+7 (917) 604-68-36

структура-проект

Мохаммед юсуф лд 19/11

ожогова отделения лечебного учреждения.

#### Ожоги

**Ожоги**- повреждения тканей организма, вызванные воздействием высокой температурой или химическим веществом.

#### Виды ожогов:

- Термические
- Химические
- Лучевые)
- Электроожоги, ожоги молнией
- Смешанные

### 1 степень

Гиперемия кожи, ее отечность, боль.



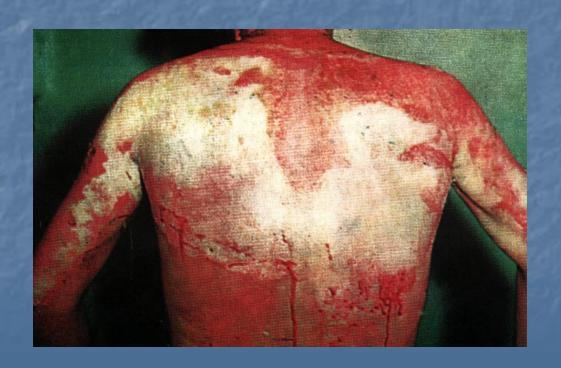
### 2 степень –

• Гиперемия кожи, боль, отек, появление пузырей с прозрачной серозной жидкостью.



## 3-а степень - Пограничная

 Неполный некроз, с сохранением росткового слоя кожи, кожных желез. Отек, боль, кровотечение, демаркационная линия.



# 3 б степень

- Полный некроз всей толщи кожи



### 4 степень

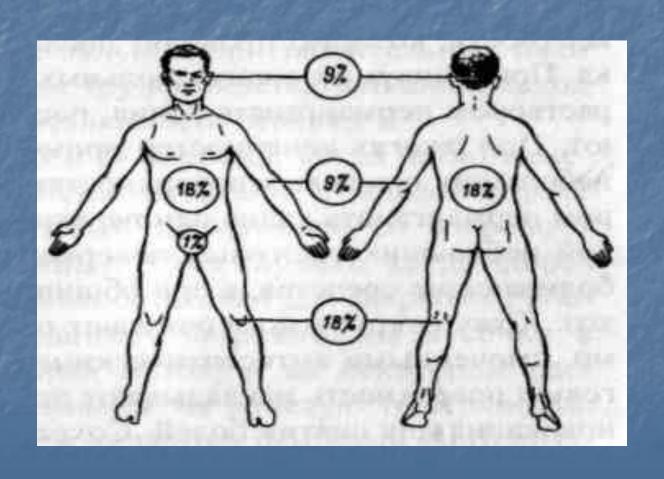
Некроз кожи и подлежащих тканей, мышц, сухожилий, костей.



#### Измерение площади ожогов

- 1. Правило «Ладони», ладонь человека составляет 1%-1,2% кожной поверхности.
- 2. Правило «Девяток» (способ Тенисова-Руслаки).
- 3. **Таблицы Постникова Б.Н**. –стерильную прозрачную пленку прикладывают на рану и очерчивают контуры раны, затем прикладывают на милиметровую бумагу и высчитывают площадь в квадратных сантиметрах. Процентное отношение определяют от площади поверхности тела.

### Измерение площади ожога Метод «девяток»



#### Первая помощь

- Прекратить воздействие термического фактора.
- Вызвать скорую помощь.
- Определить вид ожога, степень.
- Снять одежду или разрезать.
- При химических ожогах, промыть проточной водой, и нейтрализовать.
- При ожогах фосфором, тушение проводят холодной водой, или 1-2% раствором медного купороса. Кусочки фосфора удаляют пинцетом, повязка с раствором 2% медного купороса, 3-5% бикарбоната натрия, или 3-5% перманганата калия, мазевые повязки применять нельзя.
- Асептическая повязка на рану.
- Обезболить.
- Транспортировка на носилках в ожоговое отделение.

#### Осложнение ожогов – ожоговая болезнь

#### 1 период - Ожоговый шок (48 часов)

- **эректильная фаза**: пациент возбужден, раздражение ЦНС, АД норма или повышено, тахикардия.
- **торпидная фаза:** пациент заторможен, не реагирует еа окружающих, апатичен. Кожа бледная, черты лица заостряются, цианоз слизистых оболочек, АД понижено, тахикардия, пульс не поддается счету.
- **2 период Токсемия.** Явления интоксикации, пульс частый, АД снижено, пациент заторможен, вял, впадает в кому, акроцианоз, цианоз.
- 3 период Септикотоксемия. Нагноение ожоговой раны, явления сепсиса, интоксикация, повышение температуры тела, истощение, обезвоживание, нарастание анемии, отсутствие эпителизации, пролежни, пневмония.
- 4 период Реконвалисценция. При благоприятном течении появляется активная эпителизация, образование грануляционной ткани после отторжения некроза, но могут образоваться язвы, контрактуры, анкилоз, рубцы.

### Период реконвалисценции



### Лечение ожогов

- Открытый метод: Использование каркаса с электрическими лампочками, который устанавливают на кровать. Преимущество: высушивание ожоговой поверхности, образование струпа, предохранение от плазмопотери, эпителизация тканей. Недостаток: инфицирование раны.
- **Биологический метод**: Ожоговую поверхность покрывают салфетками смоченными кровью, фибринными пленками, пропитанными растворами антибиотиков. Преимущество: создание защитной пленки.
- Закрытый метод: Лечение под повязкой медикаментозными средствами. Преимущество: изоляция раны, создание условия для лечения раны, активизация поведения пациента при перевязках. Недостаток: трудоемкость, большой расход перевязочного материала, болезненность перевязки.

### Местное лечение

- Выведение пациента из состояния шока,
- ПХО ожоговой раны,
- При обширных ожогах ванны с перманганатом калия, затем повязки снимают.
- При ожогах конечностей местно ванночки.
- Перевязки ежедневно менять с растворами антисептиков:
  хлоргексидин биглюканат, фурацилин
- При болях обезболивание 0,25%-0,5% раствором новокаина.
- Сохранившиеся пузыри не вскрывают, обрывки эпидермиса срезают.
- Мазевые повязки с мазью: левомиколь, дермазин, левосин, диоксиколь, лазолван, васкопрановые салфетки.
- При обширных 36- 4 степени ожога участки некроза иссекают, раневой дефект закрывают лоскутом кожи аутодермопластика.
- Гомотрансплантация участки кожи берут у доноров.

# Перевязка ожоговой раны



## Накладывание повязки «Перчатки»



#### Общие методы лечения ожогов

- Госпитализация пациентов в ожоговое отделение в реанимационные палаты.
- Интенсивная терапия в течение 72 часов. В сутки от 3 до10 литров жидкости. На следующие сутки объем жидкости уменьшается вдвое.
- Введение мочевого катетера, контроль диуреза.
- Определяем количество жидкости по показателям: ЦВД, АД, PS, Ht, Hb.
- **Инфузионная терапия**: гидрокортизог 125 мг, димедрол, анальгин,
- Противостолбнячная сыворотка.
- Кормление парентеральное содержащее белок до 200 мл в сутки, витамины. Или самостоятельное через каждые 3 часа, до 4000 калорий.
- Лечение проводят в специальных кроватях Сатурн (клинетрон)

#### Общее лечение ожогов

- Обезболивание: 1% р. Морфина 1 мл. 2 мл. р-р. пантопола, фентанил с дроперидолом, в тяжелых случаях лечебный наркоз закисью азота.
- Блокады новокаиновые с 0,25% новокаином циркулярные(80 мл.),
- Паранефральные при поражении конечностей (по 80 мл с каждой стороны)
- Вагосимпатические ( по 20 мл) при ожогах тела

### Общие методы лечение ожогов

- Инфузионная терапия: гидрокортизог 125 мг, димедрол, анальгин, пипольфен. Сердечные средства.
- Кровезаменители гемодинамического действия: альбумин, плазмин, глюкоза, физиологичнский раствор.
- **Для улучшения микроциркуляции:** реополиглюкин.
- **В период токсемии для профилактики инфекции, протеинемии, анемии**: переливание крови или крови реконвалисцентов, белковые растворы, плазму, альбумин, протеин, глюкозу, солевые растворы: дисоль, лактосоль, антибиотики.

### Электротравмы

■ Повреждения, вызванные воздействием электрического тока

#### Электротравмы-

повреждения, вызванное воздействием электрического тока

#### Причина:

- Нарушение техники безопасности и охраны труда.
- Неправильное обращение с эектроприборами.

Условие: мокрая одежда, влажные руки.

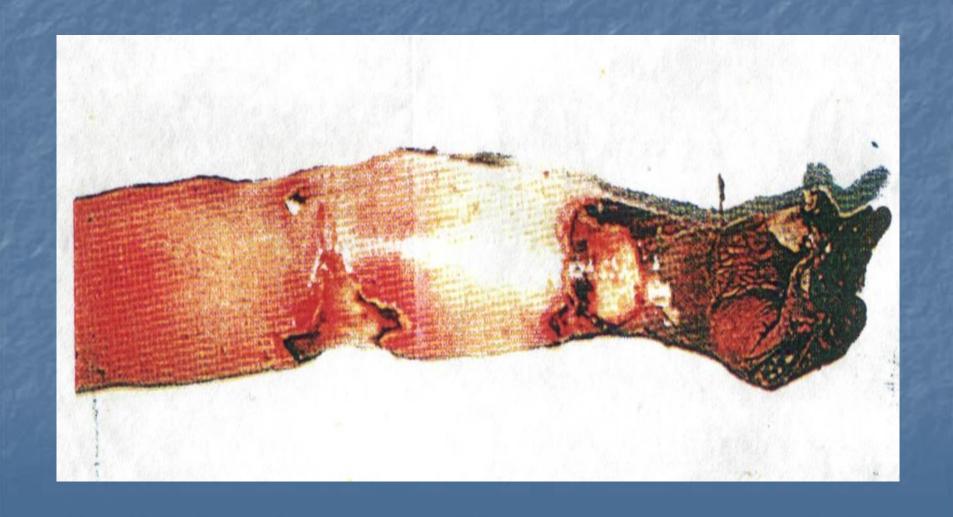
**Клиника**: Эл.ток может проходить по организму в любом направлении, чаще через сердечно-сосудистую, дыхательную системы, и привести к смерти. В легких случаях испуг, временная потеря сознания.

В средней степени: шок, остановка дыхания и сердца, судороги, фибрилляция сердца. Следы ожога «знаки тока».

В тяжелой степени: мгновенная смерть. Следы ожога «знаки тока».

**Первая помощь**: Отключить питание, освободить пострадавшего от воздействия тока. Вызвать скорую помощь. ИВЛ и НМС. оксигенотерапия. Сердечные, дыхательные средства. К ногам, рукам тепло, укутать пострадавшего.

# Электротравма



# Отморожения – повреждения вызванное воздействием низких температур

#### Степени отморожения

- 1 ст. Обратимая. Повреждение эпидермиса. Боль, зуд, жжение отмороженного участка, потеря чувствитти, цианоз кожи, мраморный вид.
- 2 ст. Обратимая. Повреждение поверхностных слоев кожи. Некроз рогового и поверхностного сосочкового слоя дермы. Образование пузырей. Нарушена чувствит-сть.
- **3 ст. Некроз глубоких слоев кожи**. Через 5-7 дней отторжение некроза, нагноение. Заживление под струпом, через стадию грануляции. Эпителизация и рубец после отторжения некроза. Ногти не отрастают. Выздоровление через 2 месяца.
- **4 ст. Некроз всех слоев кожи, мышц, костей**. Цианоз, пузыри, демаркационная линия на 2 день. Сухая или влажная гангрена.

### 1-2-3 степени отморожения



### 4 степень отморожения



### 2-3 степень отморожения



Рис. 2 Отморожение // и /// степени – общирные пузыри на стопе

## Стадии отморожения

- 1 скрытая Ощущение холода, жжения в области кожи, полная утрата чувствительности. Невозможно определить границы отморожения.
- 2 реактивная развивается после согревания пораженного участка, на 5-7 сутки можно определить границы отморожения.

#### Общее воздействие холода

- **1 фаза** чувство холода, тремор, бледность кожи, «гусиная кожа» Температура +37.
- **2 фаза** температура снижается на 1-2 С, бледность лица, цианоз кожи, скованность движений в суставах, кожа ощущает холод как боль.
- **3 фаза** температура +34,+27 снижена болевая чувствительность, до полного исчезновения, брадикардия, апатия, сонливость, мышечный тремор, мышечное окоченение.
- **4 фаза** температура +27. остановка сердца, дыхания, АД, пульс едва определяются, рефлексы отсутствуют, отсутствие чувствительности. Угнетение ЦНС, смерть.

### Первая помощь, лечение

- Прекратить воздействие холода.
- Согреть отмороженный участок, укутать пострадавшего.
- Растереть чистыми теплыми руками.
- Принять ванну отмороженному участку: температура в течение часа от 20 до 40 С.
- Дать выпить горячий чай, накормить обедом.
- Транспортировать в ожоговое отделение.
- Дезинтоксикационная терапия: глюкоза, гемодез, полиглюкин, реополиглюкин, сердечные. Контроль диуреза
- Местно, пузыри иссекают, обработка антисептиками 3% перекисью водорода, 0,5% хлоргексидином. Мазевые повязки с левомиколью, дермазин, левасин.
- Для профилактики гангрены «лампасные разрезы»
- При 4 степени ампутация поврежденной конечности.

# Метод лечения при 4 степени отморожения и развития гангрены

