

08-07

Согласовано: 01.09.2016г.
Председатель МК профсоюза
(Кривицын А.В.)

Утверждаю: 01.09.2016г.
Директор школы
(Сырова Н.В.)

ИНСТРУКЦИЯ ОТМОРОЖЕНИЯ.

1.Общая характеристика отморожений.

- 1.1.Особое место среди травм занимают травмы, возникшие в результате воздействия отрицательных температур получившие название отморожений. При отморожениях происходит повреждение тканей в результате воздействия низкой температуры.
- 1.2.Принято различать общее охлаждение, когда происходит снижение температуры всего тела, и местные отморожения кистей, стоп, ушных раковин, носа, щек, области коленных суставов.

2.Причины отморожений.

- 2.1.Длительное воздействие холода, ветер и повышенная влажность.
- 2.2.Нахождение на морозе в тесной или мокрой обуви продолжительное время.
- 2.3.Неподвижное положение на холодном воздухе в снегу, под холодным дождем.
- 2.4.Плохое общее состояние пострадавшего.
- 2.5.Кровопотери, истощение, болезнь(люди, страдающие заболеваниями сосудов, при которых нарушено периферическое кровообращение, более подвержены отморожениям).
- 2.6.Алкогольное опьянение(в состоянии алкогольного опьянения восприимчивость организма к холоду повышается, а поскольку человек теряет контроль над своими поступками, повышается и риск возникновения отморожения).
- 2.7.Отморожения возможны даже и при плюсовой температуре(от0гр. до +5гр.С) воздуха, если сильный ветер и повышенная влажность воздуха (особенно при периодически наступающих оттепелях).
- 2.8.Чаще отморожению подвергаются уши, нос, конечности, особенно нижние.

3.Признаки проявления отморожений.

- 3.1.Сначала человек ощущает чувство холода, покалывание, жжение; затем онемение(без боли), далее наступает побледнение кожи или она приобретает синюшную окраску; позднее исчезает всякая чувствительность в отмороженных частях тела
- 3.2.Потеря чувствительности делает незаметным продолжающееся воздействие низкой температуры, что чаще всего является причиной тяжелых необратимых изменений в тканях. Конечность не способна к активным движениям. Спустя некоторое время образуются пузырьки, наполненные прозрачной или белой жидкостью. У пострадавших повышается температура тела, появляется озноб, недомогание.
- 3.3.При глубоких, обширных обморожениях охлажденные участки тела совсем не чувствительны, они твердые, замороженные. Ломкие. Ткань отмирает и довольно быстро чернеет. Истинную глубину и площадь повреждения можно определить только после прекращения действия холода, иногда через несколько дней (на участке отморожения развивается отек, воспаление или некроз- омертвление тканей).

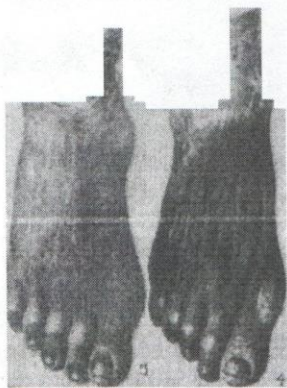
4.Степени отморожений.

По тяжести и в зависимости от глубины поражения тканей различают четыре степени отморожения:

- 4.1.Отморожение I степени (легкая степень отморожений) характеризуется поражением кожи - воспалением (отечность, краснота, боли), которое держится несколько дней, затем постепенно

проходит. Позднее наблюдается шелушение и зуд кожи. Область отморожения часто остается очень чувствительной к холоду.

4.2. Отморожение II степени (отморожение средней тяжести) проявляется некрозом (омертвением) поверхностных слоев кожи. При отогревании бледные кожные покровы пострадавшего приобретают багрово-синюю окраску. В зоне отморожения образуются пузыри, наполненные прозрачной или белого цвета жидкостью. Длительно может сохраняться нарушение чувствительности кожи, но в тоже время отмечаются значительные боли. Для данной степени отморожения



Отморожение стопы:

1. Ни III степени и пальцев IV степени
2. Первого пальца стопы III степени
3. IV степени
4. IV степени (стадия сухой гангрены и отторжения омертвевших тканей)

характерны общие явления:

- повышение температуры тела;
- озноб;
- плохой аппетит;
- плохой сон.

Если же не присоединяется вторичная инфекция, в зоне повреждения происходит постепенное отторжение некротизированных (омертвевших) слоев кожи без развития рубцов (15-30 дней). Кожа в этом месте длительное время остается синюшной, со сниженной чувствительностью.

4.3. При отморожении III степени (тяжелые отморожения) происходит некроз всех слоев кожи и мягких тканей на различную глубину. Глубина повреждения выявляется постепенно:

- в первые дни отмечается некроз кожи; появляются пузыри, наполненные жидкостью темно-красного и темно-бурого цвета;
- через 3-5 дней выявляются участки влажной омертвевшей ткани. Отмороженные участки совершенно нечувствительны, но больные страдают от мучительных болей.

у

Общие явления при данной степени отморожения выражены более сильно. Заболевание проявляется сотрясающими ознобами и потами, значительным ухудшением самочувствия, апатией к окружающему.

4.4. Отморожение IV степени (крайне тяжелые отморожения) - характеризуется омертвлением всех слоев тканей, в том числе и кости. При данной глубине поражения отогреть поврежденную часть тела не удается, она остается холодной и абсолютно нечувствительной.

Кожа быстро покрывается пузырями, наполненными черной жидкостью. Поврежденная зона быстро чернеет и начинает высыхать (мумифицироваться). Процесс заживления ран очень медленный и вялый - 1,5-2 месяца.

5. Первая помощь при отморожении.

5.1. Особенность холодовой травмы состоит в том, что процессы, происходящие в тканях под действием низких температур, при своевременно и правильно оказанной первой помощи могут подвергаться обратному развитию. Лучше, если первую помощь пострадавшему оказывают в медицинском учреждении. Однако гораздо чаще это приходится делать в порядке само- и взаимопомощи и, к сожалению, не всегда правильно. А в результате возникает немало осложнений, порой тяжелых.

5.2. Долгое время считалось, что, оказывая помощь при отморожениях, надо непременно растирать отмороженные участки тела снегом и как можно скорее доставить человека в теплое помещение. Такие действия недопустимы!

Во-первых, потому, что растирание кожи снегом усугубляет отморожение и травмирует ее кристалликами льда, а это грозит инфицированием отмороженных участков и нагноением. Во-вторых, быстрое согревание в теплом помещении может привести к омертвлению тканей.

5.3. В настоящее время тактика оказания первой помощи изменилась в связи с тем, что получены новые данные о механизмах повреждения тканей при отморожении.

Установлено, что основные нарушения при отморожениях происходят в микрососудистом русле пораженных тканей: снижается их кровоснабжение, из-за чего они получают недостаточно кислорода. Однако при низкой температуре это не влечет за собой выраженных органических расстройств.

5.4. В процессе же быстрого согревания ткани прогреваются неравномерно: сначала согреваются поверхностные слои, и в них восстанавливаются обменные процессы. Более глубокие слои прогреваются медленнее, что препятствует восстановлению нормального кровотока, а значит, и питания поверхностных тканей, вследствие чего они отмирают.

Чтобы предотвратить омертвление тканей, согревание при отморожениях не должно быть быстрым.

Все усилия необходимо направить на восстановление нарушенного кровообращения в тканях. Это достигается лишь медленным согреванием!

5.5. Прежде чем ввести (внести) пострадавшего в теплое помещение, надо наложить на отмороженные участки (только на область с выраженным побледнением кожи!) теплоизолирующие повязки из марли или широкого бинта с прослойкой ваты. Можно использовать также шарфы, косынки, теплые ватные или меховые рукавицы, любые теплые вещи. В домашних условиях под шарф можно положить толстый слой ваты, затем несколько слоев полиэтиленовых пакетов. Тем самым отмороженные ткани изолируются от окружающего воздуха, и отогревание происходит медленно, за счет выработки тепла организмом **ОБЩЕЕ ЗАМЕРЗАНИЕ**

Общее замерзание наступает при охлаждении всего организма. Обычно общее замерзание случается с людьми заблудившимися, выбившимися из сил, изнуренными или истощенными болезнями.

Воздействия холода на всю поверхность тела, когда его температура падает ниже 35 С, вызывает общее охлаждение организма.

Длительное действие низких температур может привести к замерзанию, при этом функции организма угнетаются, вплоть до их полного угасания. Однако не следует думать, что при замерзании температура тела достигает нуля.

Человек погибает, когда температура его тела снижается до 17-25 С.

Организм становится менее устойчив к охлаждению при голодании, значительном утомлении, алкогольном опьянении (чаще всего замерзают люди, находящиеся в состоянии алкогольного опьянения), а также после травм, кровопотери.

Замечено, что переохлаждение (замерзание) наступает быстрее у стариков и детей.

Повышенная влажность воздуха, сильный ветер, особенно если человек одет в легкую, тесную или.

5.6. Очень хорошо дать пострадавшему выпить горячего чая.

5.7. Наиболее эффективно и безопасно отогревание отмороженной части тела и восстановление в ней кровообращения достигается с помощью тепловых ванн. За 20-30 минут температуру воды постепенно увеличивают с 20° до 40°С.

5.8. После ванны (согревания) поврежденные участки надо высушить (протереть), закрыть стерильной повязкой и тепло укрыть. Нельзя смазывать их жиром и мазями, так как это значительно затрудняет последующую первичную обработку.

Ни в коем случае нельзя согреть отмороженные участки с помощью горячих ванн или сухого жара.

Это резко усиливает обменные процессы, что ведет к развитию некроза (омертвения) тканей, так как кровообращение в них еще не восстановлено. Если боль, возникшая при отогревании, быстро проходит, пальцы приобретают обычный вид или несколько отечны, чувствительность восстанавливается, то это хороший признак, свидетельствующий, что отморожение неглубокое.

НЕЛЬЗЯ?



Если есть возможность, пострадавшему можно дать принять таблетку аспирина, анальгина, а также две таблетки но-шпы, 15-20 капель корвалола или валокардина, под язык положить таблетку валидола или нитроглицерина.

5.9. Если помощь оказана правильно и вовремя, то в большинстве случаев удается полностью восстановить кровообращение в отмороженных тканях.

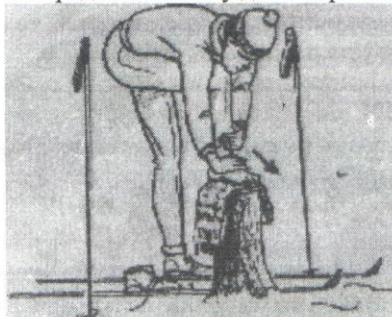
При длительном воздействии холода, а также при наличии у пострадавшего заболевания сосудов ног после оказания первой помощи его надо как можно быстрее доставить в медицинское учреждение. Некротические изменения в тканях при отморожении нередко развиваются не сразу, а через 3-5 дней после отморожения.

Постепенно нарастает отек на фоне выраженной синюшности кожи, появляются пузыри. Это свидетельствует о глубоком поражении тканей и чревато серьезными последствиями. Поэтому в любом случае после оказания первой помощи, пострадавший должен обязательно посетить врача.

При несильном отморожении лица рекомендуется осторожно растереть побелевшие участки мягкой шерстяной тканью (варежкой, шарфом).

Следует воздержаться от интенсивного растирания и массажа охлажденной части тела, так как при отморожениях II, III и IV степени это может привести к травме сосудов.

Большое значение при оказании первой помощи имеют мероприятия по общему согреванию пострадавшего. Ему дают горячее питье (чай, кофе, молоко).



Если еще не наступили изменения в тканях (пузыри на коже, участки омертвения), то отмороженные участки протирают спиртом, одеколоном и нежно растирают ватным тампоном или вымытыми сухими руками до покраснения.