

Заняття 12

2 год

Розділ 2. Домедична допомога у надзвичайних ситуаціях.

Тема 2.3. Опіки. Домедична допомога при опіках. Допомога при тепловому та сонячному ударі, обмороженні, електротравмах.

Тема заняття. Поняття про опіки. Характеристика термічних, хімічних і, променевих і радіаційних опіків. Класифікація термічних опіків залежно від глибини ураження. Охолодження та висушування місця термічного опіку. Накладання стерильних пов'язок при опіках та обмороженнях. Промивка ділянок тіла від дії агресивних речовин. Засипка уражених ділянок нейтралізуючими речовинами. Надання домедичної допомоги при хімічних опіках.

Мета: Розглянути поняття про опіки, їх класифікацію. Накладання стерильних пов'язок при опіках та обмороженнях, та надання домедичної допомоги при хімічних опіках.

Навчальна: Навчити студентів накладати стерильні пов'язки при опіках та обмороженнях, та надавати домедичну допомогу при хімічних опіках.

Розвивальна: заохочувати студентів до вивчення дисципліни «Захист Вітчизни», розвивати спостережливість, навички вміння надати допомогу потерпілому. Довести важливість вміння вчасно надати допомогу людині, а тим самим зберегти життя.

Виховна: виховувати відповідальність за надання допомоги потерпілому. Завжди пам'ятати головне «Не нашкодь!». Виховувати у дівчат сміливість, витримку, гуманність при наданні допомоги Виховувати та формувати бережливе ставлення до життя будь-якої людини.

Тип заняття: комбіноване заняття.

Методи навчання: бесіда, розповідь, робота з літературою, практичне застосування знань.

Навчальні посібники: Бахтін А.М.- підручник «Захист Вітчизни» (2012 р.);
Коденко Я.В.-Основи медичних знань: Навч.посібник для 10-11 кл.-К: Арт-Освіта, 2004.

Гоголев М.М. – Основи медичних знань.-М. Просвещение-1998.

Мережа ресурсів Інтернет.

Обладнання та матеріали: бинти, вата, косинки

Структура та зміст заняття

I. Організаційна частина

Вітання. Перевірка готовності групи до заняття, відмічання відсутніх.

II. Актуалізація опорних знань студентів.

перевірка домашнього завдання:

Задача 1: хлопчик їхав на велосипеді, впав та втратив свідомість. Ваші дії.

Задача 2: на підприємстві відбулася аварія, є постраждалі : розбита голова – тече кров, сильно травмована рука - сильна кровотеча. Втрата свідомості. Ваші дії.

III. Активізація пізнавальної діяльності студентів.

Ми говоримо про різноманітні поранення при надзвичайних ситуаціях.

Сьогодні розглянемо опіки, обмороження та допомога при них.

IV. Мотивація навчальної діяльності.

Крім теоретичного матеріалу ми ознайомимось з практичним наданням допомоги при опіках, обмороженнях. Навчимось накладати стерильні пов'язки та надавати першу долікарняну допомогу при дії агресивних речовин при хімічних опіках.

V. Повідомлення теми, мети, плану вивчення теми.

План вивчення теми

- 1.Поняття про опіки.
- 2.Характеристика термічних, хімічних і, променевих і радіаційних опіків.
- 3.Класифікація термічних опіків залежно від глибини ураження.
- 4.Охолодження та висушування місця термічного опіку.
- 5.Накладання стерильних пов'язок при опіках та обмороженнях. Промивка ділянок тіла від дії агресивних речовин.
- 6.Засипка уражених ділянок нейтралізуючими речовинами.
- 7.Надання домедичної допомоги при хімічних опіках.

VI. Вивчення нового навчального матеріалу.

- 1.Теоретичний матеріал.

Крім механічного травмування, людина може зазнавати небезпечного впливу високих температур, електромагнітних полів, світлового, лазерного та ультрафіолетового випромінювання, радіації тощо, який не завжди можна відчувати одразу.

За видом травмуючого агента розрізняють такі опіки: термічні, хімічні, електричні, променеві, комбіновані, термохімічні та електротермічні.

Опік — ураження шкіри та тканин організму під дією високих температур, їдких хімічних речовин, інтенсивного короткохвильового випромінювання, що призводить до втрати клітинами організму своєї молекулярної структури. Залежно від походження, опіки поділяють на кілька типів: термічні, хімічні, променеві, радіаційні.

Класифікація термічних опіків

Виникнення термічних опіків зумовлено впливом на шкіру високих температур: вогню, киплячої води, розпечених металів, гарячої пари та ін. Тяжкість і глибина ураження покладені в основу класифікації термічних опіків. Виділяють 4 ступені опіків. Залежно від глибини ураження термічні опіки поділяють на легкі (I ступеня), середньої тяжкості (II ступеня), тяжкі (III ступеня) і вкрай тяжкі (IV ступеня).

Опіки I ступеня характеризуються почервонінням шкіри у місці опіку. При дотику теплого предмета до цього місця відчувається зростаючий біль.

Опіки II ступеня характеризуються не тільки почервонінням шкіри, а й появою пухирців, заповнених прозорою рідиною, тривалим ниючим болем.

Опіки III ступеня характеризуються сильним болем. Поверхня обпеченої шкіри вкривається пухирцями, вона втрачає життєздатність. Окремі місця шкіри обвуглені, але глибокі тканини функціонують.

Опіки IV ступеня характеризуються обвугленням глибоких тканин, повною втратою ними життєздатності. **Розміри поверхні, що зазнала опіку**, виражають у відсотках від усього шкірного покриву. Для дорослих людей поверхню голови і шиї, що приблизно дорівнює одній верхній кінцівці, приймають за 9 % усієї поверхні тіла, поверхня грудей та живота, що приблизно дорівнює поверхні однієї нижньої кінцівки, — за 18 %. На ділянку паху припадає 1 %. Це так зване «правило дев'ятки». Другим способом визначення площі є «метод долоні». Як одиницю виміру використовують площу долоні, включаючи пальці, що становить приблизно 1 % поверхні тіла. Будь-який опік II ступеня, який вразив 10 % поверхні тіла, слід вважати тяжким, так само, як опік III ступеня, що вразив більше, ніж 2 % поверхні тіла. Ураження очей, пальців рук, району геніталій і анального отвору вважаються потенційно більш серйозними, ніж ураження інших частин тіла.

Якщо тіло уражене на 15 % опіками II та III ступенів, виникає тяжке ускладнення — опіковий шок, який за перебігом нагадує травматичний шок, але його дія вдвічі триваліша. У потерпілого може також виникнути загальне тяжке ураження, відоме під назвою опікова хвороба. Опікова хвороба — це гостре порушення водно-сольового обміну в організмі, що супроводжується загальною інтоксикацією. Часто стан хворого ускладнюється запаленням легенів, ураженням печінки, нирок, гострими виразками шлунково-кишкового тракту.

Перша допомога при опіках різного ступеня тяжкості.

Щоб надати першу допомогу потерпілому, треба визначити місце отриманого термічного опіку у класифікації, а потім прийняти відповідні заходи.

При опіку I ступеня поверхню опіку і шкіри навколо нього потрібно злегка промити теплою мильною водою, використовуючи серветку і протерти 0.5%-вим розчином нашатирного спирту. При відсутності забруднення досить просто протерти місце опіку спиртом, наклавши після цього стерильну або спиртову пов'язку.

При опіку II ступеня постраждалі зазвичай скаржаться на сильні болі. Для полегшення болю потрібно покрити поверхню опіку стерильними серветками, добре змоченими в 1%-ном розчині новокаїну.

При термічних опіках III і IV ступеня перша допомога, як правило, обмежена накладанням стерильної пов'язки на обпечене місце і терміновим транспортуванням потерпілого в лікарню.

Знаючи порядок надання першої медичної допомоги і зумівши правильно класифікувати ступінь термічного опіку, ви завжди зможете допомогти потерпілому. Часом тільки від знань оточуючих, які опинилися на місці події, можуть залежати життя і здоров'я потерпілих.

Надаючи допомогу, насамперед треба погасити одяг, що горить, ні в якому разі не допускати, щоб потерпілий при цьому бігав, бо повітря ще сильніше роздмухує полум'я. Найкраще накинути на нього пальто або куртку. Якщо це неможливо, повалити на землю і намагатися збити полум'я перекочуванням по землі. Потім обпечену частину тіла звільнити від одягу, обрізаючи його. Одяг, що приклеївся до шкіри, залишають. Неприпустимо торкатися обпеченої поверхні руками, протикати пухирці, заповнені рідиною, оскільки це може призвести до інфікування рани. Не можна змащувати сильний опік жиром та іншими речовинами. Після звільнення від одягу на уражені місця слід накласти стерильні пов'язки. Краще, якщо є спеціальні контурні опікові пов'язки, просочені проти-опіковим препаратом. У разі значних опіків нижніх та верхніх кінцівок їх іммобілізують за допомогою шин чи підручних засобів. Якщо травмовано більшу частину тіла, потерпілого найкраще обгорнути чистим простиралом. У всіх випадках потрібні знеболювальні заходи, напування підсоленою водою. Найбільш небезпечні — опіки, отримані в результаті дії таких горючих речовин, як напалм, синтетичні в'язкі речовини тощо. Вони прилипають до тіла і одягу та, продовжуючи горіти, вражають тканини на значну глибину. Спроба збити полум'я призводить до розмащування горючої суміші по тілу, що веде до збільшення площі ураження. Припиняє горіння занурення у воду чи накладання змоченої у воді пов'язки. Для лікування термічних опіків I та II ступенів з невеликою площею ураження народна медицина пропонує використовувати компреси з обліпихової олії.

Хімічні опіки виникають у разі дії на шкіру концентрованих кислот (сульфатної, хлоридної, нітратної, карболової тощо), лугів (їдких калію, натру, концентрованих розчинів аміаку, негашеного вапна), фосфору, деяких солей (нітрату аргентуму, хлориду цинку та ін.). Хімічні опіки небезпечні ще й тим, що спричиняють загальне отруєння організму. Їх ознаки: пухирці, локальний біль без видимих ушкоджень, головний біль, утруднене дихання. Вони можуть проявлятися як відразу, так і через деякий час. У разі опіків концентрованими кислотами (крім сульфатної) на поверхню опіку ллють холодну воду або розчин соди (1 чайна ложка на склянку води) протягом 10—15 хв. На опіки, спричинені лужними розчинами, також ллють воду і обробляють 2 % -вим розчином оцту чи лимонного соку. Потім накладають пов'язку. Під час опіків білим фосфором уражену частину тіла занурюють у воду і там зчищають фосфор. Маніпуляції на повітрі неможливі, оскільки фосфор може спалахнути. Уражену поверхню обробляють 5 % -вим розчином мідного купоросу та закривають чистою сухою пов'язкою. Такі опіки не можна змащувати жиром чи мазями, оскільки це сприяє всмоктуванню фосфору в тканини, а фосфор — надзвичайно отруйна речовина. У разі опіків негашеним вапном місце ураження слід змастити жиром, а рану закрити пов'язкою. Водою **змивати** негашене вапно **неприпустимо**. Обпечені очі промивають водою (крім опіків вапном) або молоком, після чого накладають пов'язку і доставляють потерпілого у лікарню. Опіки променевою енергією сонця, тобто ультрафіолетовим випромінюванням, спричиняють почервоніння шкіри, високу температуру, нудоту, блювання, головний біль. У цих випадках слід накласти на обпечену ділянку холодний компрес, постійно його змінюючи. Можна використати для компресів кисломолочні продукти (сметану, кефір) чи просто холодне молоко. Для зняття болю потерпілому варто дати парацетамол. Для очей небезпечні опіки лазерним випромінюванням та сильним світловим потоком. Вони можуть виникнути під час проведення дослідів, ремонту та експлуатації відповідного обладнання, під час спостереження за електрозварювальними роботами чи перебування на засніжених вершинах гір тощо. Там сонячне світло містить дуже жорсткий ультрафіолетовий компонент. У цих випадках пошкоджується рогова оболонка очей, і людина втрачає зір. Допомога полягає у зав'язуванні очей і негайній доставці потерпілого у медичний заклад. Якщо допомога своєчасна, зір через деякий час поновиться. Коли на шкіру та слизові оболонки потрапляють радіоактивні речовини, виникають радіаційні опіки, які дуже важко лікуються.

Перша медична допомога при обмороженнях.

Причиною виникнення обморожень є вплив низьких температур, а при певних умовах (мокре і тісне взуття, нерухоме положення на холодному повітрі, алкогольне сп'яніння, і крововтрата) обмороження може бути і при температурі вище 0°C. Частіше піддаються обмороженню вуха, ніс, кисті (пальці) рук, стопи ніг. При відмороженні спочатку відчуються почуття холоду і печіння, потім з'являється оніміння. Шкіра стає блідою, чутливість втрачається. У подальшому дія холоду не відчувається. Встановити ступінь обмороження можна тільки після відігрівання потерпілого, іноді через кілька днів. Розрізняють 4-и ступені відмороження.

Перша медична допомога при обмороженні полягає у захисті від впливу низьких температур, негайне поступове зігрівання потерпілого. Перш за все необхідно відновити кровообіг в обмороженої частини тіла. Не можна допускати швидкого зігрівання поверхневого шару шкіри на пошкодженій ділянці, так як прогрівання глибоких шарів відбувається повільніше, в них слабо відновлюється кровообіг, а отже, не нормалізується харчування верхніх шарів шкіри і вони гинуть. Тому *протипоказано* застосування при відмороженні *гарячих ванн, гарячого повітря*. Переохолоджені ділянки тіла потрібно захистити від впливу тепла, наклавши на них теплоізолюючі пов'язки (вовняні, ватно-марлеві матеріали). Пов'язка повинна закривати тільки змінені ділянки шкіри і до тих пір, поки з'явиться у пошкодженій частині почуття відчутного тепла. З метою поповнення тепла в організмі і поліпшення кровообігу потерпілому дають гарячий солодкий чай. При тривалому впливі низьких температур на весь організм можливі замерзання і смерть. Особливо сприяє замерзанню алкогольне сп'яніння. При замерзанні людина відчуває спочатку втому, сонливість, байдужість, а при подальшому охолодженні організму виникає непритомний стан (втрата свідомості, розлади дихання і кровообігу). При явищах припинення подиху і серцевої діяльності настає смерть.

VII. Узагальнення і систематизація вивченого матеріалу.

Фронтальна бесіда за запитаннями:

1. За видом травмуючого агента розрізняють які опіки?
2. Яка класифікація термічних опіків?
3. Що таке опікова хвороба?
4. Як надати допомогу при опіках?
5. Перша медична допомога при обмороженнях

VIII. Висновки, підбиття підсумків заняття.

Підведення підсумку заняття.

Виставлення оцінок

IX. Домашнє завдання:, Л.4 §13, 14 Л.1 с.379. Ресурси мережі Інтернет