



Министерство здравоохранения Республики Мордовия

Государственное автономное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования

Республики Мордовия

«Мордовский республиканский центр повышения квалификации
специалистов здравоохранения»

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ

Преподаватель высшей категории

Ефремова Наталья Ивановна



План

- Неотложная помощь при отморожениях и ожогах.
- Утопление, удушье, электротравма, «крашт» - синдром: особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий.



Отморожение

Повреждение тканей в результате воздействия низкой температуры



Периоды отморожения

Дореактивный

- чувство холода, сменяющееся онемением;
- боли исчезают, а затем всякая чувствительность

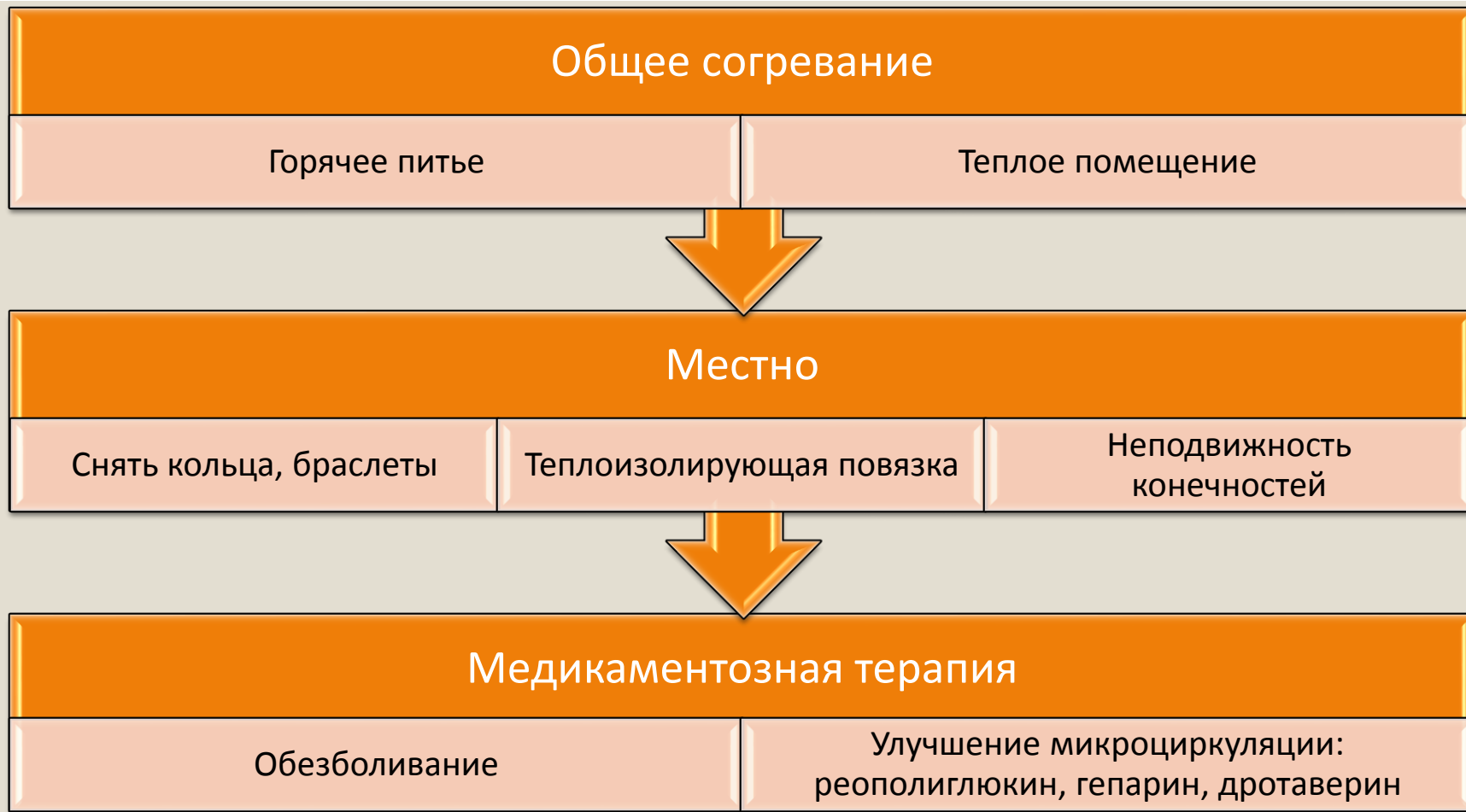
Реактивный

- ранний (до 5 суток)
- поздний (свыше 5 суток)

Признак	I степень	II степень	III степень	IV степень
Глубина поражения	Обратимые расстройства кровообращения	омертвление поверхностных слоев кожи	к омертвлению всех слоев кожи и мягких тканей на различную глубину	омертвление всех слоев, в том числе и кости
Кожа	бледной окраски, несколько отечная	багрово-синяя окраска, пузыри, наполненные прозрачной или белого цвета жидкостью.	пузыри, наполненные жидкостью темно-красного и темно-бурого цвета, влажная гангрена	пузыри, наполненными черной жидкостью; кожа холодная ; мумификация
Общие явления	Не изменено	повышение температуры тела, озноб, плохой аппетит и сон	Потрясающие ознобы и поты, значительное ухудшение самочувствия, апатия к окружающему	Состояние очень тяжелое
Чувствительность	резко снижена или полностью отсутствует	резко снижена или полностью отсутствует	онемение, но больной страдает от боли	
Длительность	Несколько дней	15 -30 дней		1,5 – 2 мес
Остаточные явления	шелушение и зуд; чувствительность к холоду повышена	Рубцов нет, чувствительность снижена	Рубцы	Ампутация конечности



Первая помощь в скрытую фазу отморожения





Первая помощь в реактивную фазу

Асептическая
повязка

Обезболивание –
50% р-р анальгина
2-4 мл в/м



Показания к госпитализации

Детский возраст

Большая глубина
и область
поражения

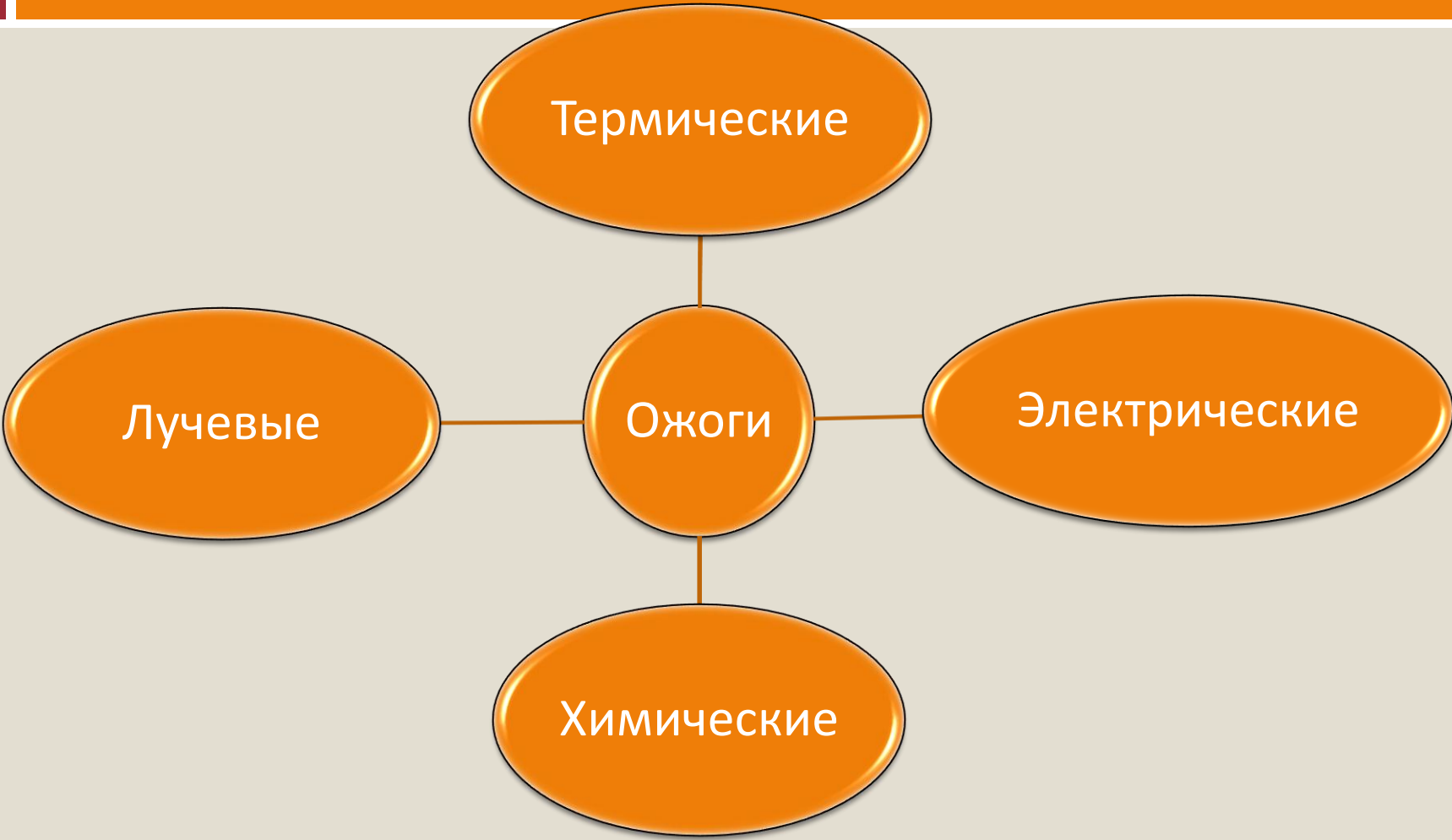


ОЖОГИ

Повреждение тканей, возникающее под действием высокой температуры, электрического тока, кислот, щелочей или ионизирующего излучения



Классификация по этиологии





Идентификация агрессивного реагента, вызвавшего химический ожог

Признак	Концентрированная щелочь и перекись водорода	Концентрированная кислота		
		Серная	Соляная	Азотная
Вид некроза, струпа	Мягкий, влажный	Плотный, сухой (коагуляционный)		
Цвет струпа	Грязно белый	Темно коричневый	Серовато белый	Светло коричневый



Ожог первой степени





Ожог II степени





Ожог III степени





Неотложная помощь

Прекращение действия повреждающего фактора,
снять кольца, браслеты

Быстрое охлаждение раны, обработка
противоожоговым аэрозолем

Обезболивание

Выбор препарата зависит от выраженности болевого синдрома

Противоожоговая повязка с анестетиками

Контроль за дыханием

Оксигенотерапия

Трахеотомия, коникотомия



Ожог IV степени

Некроз тканей

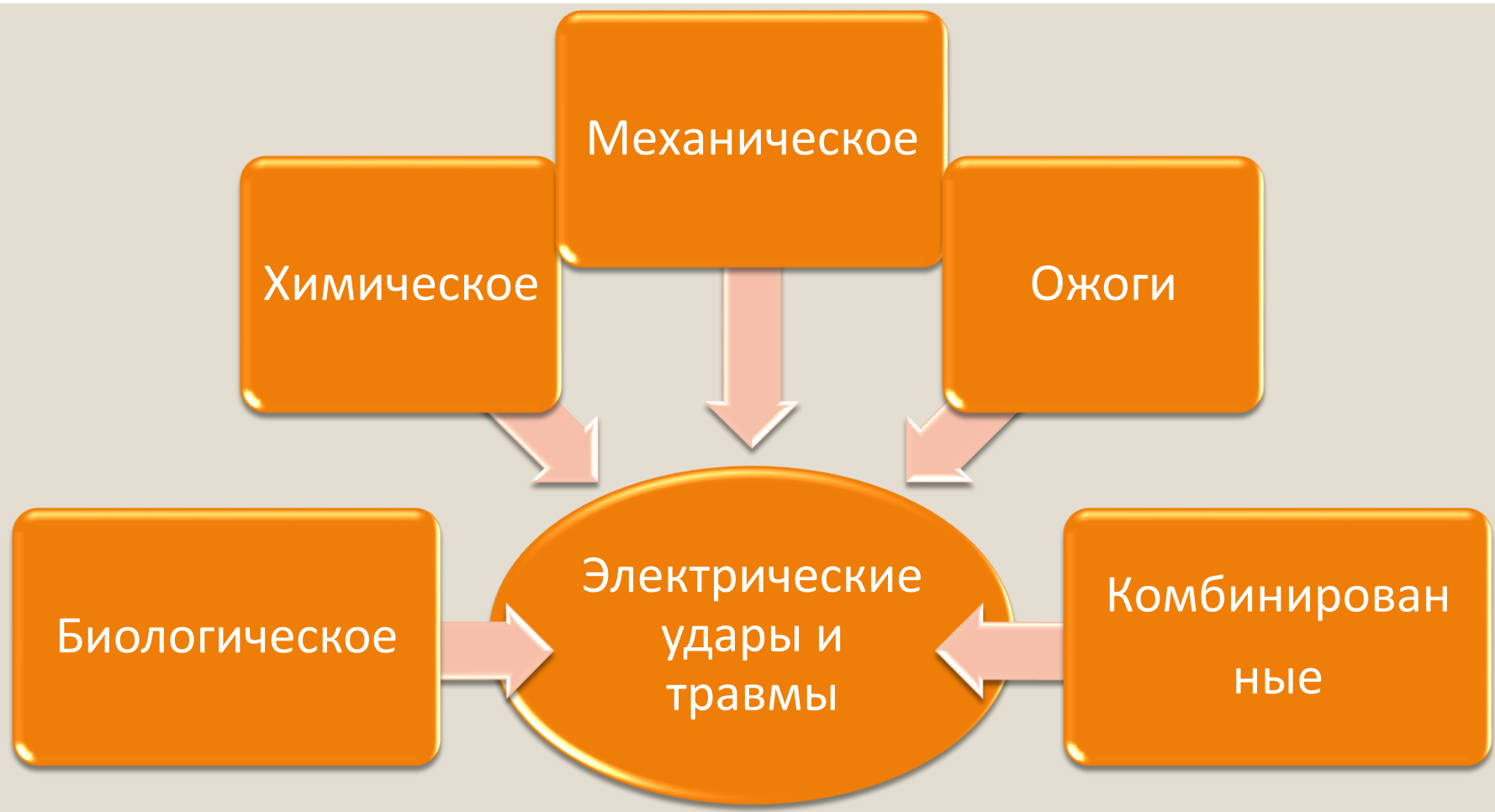
Темно –
коричневый
плотный струп

Обугливание

Отсутствие всех
видов
чувствительности



Воздействие тока на человека





Факторы, влияющие на исход

Сопротивление
тела

Значение тока

Индивидуальные
особенности
организма

Продолжительность
воздействия тока

Род и частота тока

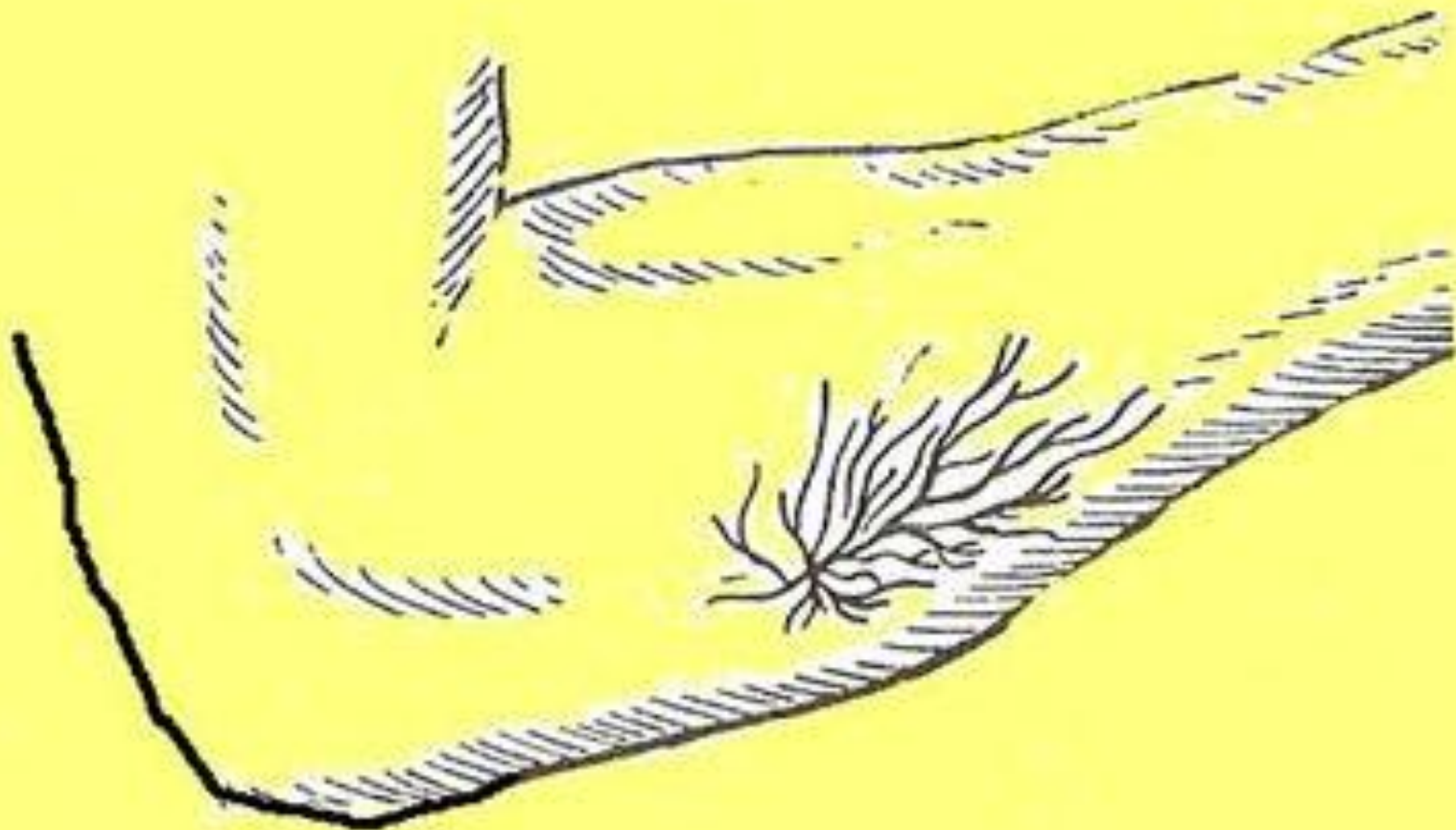
Параметры
внешней среды

Путь прохождения
тока

Напряжение тока



Электрический знак, возникший при поражении молнией



Алгоритм первой помощи при электротравме

- Прекратить контакт пострадавшего с источником тока, соблюдая правила собственной безопасности
- Вызвать скорую медицинскую помощь

1.1

Оценить сознание, дыхание и кровообращение.

Есть сознание
Есть дыхание
Есть пульс

Нет сознания
Есть дыхание
Есть пульс

Нет сознания
Нет дыхания
Есть пульс

Нет сознания
Нет дыхания
Нет пульса

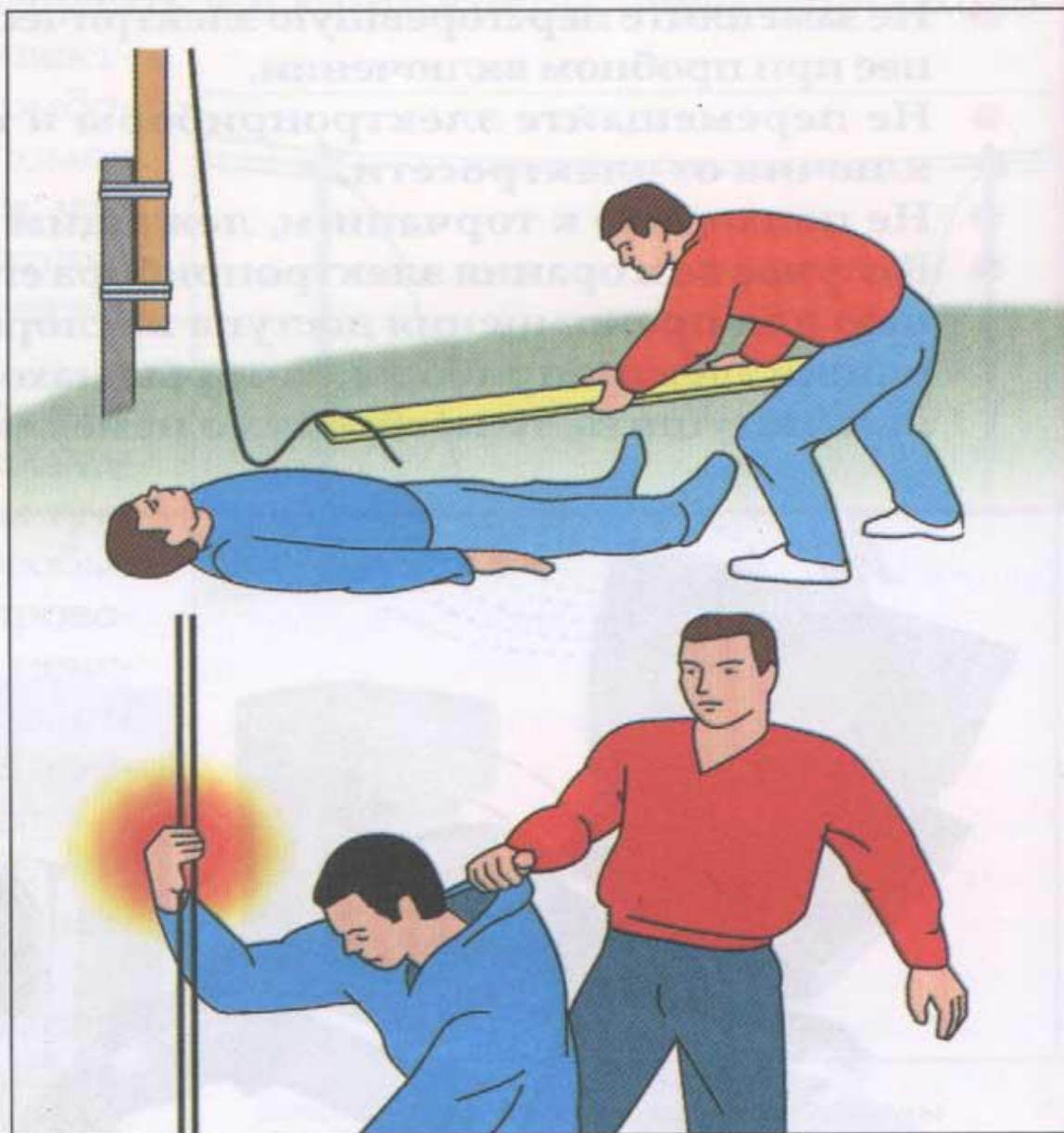
В лечебное учреждение для наблюдения

- Стабильное боковое положение
- Контроль дыхания и пульса

- Запрокинуть голову
- Начать искусственное дыхание **10** вдохов в минуту
- Контроль «признаков жизни» через каждые 10 вдохов

- Сердечно-легочная реанимация

1.3



Способы освобождения пострадавшего



Литература

- Справочник фельдшера.- М.: Эксмо, 2010. – 1020с.
- Суворов А.В. Основы диагностики и терапии неотложных состояний: руководство для врачей/ А.В.Суворов, К.А Свешников, Д.Б.Якушев.- Н.Новгород: Издательство Нижегородской государственной медицинской академии, 2010. – 400 с.; ил.