу.

**Электротравма** — это поражение разрядом электрического тока или молнии, сопровождающееся глубокими изменениями со стороны центральной нервной системы, дыхательной и сердечно-сосудистой систем в сочетании с местными повреждениями.

Электротравма вызывает местные и общие наруше­ния в организме. ***Местные изменения*** проявляются ожогами ткани в местах выхода электрического тока. Глубина поражения кожи — от потери чувствительно­сти до глубоких кратерообразных ожогов — зависит от состояния пострадавшего (влажные кожные покровы, утомление, истощение). На коже повреждение напоминает ожог III—IV степе­ни. Рана имеет кратерообразную форму с омозоленными краями серо-желтого цвета, иногда проникает до ко­сти.

Также различают поражения током *низкого напряжения* и *высоковольтные* травмы. *Токи низкого напряжения* обычно используются в бытовых электроприборах. Чаще от них страдают дети, получившие доступ к розеткам, выключателям, проводке. Общее действие тока низкого напряжения заключается в судорожном сокращении мышц, вследствие чего пострадавший не в состоянии освободиться от источника напряжения. Могут наблю­даться потеря сознания, нарушение сердечной деятель­ности и дыхания. Известны случаи смерти от токов низ­кого напряжения.

Наиболее опасны для жизни *высоковольтные ожоги*. В результате общего действия токов высокого напряже­ния смерть может наступить мгновенно или даже спу­стя несколько часов после прекращения действия тока. Нередко пострадавшие лишаются конечностей вслед­ствие местного воздействия высокого напряжения. Та­кие травмы возникают при контакте с проводами, несу­щими технический ток высокого напряжения, при проникновении в трансформаторные будки, при прове­дении земляных работ в зоне прохождения кабеля вы­сокого напряжения и в других, специально обозначен­ных знаком «высокое напряжение» местах.

Опасны ***общие явления*** при электротравме. При повреждении нервных клеток наблюдаются потеря со­знания, снижение температуры тела, остановка дыха­ния, глубокое угнетение сердечной деятельности, па­раличи. В результате тонического сокращения мускула­туры иногда трудно освободить пострадавшего от про­водника электрического тока. Состояние пораженного в момент электротравмы может быть тяжелым, он по­хож на умершего: кожные покровы бледные, зрачки широкие, не реагирующие на свет, дыхание и пульс отсутствуют «мнимая смерть». Только выслушивание топов сердца позволяет установить признаки жизни у пострадавшего.

По тяжести электротравма может быть:

* ***легкая***, когда отмечаются судороги без потери сознания и без нарушений дыхания и сердечной деятельности; средней тяжести, когда на фоне судорог имеет место потеря сознания, но без нарушений дыхания и сер­дечной деятельности;
* ***тяжелая***, когда на фоне судорог и потери сознания от­мечаются нарушения дыхания и сердечной деятель­ности;
* ***крайне тяжелая,*** когда под воздействием тока мгновен­но развивается состояние клинической смерти.

Местные **поражения молнией** аналогичны повреж­дениям при воздействии электрического тока. На коже появляются пятна темно-синего цвета, напоминающие разветвления дерева, что обусловлено расширением сосудов.

Легкие поражения могут проявляться в виде обмо­роков, тяжелого нервного потрясения, головокружения, общей слабости.

При поражении молнией общие явления значитель­нее; характерна симметричность повреждения: парезы обеих конечностей, параплегия, паралич, глухота, немота и остановка дыхания.

**Алгоритм действий при электротравме:**

1. Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (прекратить действие электрического тока. Это достигается поворотом рубильника, выключателя, пробки, обры­вом проводов, отведением электрических проводов от пострадавшего (сухой веревкой, палкой), заземлением или шунтированием проводов).
2. Вызвать скорую помощь
3. Осмотреть пострадавшего
4. Местные повреждения обработать и закрыть повязкой, как при ожогах.
5. При повреждениях, сопровождающихся легкими общими явлениями (обморок, кратковременная поте­ря сознания, головокружение, головная боль, боли в области сердца), первая помощь заключается в созда­нии покоя, можно дать болеутоляю­щие и доставке больного в лечебное учреждение. Общее состояние пострадавшего может резко и внезап­но ухудшиться в ближайшие часы после травмы, воз­никают нарушения кровоснабжения мышцы сердца (стенокардия и инфаркт миокарда), явления вторичного шока. Это иногда наблюдается даже у пораженного с легкими общими проявлениями (головная боль, общая слабость).

В связи с этим все лица с электротравмой подлежат госпитализации. В стационар больного доставляют в положении лежа и тепло укрытым. Не следует давать алкогольные напитки и кофе. Во время транспортировки наблюдение за больны­ми осуществляется особенно внимательно, так как в любое время у них может произойти остановка дыха­ния или сердечной деятельности.

При тяжелых общих явлениях, сопровождающихся остановкой дыхания, развитием «мнимой смерти», пер­вой помощью является немедленное проведение искус­ственного дыхания в течение нескольких часов подряд. При работающем сердце искусственное дыхание улуч­шает состояние больного, кожные покровы приобре­тают естественную окраску, появляется пульс, начинает определяться артериальное давление. Наиболее эффек­тивно искусственное дыхание по принципу рот в рот.