

Неотложная помощь при ожогах

Ожоги

- Это комплексная травма вследствие высокотемпературного, химического, электрического или радиационного воздействия на тело, которое разрушает и/или повреждает кожу и подлежащие ткани.

Классификация

- По видам:
- Термические
- Электрические
- Химические
- Лучевые
- Смешанные

По глубине(мкб-10):

- 1- поверхностный ожог
- 2- поверхностный с поражением эпидермального слоя и верхнего слоя дермы
- 3-глубокий ожог- тотальный некроз дермы

КЛИНИКА

Степень ожога	В первые часы после травмы	Течение раневого процесса
1	Гиперемия и отек кожи, сопровождающиеся жгучей болью	Гиперемия и отек проходят через 2-3 дня, поверхностные слои эпидермиса слущиваются, заживление наступает к концу 1 недели
2	Гиперемия и отек кожи с отслоением эпидермиса и образованием пузырей, наполненных прозрачной жидкостью. Сильные боли в течение первых 2-3 дней	Восп-экссуд реакция уменьшается через 3-4 дня, начинается эпителизация ожоговой поверхности. Полное заживление наступает на 10-14 день. Рубцов эти ожоги не оставляют.
3А	Эпидермис полностью отс, покровные ткани отечны, напряжены. Поверхность ожога белес-ой окраски или покрыта суховатым струпом, сосудистый рисунок отсутствует, болевая и тактильная чувствительность снижены	Раневой процесс протекает с нагноением. Очищение раны длится 2 нед, заживление происходит ч/з 3-4 нед за счет краевой и островковой эпителизации. Нередко стойкая пигментация, гипертрофический рубец.
3Б	Некроз всей толщи ткани, имеющих вид плотных сухих коричневых струпов. Струп	Гнойно-демаркационное воспаление продолжается 2-3 недели, затем рана

4	Некроз кожи и подлежащих тканей. Струп плотный и толстый, иногда черного цвета с признаками обугливания	Омертвевшие ткани отторгаются медленно, особенно при поражении сухожилий, костей и суставов. Часто возникают гнойные осложнения.
---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ожоговый шок-пат процесс который развивается при обширных термических поражениях и глубоко лежащих тканей, продолжающийся в зависимости от площади и глубины поражения, а также своевременности и адекватности лечения до 72 часов более.

Оценка тяжести ожогового шока: по индексу Франка

Определение S и глубины ожога:

- правило девяток
- правило ладони

Первая помощь при ожогах

- Прекращение действия горящего фактора
- На обожженный участок наложить стерильную повязку
- при этом приставшие к обожженным участкам остатки одежды не отдирают, пузыри не трогают. На обожженное лицо и промежность повязку не накладывают.
- Подставить под струю холодной воды на 10-15 минут или приложить холод.

При химических ожогах

- Пораженное место сразу же промывают большим количеством проточной холодной водой в течение не менее 30 минут.
- Раны промывают до уменьшения чувства боли жжения.
- При попадании на тело человека серной кислоты или щелочи в твердом виде необходимо удалить ее сухой ватой или кусочком ткани, а затем пораженное место тщательно промыть водой.
- Щелочные ожоги обрабатывают 1-2% раствором кислоты (борной, лимонной), а кислотные- мыльным или содовым раствором.

На догоспитальном этапе

- Тщательно осмотреть ДП, при необходимости интубировать
- Периферический сосудистый доступ либо внутрикостный доступ.
- Стартовый расчет инфузионной терапии составляет 20-40 мл/кг м.т с использованием солевых растворов и коллоидов.
- Обезболивание-внутри парацетамол в дозе 10-15 мг/кг каждые 6 часов.
- Для в/м введения: метамизол в дозе 50 % 0,1 мл на год жизни, морфин в дозе 0,05-0,1 мг/кг, кетамин в дозе 4 мг/кг.
- Мониторинг жизненных функций