Реферат

По дисциплине: "Безопасность жизнедеятельности"

На тему: "Первая помощь при ЧС: ожоги, отравления, переломы"

Выполнил: студент ФИО

Проверил: ФИО

2009 г.

Содержание

[Введение](#_Toc253748018)

[Ожоги](#_Toc253748019)

[Отравления: первая помощь пострадавшему от аварийно химически опасных веществ (АХОВ)](#_Toc253748020)

[Переломы](#_Toc253748021)

[Заключение](#_Toc253748022)

[Литература](#_Toc253748023)

## Введение

Последствия техногенных катастроф и природных катаклизмов могут стать причиной непредсказуемых разрушений, большого числа погибших и раненых. Вид, тяжесть травм при стихийных бедствиях, катастрофах зависят от пяти основных показателей: особенностей поражающих факторов, степени интенсивности, времени действия, очерёдности действия, преобладания какого-либо из них в зависимости от характера катастрофы.

Среди поражающих факторов выделяются:

Механический - повреждения, вызванные ударной волной (при взрывах на транспорте, на производстве); поражения предметами, осколками стекол, летящими с большой скоростью (особенно при смерчах), обрушенными обломками конструкций зданий; падения людей с высоты или в образующиеся провалы; утопления при внезапных затоплениях;

Термический - ожоги тела, дыхательных путей, глаз при пожарах, ожоги при взрывах, отморожения, замерзания при воздействии низких температур;

Химический - отравления вследствие выбросов аварийно химически опасных веществ (АХОВ), газов при авариях, взрывах на химических предприятиях, на транспорте;

Радиационный - тяжелые лучевые поражения, острая (позже хроническая) лучевая болезнь при ядерных взрывах, авариях, диверсиях на атомных электростанциях, при перевозке радиоактивных веществ;

Биологический или бактериологический - массовые эпидемии, заболевания особо опасными инфекциями; поражения возбудителями неизвестных или экзотических инфекций при диверсиях, взрывах на профилированных предприятиях, выбросах, во время транспортирования;

Комбинация любых из отмеченных выше поражающих факторов.

Содержание и порядок оказания первой медицинской помощи при массовых поражениях определяются условиями обстановки, характером поражений и степенью их тяжести и периодом развития.

Первая медицинская помощь при массовых поражениях заключается в обеспечении максимального покоя, уходе за пострадавшими, в облегчении их страданий.

## Ожоги

Классификация ожогов:

Ожоги 1-й степени повреждают только верхний слой кожи, называемый эпидермисом.

Ожоги 2-й степени повреждают эпидермис и слой, находящийся под ним, - дерму.

Ожоги 3-й и 4-й степени разрушают все слои кожи и могут повредить мышцы и кости.

Симптомы термических ожогов различаются по степени силы ожога:

Ожог 1-й степени вызывает чувствительность, красноту, боль, лёгкую припухлость кожи. Волдырей нет.

Ожог 2-й степени вызывает боль (часто сильную), волдыри, отёк. Поверхность обожжённого участка мокрая или сочащаяся. Кожа красная, с прожилками или пятнами.

Ожог 3-й и 4-й степени вызывает потерю сознания, расстройство дыхания (лёгкие повреждаются из-за вдыхания дыма). Кожа побелевшая, покрасневшая, сероватая, потемневшая, обугленная. Боль слабая или отсутствует (при разрушении нервных окончаний). Мертвая кожа отслаивается.

Ожоги часто классифицируют по глубине, хотя большинство ожогов представляет собой сочетание разных степеней. Если площадь ожога превышает 10% поверхности тела или обожжены пищевод, ротовая полость, гениталии, промежность, то можно предположить возникновение ожогового шока.

Первая помощь при термических ожогах:

При ожогах 1-й и 2-й степени без нарушения целостности ожоговых пузырей:

подставить обожжённое место под струю холодной воды на 10-15 мин;

приложить холод на 20-30 мин. Нельзя смазывать обожжённую поверхность маслами и жирами!

При ожогах 2, 3 и 4-й степени с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи:

накрыть сухой чистой тканью;

поверх сухой ткани приложить холод. Запрещается промывать водой обожжённую конечность и бинтовать её!

В любом случае после выполнения указанных действий необходимо дать пострадавшему обезболивающее средство (2-3 таблетки анальгина) и обильное тёплое питьё, обеспечит полный покой, уложив пострадавшего на неповреждённую часть тела, а при обширных ожогах - вызвать "скорую помощь".

## Отравления: первая помощь пострадавшему от аварийно химически опасных веществ (АХОВ)

Способы отравляющего воздействия АХОВ на организм человека. АХОВ вызывают поражение при:

попадании в организм через органы дыхания;

проникновении через кожные покровы и слизистые оболочки;

проникновении через желудочно-кишечный тракт с заражённой пищей и водой.

Особенности поражающего действия АХОВ:

в короткие сроки могут вызвать массовое поражение людей и животных;

заражается не только территория, но и воздух;

в виде тумана и дыма АХОВ проникают в здания;

сохраняют поражающее действие в течение длительного времени;

легко образующиеся в воздухе аэрозольные облака отравляющих веществ способны переноситься на большие расстояния.

Оказание первой помощи пострадавшим от АХОВ.

Мероприятия по медицинской защите и лечению пострадавших от АХОВ включают:

экстренное прекращение поступления яда в организм 9вынос, вывод поражённых из зоны заражения, их санитарная обработка, использование средств индивидуальной защиты кожи и органов дыхания);

ускоренное выведение яда из организма (применение рвотных, слабительных средств);

восстановление и поддержание функционирования жизненно важных систем организма (реанимационные мероприятия);

кислородные ингаляции как метод лечения гипоксических состояний, возникающих при острых отравлениях опасными химическими веществами;

использование лекарственных (антидотных) средств профилактики и лечения отравлений АХОВ.

Перечисленные меры осуществляются последовательно.

В случае отсутствия сознания пораженного укладывают на правый бок лицом вниз. При рвоте полость рта и глотки очищают от рвотных масс с помощью марли (полотенца, носового платка). Неотложная реанимационная помощь на догоспитальном этапе заключается главным образом в восстановлении проходимости дыхательных путей, проведении искусственной вентиляции лёгких и непрямого массажа сердца.

Перечень мероприятий первой медицинской помощи, оказываемой пораженному АХОВ, приведен в таблице.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| АХОВ | Признаки поражения | Первая помощь |
| 1. АХОВ раздражающего действия | | |
| Водород фтористый | При контакте с кожей и слизистыми - резко выраженные воспалительные явления (конъюнктивит, дерматит); возбуждение, беспокойство, слабость, слюнотечение, возможны судороги | В зараженной атмосфере: обильное промывание глаз водой; надевание противогаза; эвакуация на носилках или транспортом. Вне зоны заражения: промывание глаз водой; обработка пораженных участков кожи водой или мыльным раствором; покой; немедленная эвакуация в лечебное учреждение. Ингаляцию кислорода не проводить! |
| Водород хлористый | Резкое раздражение слизистых глаз и верхних дыхательных путей, резь в глазах, слезотечение, мучительный кашель, общее возбуждение, мышечная слабость, иногда судороги | Аналогична действиям как при отравлении фтористым водородом |
| Метиламин, диметиламин | Затруднение дыхания, слабость, тошнота, насморк, кашель, сердцебиение, резь в глазах, судороги, потеря сознания | Эвакуация из зоны заражения, обильное промывание 2% -ным раствором борной кислоты или водой, покой и тепло. При поражении диметиламином закапывание в глаза 2 капель 2% -ного раствора новокаина |
| Окислы азота, азотная кислота | Кашель, головная боль, резь в глазах, слезотечение, тошнота, рвота, одышка, цианоз | Аналогична действиям как при отравлении фтористым водородом. Кроме того, вдыхание в течение нескольких минут противодымной смеси; введение 20-40 мл внутривенно хромосмон |
| Сернистый ангидрид | Выраженное раздражение кожи и слизистых в местах контакта - образование пузырей, затруднение дыхания и глотания, кашель | Аналогична действиям как при отравлении фтористым водородом. |
| Хлор | Сильное жжение, резь в глазах, слезотечение, учащение дыхания, мучительный кашель, общее возбуждение, страх, в тяжелых случаях - рефлекторная остановка дыхания | Аналогична действиям как при отравлении фтористым водородом. |
| 2. АХОВ прижигающего действия | | |
| Аммиак | Обильное слезотечение, боль в глазах, ожог и конъюнктивит роговицы, потеря зрения, приступообразный кашель; при поражении кожи - химический ожог 1-й или 2-й степени | В зоне заражения: обильное промывание глаз и пораженных участков кожи водой, надевание противогаза, срочный выход (вывоз) из зоны заражения. Вне зоны заражения: покой, тепло4 при физических болях в глаза закапать по 2 капли 1% -ного раствора новокаина или 2% -ного раствора дикаина с 0,1% -ным раствором адреналина гидрохлорида; на пораженные участки кожи - примочки 3-5% -ным раствором борной, уксусной или лимонной кислоты; внутрь - теплое молоко с питьевой содой; обезболивающие средства: 1 мл 1% -ного раствора морфина, гидрохлорида или промедола; подкожно - 1 мл 0,1% -ного раствора атропина; при остановке дыхания - искусственное дыхание |
| Соляная кислота | При контактном воздействии на коже появляются волдыри, пораженные участки имеют серо-белесоватый цвет; на слизистых оболочках глаз - воспалительные явления, помутнение роговицы; при вдыхании паров - охриплость, кашель, боль в груди, одышка | В зоне заражения: обильное промывание глаз и лица водой; надевание противогаза; срочный вывод (вывоз, вынос) из очага поражения. Вне зоны заражения: обогрев, покой, смывание кислоты с открытых участков кожи и одежды водой, обильное промывание глаз водой. При затруднении дыхания - тепло на область шеи, подкожно - 1 мл 0,1% -ного раствора атропина сульфата |
| 3. АХОВ удушающего действия | | |
| Фосген | В начальном периоде - кратковременные (10 - 15 мин) неприятные ощущения в носоглотке, за грудиной; скрытый период в среднем 4 - 6 ч; в разгар интоксикации - одышка, мучительный кашель, синюшность кожи и слизистых; учащение сердцебиения | В зоне заражения: надевание противогаза, вынос (вывоз) пострадавшего из зоны заражения. Вне зоны заражения: покой, тепло, кислородные ингаляции, при раздражении глаз - обильное промывание 2% -ным раствором питьевой соды или водой, для профилактики отека легких - внутримышечно 2 мл 4% -ного раствора метилпреднизолона |
| Хлорпикрин | Отсутствие скрытого периода, быстрое развитие сильного раздражающего действия (резь, жжение в глазах, слезотечение, першение в горле, кашель, рвота); при попадании на кожу - дерматит | Аналогична действиям как при поражении фосгеном. Дополнительно рекомендуется закапывание в глаза 1-2 капель 1% -ного раствора дикаина |
| 4. АХОВ общетоксического действия | | |
| Ацетонитрил, ацетонциангидрид, нитрил акриловой кислоты | Покраснение, зуд, ожог кожи и слизистых, слезотечение, головная боль, слабость, тошнота, рвота, головокружение, одышка | В зоне заражения: надевание противогаза или ватно-марлевой повязки, смоченной 2% -ным раствором питьевой соды; обработка лица водой, мыльным раствором перед надеванием противогаза; при наличии признаков отравления - вдыхание паров амилнитрита; обработка открытых участков кожи мыльным раствором, водой. Вне зоны заражения: обильное промывание глаз водой или 2% -ным раствором питьевой соды, повторное вдыхание амилнитрита, при остановке дыхания - искусственное дыхание, ингаляции кислорода |
| Водород цианистый (синильная кислота) | В начальной стадии - незначительное местное раздражение слизистых верхних дыхательных путей и глаз, горечь во рту, слюнотечение, тошнота, мышечная слабость, одышка, чувство страха; при продолжительном воздействии - одышка, расширение зрачков, судороги, потеря сознания, брадикардия, аритмия | В зоне заражения: надевание противогаза, под маску противогаза - ампулу с амилнитритом, немедленное удаление из зоны заражения. Вне зоны заражения: повторное вдыхание паров амилнитрита со смоченной им ватки, покой, тепло, при наличии ссадин на коже - обильное промывание водой, мыльным раствором, эвакуация в лечебное учреждение |
| Окись этилена | При ингаляционных поражениях - тошнота, рвота, понос, чувство тяжести в области желудка; раздражение верхних дыхательных путей и глаз может быть не выражено; при воздействии на кожу - образование пузырей | В зоне заражения: надевание противогаза и эвакуация из зоны заражения. Вне зоны заражения: обильное промывание кожи и слизистых водой, покой, тепло |
| Сероводород | Жжение и боль в горле при глотании, конъюнктивит, одышка, головная боль, головокружение, слабость, рвота, тахикардия, возможны судороги | В зоне заражения: надевание противогаза и эвакуация из зараженной зоны, покой, промывание глаз водой, вдыхание паров амилнитрита со смоченной им ватки. Вне зоны заражения: промывание глаз и открытых участков кожи водой, 2% -ным раствором питьевой соды, закапывание 1 - 3% -ного раствора новокаина, покой, тепло, при нарушении дыхания - ингаляции кислорода |
| Сероуглерод | Головная боль, головокружение, покраснение лица, тошнота, чувство опьянения, нарушение координации движения, угнетенность, сонливость, возможны судороги | В зоне заражения: надевание противогаза, немедленная эвакуация на носилках. Вне зоны заражения: ингаляция кислорода, тепло, покой, при необходимости искусственное дыхание |
| 5. АХОВ наркотического действия | | |
| Метил бромистый | Головная боль, головокружение, двоение в глазах, галлюцинации, возбуждение, нарушение координации движения, тошнота, судороги | В зоне заражения: надевание противогаза, эвакуация из зоны заражения. Вне зоны заражения: полный покой, тепло; при нарушении дыхания - ингаляция кислорода, искусственное дыхание; при болях в глазах - 2-3 капли 2% -ного раствора новокаина или 0,5% -ного раствора дикаина |
| Метил хлористый | Общая слабость, головокружение, тошнота, рвота, сонливость, повышенная температура, тахикардия, ухудшение зрения; в тяжелых случаях - затемнение сознания, судороги, расширение зрачков | В зоне заражения: надевание противогаза, вынос из зоны заражения. Вне зоны заражения: ингаляция кислорода, искусственное дыхание, покой, тепло, щелочное питье, срочная госпитализация |
| Формальдегид | Резкий кашель, давление в груди, одышка, нарушение координации движения, тошнота, рвота, двигательное возбуждение, нарушение сознания, судороги | В зоне заражения: надевание противогаза, эвакуация из зоны заражения. Вне зоны заражения: вдыхание паров нашатырного спирта, обмывание пораженной кожи водой или 5% -ным раствором нашатырного спирта, промывание глаз водой, тепло и покой |

## Переломы

Понятие о переломе. Виды переломов.

Перелом - разлом или трещина кости - происходит, когда кость подвергается чрезмерному силовому воздействию. Сломанная кость может повредить находящиеся рядом мышцы, нервы и другие мягкие ткани. В области перелома появляются резкая боль, хруст, кровоподтеки, припухлость или разрывы мягких тканей.

Перелом может быть закрытым или открытым.

Признаки закрытого перелома:

сильная боль при движении и при нагрузке на конечность;

деформация и отек конечности;

синюшный цвет кожи.

Признаки открытого перелома:

видны костные образования;

деформация и отек конечности;

наличие раны, часто с кровотечением.

Первая помощь при переломах.

Основной способ первой помощи пострадавшему при переломах - наложение шинной повязки. При наложении шины должны фиксироваться два ближайших сустава: один - выше места перелома, другой - ниже. Нельзя накладывать шину на обнаженную поверхность. При открытом переломе перед наложением шины нужно остановить кровотечение, рану очистить от грязи, смазать кожу вокруг раны йодом и наложить стерильную повязку.

## Заключение

При стихийных бедствиях, катастрофах на первом месте по частоте находятся механические повреждения, главным образом тяжелые множественные травмы, обширные ранения мягких тканей. Далее следуют: тяжелые черепно-мозговые травмы и сотрясения головного мозга (реже повреждения тканей лица, глаз); переломы костей конечностей; переломы позвоночника; травмы груди, живота, внутренних органов.

При массовых поражениях особенно ответственно оказание медицинской помощи пострадавшим с комбинированными поражениями, пока спасатели ещё не прибыли.

В начальном периоде догоспитального этапа проводится медицинская сортировка с определением степени тяжести заболевания.

В этих условиях большое значение имеет оказание само - и взаимопомощи самим пострадавшим населением, строгое соблюдение правил поведения на территории очага массового поражения, выполнение дезактивационных, дегазационных и дезинфекционных работ.

## Литература

1) ОБЖ, А.В. Наследухов. Учебное пособие. - М: АСТ-Пресс, 2005 г.

2) Справочник врача общей практики. М: ЭКСМО-Пресс, 2002 г. Том 1.