

ОЖОГИ

Степень ожога	В первые часы после травмы	В течение раневого процесса
I	Гиперемия и отек кожи, сопровождаются жгучей болью	Гиперемия и отек проходят через 2-3 дня, поверхностные слои эпидермиса слущиваются, заживление – к концу 1-й недели.
II	Гиперемия и отек кожи с отслоением эпидермиса, образование пузырей, наполненных прозрачной жидкостью. Сильные боли в первые 2-3 дня.	Эпителизация – через 3-4 дня. Полное заживление- на 10-14 ней. Рубцов нет.

Ш А	Эпидермис полностью отсутствует, мягкие ткани отечны, напряжены. Поверхность ожога белесоватой окраски или покрыта суховатым струпом, сосудистый рисунок отсутствует, болевая и тактильная чувствительность снижены.	Нагноение раны. Очищение раны -2 недели, заживление- через 3-4 недели- частичное с образованием рубца.
Ш Б	Некроз всей толщи кожи: плотные сухие буро-коричневые струнья. В их толще- тромбированные подкожные вены. Струп плотно спаян с подлежащими тканями, не собирается в складку. Болевая и тактильная чувствительность отсутствует.	Хирургическое лечение.
IV	Некроз кожи и подлежащих тканей- мышц, костей, сухожилий, суставов. Обугливание.	

Определение тяжести ожоговой травмы

- Индекс Франка:
- 1% поверхности тела = 1 (одна единица) при поверхностном ожоге
- = 3 (три единицы) – при глубоком ожоге.

Пример.

общая площадь ожога- 40%, при этом ожог дыхательных путей и 10% поверхности из 40%- глубокий ожог:

$$(30 \times 1) = (10 \times 3) + 15 = 75 \text{ Единиц.}$$

MILITARY MAN

Прогноз по индексу Франка

- Менее 30 Ед - благоприятный
- 30-60- Ед- относительно благоприятный
- 61-90 Ед - сомнительный
- Более 90 Ед - неблагоприятный.

MILITARY MAN

Определение площади ожогового поражения

- При «рассыпной» локализации ожогов удобно пользоваться "правилом ладони": поверхность ладони взрослого человека, включая пальцы, равна 1%.

*Вся передняя поверхность туловища у
взрослого(от головы до пят) – 51%.*

Вся задняя поверхность туловища- 49%.

MILITARY MAN

Тактика оказания первой помощи.

1. Прекратить воздействие поражающего агента: сбросить горящую одежду;
2. Погасить пламя- накрыть горящий участок одеялом и т.п.
3. Прижать пострадавшего к земле горящим участком тела;
4. Заставить его кататься по земле или погасить водой, если она есть.
5. Охладить пораженные участки водой или влажными повязками
6. **ЛЕД НЕ ПРИКЛАДЫВАТЬ!**
7. Обезболить!
8. Освободить от одежды: **НЕ СНИМАТЬ, - СРЕЗАТЬ, РАСПОРОТЬ ПО ШВАМ. ЕСЛИ ПРИЛИПЛА – ВОООБЩЕ НЕ ТРОГАТЬ!**
9. Зимой **ВСЮ** одежду не снимать!
10. На рану: сухую стерильную повязку или любую чистую ткань!
НИКАКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ НА ОЖОГОВОЙ РАНЕ!
11. Восстановить проходимость дыхательных путей.
12. Снять кольца с кистей.

MILITARY MAN

ЭВАКУАЦИЯ

1. С нарушениями сознания
2. С нарушениями дыхания
3. С признаками отравления продуктами горения
4. С ожогами лица и поражением органов дыхания и глаз
5. Больных в состоянии шока.

MILITARY MAN

ЭВАКУАЦИЯ

- при массовых бедствиях и природных катастрофах;
- при большом количестве пострадавших и недостаточном количестве транспорта и лекарств - В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЭВАКУИРУЮТСЯ ПОСТРАДАВШИЕ С ВЫСОКИМИ ШАНСАМИ НА ВЫЖИВАНИЕ.
- Транспортировка: завернув пострадавшего в одеяло или другую теплосберегающую ткань, на неповрежденной поверхности.

MILITARY MAN

Доставка в стационар:

- В первые 30 минут после травмы-лечение в пути не требуется;
- В течение 1-1,5 ч: ввести анальгетики ; антигистаминные
- Более 1,5 ч в пути: трансфузионная терапия («капельница»): полиглюкин, реополиглюкин- 400-800мл.

Определение площади ожогового поражения

- «Правило девяток»:
- Голова и шея - 9%
- Передняя часть туловища - $9 \times 2 = 18\%$
- Задняя часть туловища - $9 \times 2 = 18\%$
- Верхняя конечность - 9%
- Нижняя конечность - $9 \times 2 = 18\%$
- Промежность и наружные половые органы - 1%

MILITARY MAN

Правило «сотни» (только у взрослых)

- - возраст больного + площадь ожога:
 - До 65 Ед- благоприятный прогноз
 - До 90 Ед – сомнительный
 - Более 90 Ед- неблагоприятный

Тактика оказания первой помощи.

1. **Оценка общего состояния: поведение и положение пострадавшего:**
при поверхностных ожогах из-за сильной боли больные возбуждены, находятся на ногах, мечутся, стонут.
при глубоких ожогах: относительно спокойные, жажда, озноб.

Сознание ясное!

Если сознание спутанное:

- подозрение на отравление продуктами горения- угарным газом;
 - тяжелое алкогольное отравление
- комбинированное механотермическое поражение.**

2. **Оценка состояния органов дыхания:**

глубина (глубокое, поверхностное);

ритм : ритмичное, аритмичное;

частота дыхательных движений.

3. **Обезболивание (при поражениях ДП – НЕНАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ (кетонал, трамал, баралгин)**

MILITARY MAN

ОЖОГ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ:

- можно предположить на основании следующих данных:
- 1) ожог произошел в закрытом помещении;
- 2) ожог паром, пламенем;
- 3) имеются ожоги лица, шеи.
- Для уточнения следует обратить внимание на следующие признаки:
 - 1) ожог полости рта, полости носа;
 - 2) осиплость голоса;
 - 3) одышка.
- При осмотре выявляют ожоги лица, слизистой оболочки рта, языка, зева, опаление волос в носовых ходах.
- При отравлении угарным газом отмечают синюшность видимых слизистых оболочек и серовато-синюшную окраску кожных покровов, могут развиваться судороги и коматозное состояние.

MILITARY MAN

ОЖОГОВЫЙ ШОК:

- Длительность: 24-72 часа.
- Признаки: стойкое снижение АД
- Олиго- (темнокрасная, бурая моча) или анурия
- Субнормальная температура тела
- Дыхательная недостаточность
- Жажда
- Рвота
- Нарушение сознания

MILITARY MAN

ОЖОГОВЫЙ ШОК: ПОМОЩЬ

- Для купирования болевого синдрома:
наркотики, димедрол 1%-2 мл, ненаркотические анальгетики, реланиум.

Для купирования рвоты, тошноты: атропин 0,5мл-0,5%

Для коррекции дыхательной недостаточности: ингаляция кислорода

Для коррекции ССР: коргликон 1мл -0,06%; эуфиллин- 10мл;

Для коррекции ОЦК: инфузионная терапия:

полиглюкин 200мл + новокаин 20 мл 0,5% в/в струйно

Или реополиглюкин 400 мл + 400 мл глюкозы 5%

Лазикс 20-40 мг (1-2 ампулы)

При гипотонии: преднизолон 30-60-90 мг в\в струйно

При легком шоке: в рот - регидрон 1 пакетик на 1 л воды.

MILITARY MAN

ТЕПЛОВОЙ УДАР

Легкая степень:

- Гиперемия кожи, усиленное потоотделение;
- Общая слабость
- Головная боль
- Тошнота
- Тахикардия, тахипно
- Незначительные колебания АД
- Повышение температуры тела до 38-39С.

MILITARY MAN

ТЕПЛОВОЙ УДАР

Средняя степень:

- Гиперемия кожи, усиленное потоотделение;
- Резкая адинамия
- Сильная головная боль с тошнотой и рвотой
- Оглушенность
- Неуверенность движений, шаткая походка
- Тахикардия, тахипноэ
- Повышение температуры до 39-40С.

Тепловой удар

- Сначала гиперемия , потом- бледно-синюшные;
- Снижение потоотделения (неблагоприятный признак);
- Бред, галлюцинации;
- Нарушение сознания до комы;
- Судороги;
- Тахикардия сменяется брадикардией;
- Снижение САД до 60 мм.рт.ст. и ниже;
- Температура тела: 41-42 С.

Доврачебная помощь:

При легкой степени:

- вывести из зоны перегревания,
- уложить в тени; освободить от верхней одежды;
- смачивать лицо холодной водой;
- на голову- пузырь со льдом;
- частое опаживание;
- нашатырь с ватки;
- оральная регидратация (регидрон) – НЕ ВОДА, НЕ ФИЗ.РАСТВОР- из-за опасности развития отека мозга.

MILITARY MAN

Доврачебная помощь:

При средней степени:

- вывести из зоны перегревания,
- уложить в тени; освободить от верхней одежды;
- смачивать лицо и тело холодной водой;
- на голову и на проекции крупных сосудов (пах, шея, подмышки) - пузырь со льдом;
- частое опаживание;
- Нашатырь на ватке- если не возбужден;
- Регидрон -если может глотать;
- Если не может (рвота)- инфузионная терапия (нельзя использовать изо- или гипоосмолярные растворы)

MILITARY MAN

Доврачебная помощь:

При тяжелой степени:

вынести из зоны перегревания,

- уложить в тени с приподнятыми ногами; освободить от верхней одежды;
- дать 40-60% кислород – через увлажненную марлю;
- доступ к вене
- инфузионная терапия (нельзя использовать изо- или гипоосмолярные растворы)
- в/в струйно: преднизолон 3-5 мг\кг веса;
- Глюкоза 10 мл 40% раствора;
- Аскорбиновая кислота 1 мл 5% развести 10 мл 40% глюкозы
- смачивать лицо и тело холодной водой;
- на голову и на проекции крупных сосудов (пах, шея, подмышки) - пузырь со льдом;
- При судорогах- реланиум не больше 2мл- 1 ампулы.

MILITARY MAN

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ:

- Восстановление сознания
- Восстановление гемодинамики
- Нормализация температуры тела.

MILITARY MAN

Показания к госпитализации:

- Средняя и тяжелая степень перегревания
- Все случаи перегревания с плохой реакцией на проводимые мероприятия.
- Все случаи, если отмечались судороги.

MILITARY MAN

ОЖОГИ ГЛАЗ

ОЖОГИ ВЕК

Легкий:

**смазать обожженные участки 5% левомецетиновой мазью
в конъюнктивальную полость закапать сульфацил-натрия
(Альбуцид)**

Среднетяжелый и тяжелый:

**кожу вокруг обожженных участков обработать 70% спиртом;
вскрыть пузыри стерильной инъекционной иглой
на ожоговую поверхность нанести порошок сульфацила-натрия,
сверху = 5% левомецетиновую мазь
в конъюнктивальную полость закапать сульфацил-натрия
(Альбуцид)**

Наложить стерильную повязку

Ввести противостолбнячную сыворотку в/м

Дать антибиотик широкого спектра действия внутрь

MILITARY MAN

ОЖОГИ ГЛАЗ

- ОЖОГ КОНЬЮНКТИВЫ И РОГОВИЦЫ:
- Легкий: обильно промыть конъюнктивальный мешок водой, физ.раствором, раствором фурацилина, 2% раствором пищевой соды (при ожогах кислотой) или 2% раствором борной кислоты (при ожогах щелочью) – в течение 15-20 минут.
- Ввести анестетики- новокаин шприцем
- Закапать дезинфицирующие капли- альбуцид
- Закапать антибиотик
- Ввести глазной гель- карбомер- офтагель или глазную мазь в конъюнктивальный мешок.
- Наложить асептическую повязку.

MILITARY MAN

ОЖОГИ ГЛАЗ

ОЖОГ КОНЪЮНКТИВЫ И РОГОВИЦЫ

Среднетяжелый и тяжелый:

1. см. предыдущий слайд

Ввести противостолбнячную сыворотку;

1. Антибиотики внутрь или парентерально

2. Анальгетики общие и местные

3. Наложить асептическую бинокулярную повязку

ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ ТЯЖЕЛЫЕ ОЖОГИ глаз –ЛЕЖА
С СОПРОВОЖДАЮЩИМ.

MILITARY MAN

ТРАВМЫ ГЛАЗ.ТАКТИКА.

- Травмированный глаз промыть растворами антибиотиков широкого спектра действия (левомицетин, гентамицин, тобрамицин и др.)
- Наложить стерильную бинокулярную повязку
- Дать местные и системные обезболивающие средства

Не СЛЕДУЕТ УДАЛЯТЬ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ИЗ ГЛАЗА
ПРИ ЯВНО ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ

MILITARY MAN

УКУСЫ ЗМЕЙ

- По механизму действия яда:
- Нейротоксические (курареподобные) – паралич двигательной и дыхательной мускулатуры- яды КОБРЫ и др. змей семейства аспидов; морских змей тропических прибрежных вод.
- Геморрагические, свертывающего кровь и местного отечно-некротического действия - яды семейства гадюковых – Гюрзы, Эфы, Гадюки обыкновенной, Щитомордников .
- Яды обладающие как нейротоксическим, так и гемостатическим и отечно-некротическим действием- Гремучие змеи Центральной и Южной Америки. Некоторые виды гадюковых тропической фауны Африки и Ближнего Востока.

MILITARY MAN

Нейротоксические:

- — боль чувство онемения в зоне укуса. Быстро распространяется на всю пораженную конечность. А затем и на другие части тела.
- Головокружение. снижение АД, обморок
- Чувство онемения в области лица и языка.
- Нарушения речи и глотания особенно при питье.

MILITARY MAN

Неотложная помощь

- Немедленное интенсивное отсасывание ртом яда из ранок.
- Отсасывание может производить и сам пострадавший-яд попавший в рот и желудок отравления не вызывает.
- Отсасывать 10- 15 минут сплевывая содержимое.
- Пораженная конечность должна оставаться неподвижной.
- Обеспечить больному покой и положение лежа – как на месте укуса так и при транспортировке.
- Конечность должна быть фиксирована лангетой или повязкой.

Противопоказано

- Прижигание места укуса
- Обкалывание места укуса любыми препаратами
- Разрезы и другие локальные воздействия
- Наложение жгута
- ! При укусе кобры- можно наложить жгу на 30-40 минут – выше места укуса.
- Алкоголь в любых видах – давать обильное питье.

MILITARY MAN

MILITARY MAN