

КЛІНІЧНІ ОЗНАКИ ОТРУЄННЯ

Виконала студентка 3 курсу
Корж Аліна Сергіївна

КЛІНІЧНІ ОЗНАКИ ОТРУЄННЯ ЧАДНИМ ГАЗОМ:

Симптомы отравления угарным газом

Что поражается?	Легкая и средняя степень	Тяжелая степень	Механизм возникновения
ЦНС (центральная нервная система)	<ul style="list-style-type: none">• Головная боль, в висках и в области лба, опоясывающего характера• Головокружение• Шум в ушах• Мерцание перед глазами• Тошнота, рвота• Затуманенность сознания• Нарушение координации движения• Снижение остроты зрения и слуха• Кратковременные потери сознания	<ul style="list-style-type: none">• Потеря сознания• Возможны судороги• Кома• Возможно непроизвольное мочеиспускание или дефекация	Самый чувствительный орган к нехватке кислорода это головной мозг и все прилегающие к нему нервные структуры. Таким образом, все первичные симптомы как головная боль, головокружение, шум в ушах, тошнота это результат страдания нервных клеток от кислородного голодания. Все последующие симптомы как нарушение координации, потеря сознания, судороги это последствия более глубокого поражения нервных структур от недостатка кислорода.
Сердечно – сосудистая система	<ul style="list-style-type: none">• Сердцебиение,• Учащенный пульс (более 90 ударов в мин.),• Возможны давящие боли в области сердца.	<ul style="list-style-type: none">• Пульс учащен (130 уд. в мин и более), но слабо прощупывается,• Высокий риск развития инфаркта миокарда	Организм пытается компенсировать недостаток кислорода более интенсивной работой сердца, перекачивая как можно больше крови (сердцебиение, учащенный пульс). Боль это сигнал о нехватки питания сердечной мышцы. Полное нарушение доставки кислорода к сердечной мышце приводит к инфаркту.

КЛІНІЧНІ ОЗНАКИ ОТРУЄННЯ ЛІКАРСЬКИМИ РЕЧОВИНАМИ:

- *Отруєння лікарськими речовинами*— патологічний процес, що виникає внаслідок потрапляння в організм різноманітних речовин, які спричиняють порушення функцій організму. Токсичні речовини можуть потрапляти в організм через травний канал, дихальні шляхи, шкіру, слизові оболонки.
- Клінічна картина гострого отруєння визначається як вибірковою токсичною дією на окремі органи і системи, так і загальними порушеннями функцій усього організму.
- Під час обстеження потерпілого звертають увагу на забарвлення шкіри, слизових оболонок, специфічний запах із рота і запах блювотних мас.
- Остаточний аналіз виду отруєння встановлюють після лабораторних досліджень. Для цього використовують фізичні, хімічні, біохімічні, біологічні, імунологічні методи.
- Взяття для досліджень трьох середовищ організму (крові, сечі, вмісту шлунка) обов'язкове при всіх видах отруєнь!
- Для цього набирають 10— 15 мл досліджуваного матеріалу у стерильні пробірки, щільно закривають і підписують їх. На пробірці зазначають час взяття матеріалу.

ПРОФІЛАКТИКА АНАФІЛАКТИЧНОГО ШОКУ:

- Профілактика анафілактичного шоку полягає в ретельному зборі анамнезу. Перед введенням лікарського препарату необхідно з'ясувати, чи надано раніше його застосування або препаратів спорідненої групи якими небудь реакціями. Для профілактики анафілактичного шоку у хворих, що мають в анамнезі алергічні реакції, перед введенням нового препарату слід призначити антигістамінні засоби.

НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ В РАЗІ ЗАГРОЗИ АСФІКСІЇ:

- При нападі бронхіальної або серцевої астми, хворого потрібно посадити (якщо він сам не в змозі це зробити), забезпечити приплив свіжого повітря, помістити його ноги в ємність з гарячою водою (по щиколотки), або використовувати грілки, поставити гірчичники на груди і на спину нижче лопаток, дати прийняти еуфілін (по інструкції) або, якщо вмієте, зробити підшкірну ін'єкцію ареналіна (0,2-0,5 мл 0,1% розчину);
- При алергічному набряку гортані потрібно негайно викликати лікаря, а до цього прийняти антигістамінний препарат (димедрол, супрастин, тавегіл - в тому числі ін'єкційно, випити 1/4 ст. Розчину хлористого або глюконату кальцію) у важких випадках внутрішньом'язово ввести 2 мл. преднізолону;
- Якщо задуха пов'язано з попаданням чужорідного тіла в гортань, спробувати витягти його. Якщо чужорідне тіло не видно, або вже знаходиться в дихальних шляхах, потрібно нахилити хворого вперед, толчкообразно притискати до себе руками по нижній лінії ребер, щоб повітря, який залишився в легенях, виштовхнув чужорідне тіло назовні. Після успішного вилучення потрібно обов'язково звернутися до лікаря, щоб він міг оглянути хворого і призначити курс антибіотиків для запобігання розвитку запальних процесів в легенях.
- При насильницькому придушенні тіло потерпілого потрібно якнайшвидше звільнити від предметів, що не дозволяють йому дихати, викликати лікаря, дати пиття (якщо ви впевнені, що ребра цілі, легені не пошкоджені - тобто удушення торкнулося тільки шиї).