

Основы безопасности жизнедеятельности

ОЖОГИ И ОБМОРОЖЕНИЕ

Ожоги

Ожоги могут быть вызваны пламенем, кипятком, паром, различными химическими веществами - кислотами, щелочами, некоторыми медикаментами (ляпис, йод, нашатырный спирт и др.), электрическим током, радиоактивными веществами, солнечными лучами.

В зависимости от причины, вызвавшей ожог, различают термические, химические, электрические и лучевые ожоги.

Термические ожоги чаще всего наблюдаются на коже, но могут быть и ожоги глаз, слизистых рта, глотки, пищевода и даже желудка. На коже различают три степени ожога. Ожог первой степени сопровождается покраснением и небольшой припухлостью кожи, которые через 2-3 дня проходят, поврежденный участок кожи темнеет и слущивается. При ожоге второй степени на покрасневшей и припухшей поверхности в дальнейшем образуются пузыри, наполненные сывороткой крови.

Задача первой помощи при ожогах первой и второй степени - облегчить состояние пострадавшего. С этой целью обожженный участок кожи длительно (20-30 мин) обливают струей холодной воды, после чего место ожога обрабатывают 5%-ным раствором марганцовокислого калия, а на ожог второй степени, кроме того, накладывают стерильную, смоченную тем же раствором повязку. Срезать пузыри ни в коем случае нельзя, так как они защищают поврежденную часть кожи от микробов.

Ожог третьей степени - более тяжелое повреждение кожи. Это омертвление (обугливание или сваривание) всей толщи кожи, а иногда и более глубоких тканей, с образованием в дальнейшем язв и рубцов. При ожоге третьей степени необходимо на раневую поверхность наложить стерильную повязку и ребенка немедленно отправить в больницу.

При химических ожогах независимо от вызвавшего их вещества - кислоты, щелочи, концентрированных солей и др. - поврежденные участки тела (в течение 10-15 мин) подвергают действию струи воды. Концентрация химического вещества при этом уменьшается, и оно механически удаляется с поверхности тела. Исключение составляет негашеная известь, которая при соединении с водой образует много тепла, поэтому нельзя промывать водой обожженные негашеной известью части тела, их следует смазать каким-либо жиром, после чего наложить повязку с цинковой или борной мазью и отправить к врачу.

При ожогах щелочью после промывания водой пораженное место обильно орошают 1-2%-ным раствором борной или уксусной кислоты, при ожогах кислотами - 2%-ным содовым раствором. Такую нейтрализацию ожога надо производить в течение 15-20 мин, после чего на поврежденную поверхность наложить влажную повязку из того же раствора.

При химических ожогах глаз или слизистой оболочки рта, зева их следует, так же как и кожу, сначала промыть водой, а затем при ожогах щелочью - нейтрализовать 1%-ным раствором борной кислоты; при ожоге кислотой - 1 %-ным раствором соды.

Нейтрализацию химических веществ, попавших в глаз, следует производить продолжительное время, иногда в течение целого часа и больше, до тех пор пока не пройдет помутнение роговой оболочки и к пострадавшему не возвратится исчезнувшее с момента ожога зрение. После этого в глаза закапывают по 1-2 капли стерильного вазелинового или подсолнечного масла, накладывают повязку и отправляют к специалисту.

Первая помощь при термических ожогах глаз - закапать 1-2 капли стерильного вазелинового, подсолнечного или касторового масла, наложить повязку и доставить к врачу. Обморожение

Ребенок может получить обморожение не только при очень низкой температуре воздуха, но и при 0°, +3-5°, если есть повышенная влажность или сильный ветер.

Обычно обмораживаются открытые или плохо защищенные части тела, а также места, недостаточно снабжающиеся кровью: кончик носа, уши, щеки, пальцы рук и ног (особенно если на ногах тесная обувь). При действии холода кровеносные сосуды кожи сужаются, нормальное питание и газообмен в них нарушаются, кожа бледнеет, в ней появляется ощущение пощипывания или покалывания, сменяющееся в дальнейшем полной потерей чувствительности.

В зависимости от тяжести поражения обморожение делят на три степени. При обморожении первой степени после согревания в поврежденном месте появляются болезненность, отечность, синюшная окраска, которые в течение 1-2 недель полностью проходят. При обморожении второй степени образуются пузыри, наполненные мутной кровянистой жидкостью.

При обморожении третьей степени наступает омертвление кожи, а иногда и глубоко лежащих тканей.

Обморожение второй и третьей степени обычно обнаруживается не сразу и сопровождается сильной болью. При первых признаках обморожения прежде всего пострадавшего надо отвести в помещение. Если это сделать сразу нельзя, надо найти укрытие, где можно растереть поврежденную часть тела чистой рукой или носовым платком до появления в ней нормальной окраски, укутать ее теплой одеждой и заставить ребенка (если он в состоянии) сделать несколько интенсивных физических упражнений, которые способствуют восстановлению нормального кровообращения в отмороженной части тела.

Растирать обмороженный участок снегом нельзя, так как его низкая температура будет препятствовать расширению кровеносных сосудов и восстановлению правильного питания в тканях; кроме того, со снегом в поврежденные участки кожи могут легко проникнуть микробы. В помещении ребенка следует хорошо согреть, напоить горячим молоком, чаем, кофе.

На поврежденные части тела при обморожении первой степени следует наложить повязку с вазелиновым, касторовым маслом или рыбьим жиром. При обморожении второй степени пузырями не срезать, а наложить на них повязку с пенициллиновой или стрептоцидовой мазью.

При обморожении третьей степени на поврежденную поверхность наложить сухую стерильную повязку, ребенка отправить в ближайшее лечебное учреждение.