

Что нужно знать каждому (ожоги)

Первая помощь при ожогах

Ожоги являются одними из самых распространённых травматических повреждений в мире. Особенно опасными ожоги становятся для маленьких детей и пожилых людей. Две трети всех случаев ожоговых травм происходят в быту. Различают несколько степеней ожогов в зависимости от тяжести повреждения кожи и тканей:

Ожоги первой степени - это поверхностное повреждение кожи. Наблюдается покраснение, сухость, иногда опухание кожи. Такие ожоги могут быть болезненны, но проходят достаточно быстро, постепенно отшелушиваясь. Ожоги первой степени обычно получают в результате небольших солнечных ожогов или контакта с кипящими жидкостями или горячим паром.

Ожоги второй степени затрагивают два верхних слоя кожи. Кожа становится красной, опухшей, часто появляются волдыри и пузыри. Боль от таких ожогов может быть очень сильной. При повреждении более половины площади тела не исключается летальный исход. Если ожог занимает более 6 квадратных сантиметров, или на коже много волдырей, или ожог затрагивает кисти рук, лицо или область паха, рекомендуется обратиться к врачу.

Ожоги третьей степени - это глубокое повреждение кожи, возможно также повреждение тканей, мышц, нервов, жировой прослойки и даже костей. Кожа может быть красной, белой, желтоватой и черной. Эти ожоги могут быть чрезвычайно тяжелыми и болезненными. Обожженная кожа может выделять большое количество жидкости. При любых ожогах 3 степени обязательно требуется медицинская помощь. От ожогов 3 степени могут оставаться шрамы и рубцы.

Можно справиться с проблемой самостоятельно, если у вас ожоги, затрагивающие только самый верхний слой кожи и нет очень сильной боли. Рекомендуется обратиться к врачу, если имеются ожоги 1-2 степени площадью более 5 см, ожоги в области паха или ягодиц. Требуется немедленная госпитализация при ожогах 1 и 2 степени, занимающих более 10% площади тела, при ожогах 3 степени, ожогах, сопровождающихся вдыханием дыма, сильных ожогах лица и шеи. Химические ожоги: следует обратиться к врачу при появлении волдырей, сильного отека. При химическом ожоге глаз требуется немедленная госпитализация.

При оказании первой помощи обожженному человеку абсолютно противопоказана обработка ожогов любыми жиросодержащими веществами (масло, жир), так как жирная

пленка способствует углублению ожоговой раны, увеличивая вероятность тяжести осложнений, ухудшая её состояние, отдаленный косметический результат (постожеговые рубцы и др.).

В случае небольших ожогов 1-2 степени: Подержите обожженное место в прохладной воде или наложите мокрый холодный компресс. Действие холодной воды помогает остановить процесс повреждения кожи и тканей. Закройте весь ожог чистой сухой тканью. Можно использовать безрецептурные средства для облегчения боли и раздражения. Обратитесь к врачу, если вы заметили какие-либо признаки инфекции в области ожога. Дети, пожилые люди, больные сахарным диабетом, с заболеваниями почек и другими хроническими заболеваниями, находятся в группе риска и у них чаще развиваются инфекционные осложнения. Обожженная кожа может болеть и зудеть в течение нескольких недель и оставаться в течение года особенно чувствительной к воздействию солнечных лучей.

В случае тяжелых ожогов: Если вы видите, что на человеке горит одежда, возьмите одеяло, полотенце, ковер или куртку и постарайтесь потушить пламя. Для этого прижмите ткань плотно к горячей области, чтобы перекрыть кислород. Пострадавший из-за паники и боли может вырываться и пытаться убежать, постарайтесь заставить его полежать спокойно на полу, чтобы быстрее устранить огонь. Уберите всю одежду, которая может тлеть после тушения огня. Оставьте одежду только в том случае, если она прилипла к телу, чтобы не повредить еще сильнее обожженные участки. Вызовите скорую помощь. Если пострадавший в сознании и его не тошнит, постарайтесь заставить его выпить теплой воды. Вода восстановит запас жидкости в организме.