

Наложение

ПОВЯЗОК

МБОУ СОШ № 5 им.Ю.А. Гагарина

Московская Татьяна Николаевна

преподаватель организатор ОБЖ высшей
категории



Наложение повязок

Спиральная повязка.

Восьмиобразная повязка:

- стопы
- на кисть

Колосовидная - повязка на плечевой сустав.

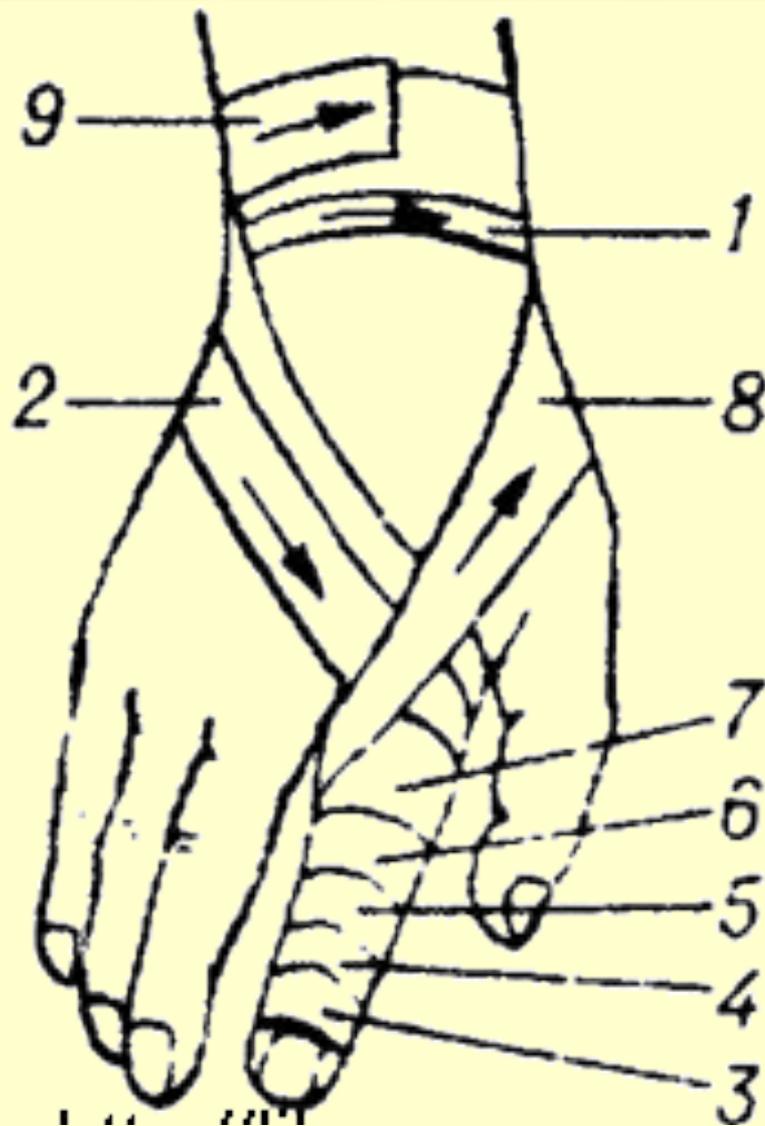
Черепашья повязка.

Практическая часть

Спиральная повязка пальца

Спиральная повязка пальца начинается с круговых ходов в области запястья.

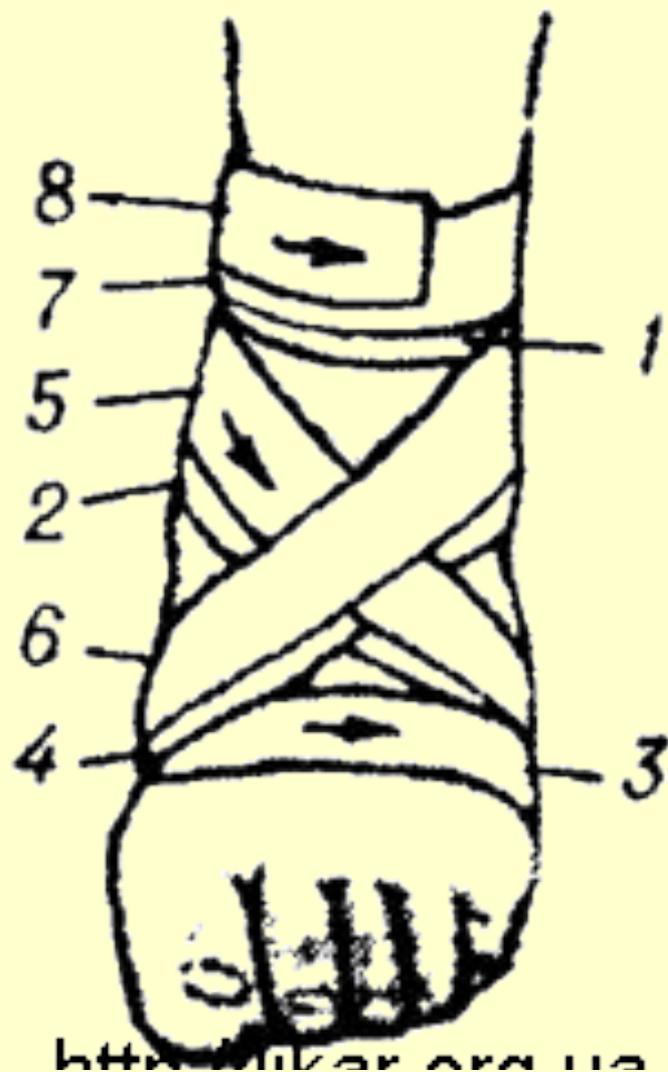
Затем бинт ведут косо через тыл кисти (2), к концу больного пальца, а отсюда спиральными поворотами бинтуют весь палец до основания (3—7), затем через тыл кисти (8) бинт ведут на запястье, где закрепляют (9).



Восьмиобразна повязка стопы

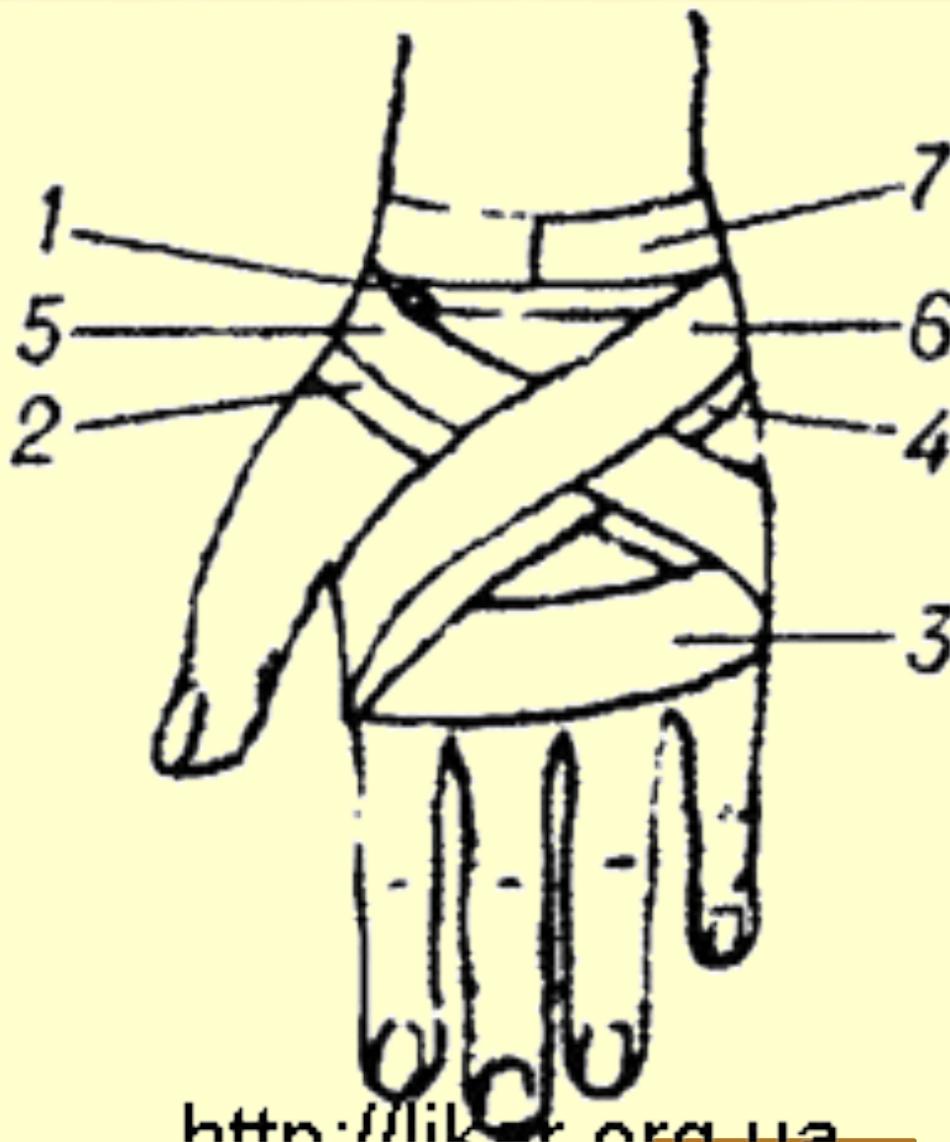
Чтобы закрыть область голеностопного сустава, можно пользоваться повязкой по типу восьмиобразной.

Начинают ее круговым ходом выше лодыжек (1), спускаясь наискось через тыл стопы (2); затем делают ход вокруг стопы (3); поднимаясь вверх на голень (4) по тылу ее, пересекают второй ход. Такими восьмиобразными ходами прикрывают весь тыл стопы (5 и 6) и закрепляют круговыми ходами вокруг лодыжек (7 и 8).



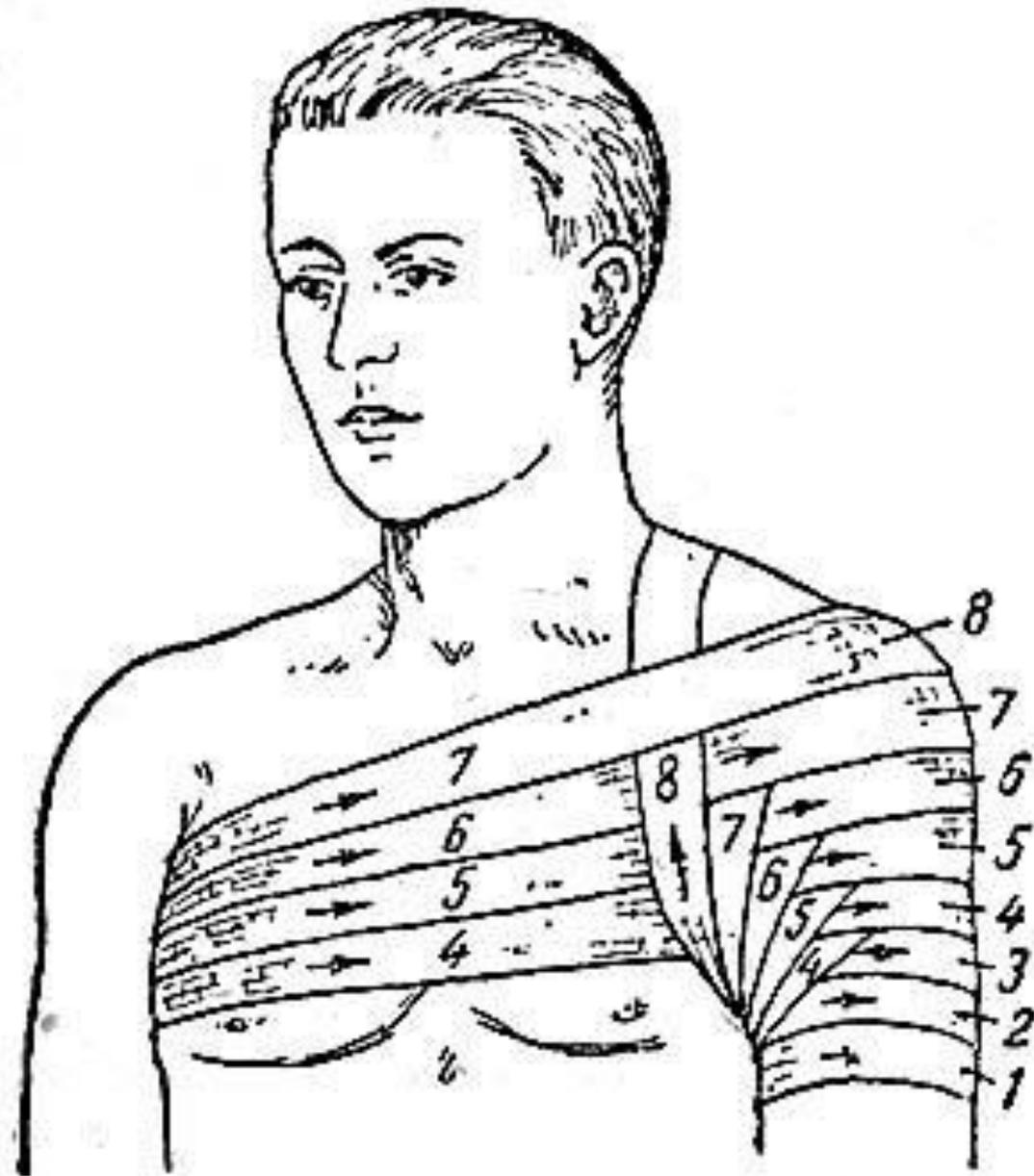
Восьмиобразная повязка кисти

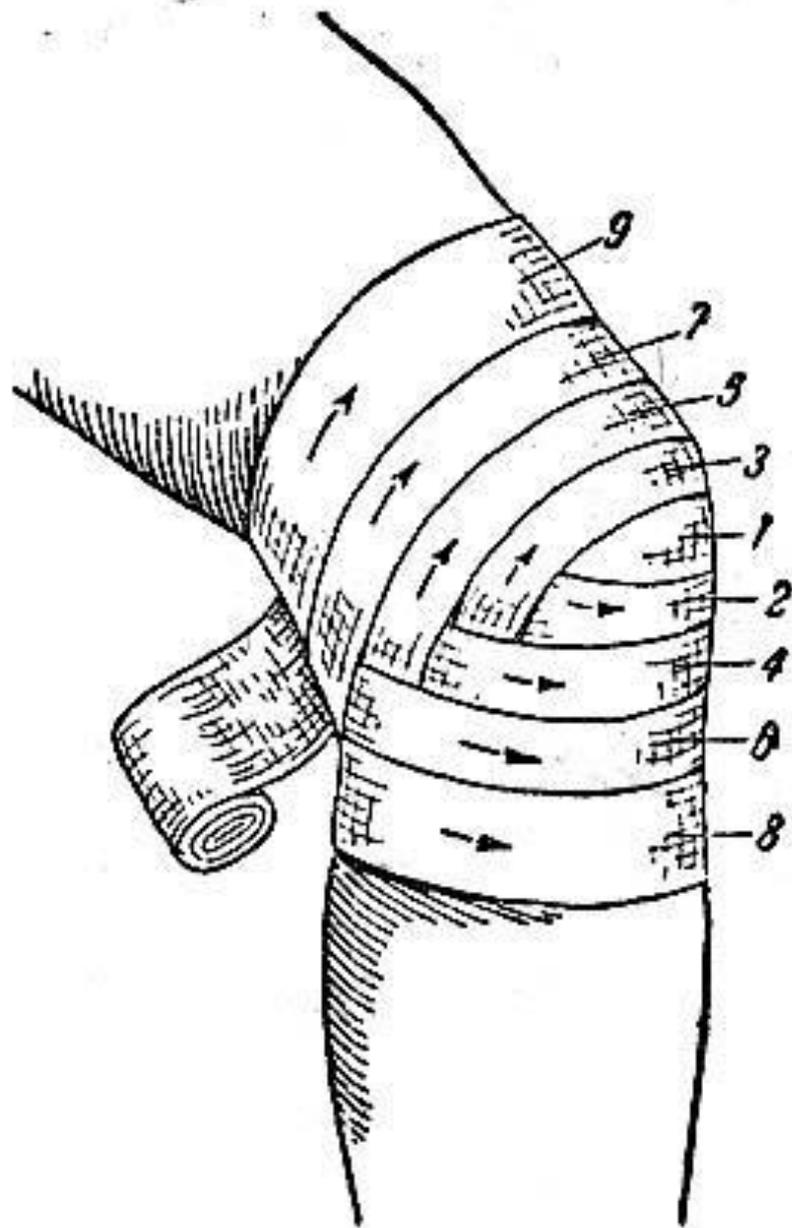
Повязка начинается круговым ходом на запястье (1). По тылу кисти бинт идет косо (2) и переходит на ладонь, закрепляется круговым ходом (3) и косо по тылу кисти возвращается на запястье (4), пересекая второй ход. В дальнейшем второй и четвертый ходы повторяются (5 и 6). Закрепляют повязку на запястье (7).



<http://lib.org.ua>







ОЖОГИ

Ожогами называют повреждения, вызванные термической, химической или лучевой энергией. Тяжесть ожога определяется величиной площади и глубиной повреждения тканей.

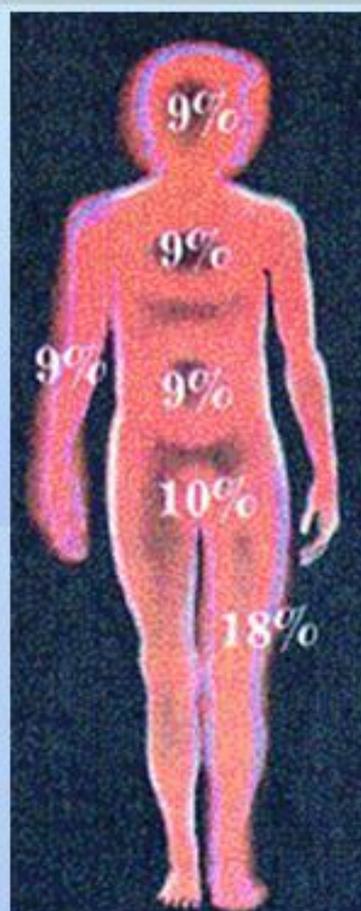


Наука изучающая ожоги
называется КОМБУСТИОЛОГИЯ

Для определения диагноза нужно знать:

- 1) Фактор ожога
- 2) Площадь ожога
 - Правило ладони
 - Правило девяток
- 3)Глубина ожога

Когда площадь поражения кожи превышает 10% - следует ожидать развития ожогового шока



Диагностика ожога

- Для определения диагноза нужно знать: Фактор ожога Площадь ожога - Правило ладони -Правило девяток Глубина ожога. Когда площадь поражения кожи превышает 10% - следует ожидать развития ожогового шока.

Повязки при ожогах

- КАКИЕ БЫВАЮТ ОЖОГИ?
- Большинство ожогов затрагивает только верхний слой кожи. Это поверхностные ожоги или **ожоги 1 степени**. В этом случае ожог проявляется покраснением кожи, небольшим отеком и болью. Выздоровление наступает через 2-4 дня, при этом следов поражения не остается.
- При более глубоком повреждении могут образоваться небольшие пузыри с жидкостью (серозным содержимым). На выздоровление уходит 1-2 недели. Такие **ожоги** имеют **2 степень** поражения.
- Если **ожог** затрагивает не только эпидермис (верхний слой кожи), но и дерму (**3 степень**), а также подлежащие ткани (**4 степень**), то в дальнейшем неизбежно формирование рубцовой ткани.
- По типу повреждения ожоги бывают:
- *термические* - возникают в результате действия высоких температур (пламя, горячая жидкость, пар);
- *химические* - возникают под действием кислот и щелочей;
- *электрические* - действующий агент - электрический ток;
- *лучевые* - в том числе солнечные
- У людей, страдающих сахарным диабетом, может быть снижена чувствительность кожи (чаще в области стоп), поэтому им нужно быть особенно осторожными при обращении с горячими предметами и водой.

Что делать при ожогах

- При **ожогах 1-2 степени** как можно скорее охладите место ожога под струей слегка теплой воды в течение 20 минут. Это может предотвратить дальнейшее повреждение тканей и уменьшить боль. Затем чистым полотенцем слегка промокните поверхность ожога.
- Поверхность ожога нельзя смазывать маслом, кремом, мазью, белком и т.п. Не трите и не прокалывайте пузыри! Это может привести к инфицированию ожоговой поверхности.
- При образовании пузырей или открытой раны используйте повязки, которые **не травмируют** пораженную поверхность.
- В случае обширных ожогов или **ожогов 3-4 степеней** оберните поврежденную кожу чистой тканью и немедленно обратитесь за медицинской помощью.
- **ИНФЕКЦИЯ**
- Важно не допускать загрязнения и инфицирования ожоговой поверхности. Об инфекции свидетельствуют следующие признаки:
- усиление или изменение характера боли;
появление неприятного запаха;
увеличение красноты;
резкая отечность;
увеличение количества жидкости в ране;
высокая температура

Повязки при ожогах

- То, какие использовать повязки, зависит от глубины поражения и площади ожоговой поверхности. Посоветуйтесь с врачом при выборе повязок.
- При небольших поверхностных **ожогах 1 степени** можно использовать традиционные повязки
- Некоторые повязки могут приклеиваться к дну раны, и при снятии таких повязок пациент испытывает боль, а ткани сильно травмируются.
- Вам понадобятся повязки, которые **защищают ожоговую поверхность** и окружающую здоровую кожу от травматизации. В медицине используют повязки, которые имеют специальный мягкий адгезив на основе силикона, который позволяет снимать повязки без боли или, по крайней мере, значительно ее уменьшив.
- Впитывающие губчатые повязки используют при ожогах с раневым отделяемым. При первых признаках или для профилактики инфицирования подойдут повязки с содержанием серебра. Если количество раневого отделяемого невелико, можно использовать обычные повязки.
- Контактная накладка на рану используется при ожогах 2-3 степени, для фиксации кожных трансплантатов. Ее особенность в том, что эта накладка может оставаться на ожоговой поверхности до 14 дней. При смене повязок меняется только внешняя вторичная повязка. Раневое отделяемое проходит сквозь поры в накладке и впитывается во внешнюю повязку. Ожоговая поверхность защищена и не травмируется!
- Мягкий пластырь используйте для бережной фиксации повязок. Его можно отклеивать и приклеивать несколько раз без потери адгезивных свойств и абсолютно безболезненно, благодаря технологии **Safetac®**.
- После эпителизации ожоговых ран не забудьте про силиконовый пластырь от рубцов **Mepiform®**. Он создает оптимальную влажность в рубцовой ткани, благодаря чему образующийся рубец будет менее заметен.

Термические ожоги

1) Пламя

Человек получает ожоги, в основном, от загоревшейся одежды. Синтетические материалы расплавляются и проникают глубоко в кожу, и их потом очень тяжело отделить. Ожоги пламенем неравномерны, носят пятнистый характер.



2) Вода

Кожа хорошо впитывает воду, поэтому такие ожоги обычно большие, значительные по площади и больше, чем при первичном контакте.

3) Контактные ожоги возникают в результате соприкосновения кожи с твердыми телами. Они возникают в 10% случаев.

Первая помощь при термических ожогах

Недопустимо:

- Сдирать с поверхности кожи одежду
- вскрывать пузыри
- бинтовать обожженную поверхность
- смывать грязь и сажу с поверхности кожи
- обрабатывать повреждённую поверхность присыпками и спиртосодержащими растворами

Термические ожоги

- Первая помощь при термических ожогах. Оказание помощи при ожогах III, IV и V степени:
- 1) Наложить на повреждённую поверхность чистую пленку или ткань.
- 2) Поверх плёнки приложить пакеты со льдом.
- 3) Дать пострадавшему таблетку анальгина (если он в сознании)
- 4) При длительном ожидании скорой помощи обеспечить пострадавшего обильным тёплым питьём.

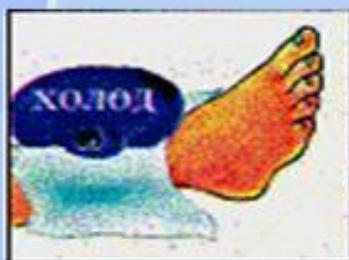
Первая помощь при термических ожогах

Цель- уменьшить боль и предупредить опасные для жизни осложнения.

Оказание помощи при ожогах I и II степени:

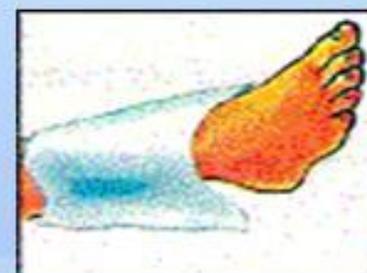


1) Обожженную поверхность поскорее подставить под струю холодной воды и подержать 5-10 минут.



2) Накрыть сухой чистой тканью.

3) Поверх ткани приложить холод (пузырь со льдом или пакет с холодной водой или снегом).



- Недопустимо смазывать повреждённые участки кремами и жирами, присыпать мукой и крахмалом.
- Вскрывать пузыри и удалять прилипшую ткань.

Термические ожоги

- Первая помощь при термических ожогах. Недопустимо:
- 1) Сдирать с поверхности кожи одежду вскрывать пузыри бинтовать обожженную поверхность смывать грязь и сажу с поверхности кожи обрабатывать повреждённую поверхность присыпками и спиртосодержащими растворами.
- Термические ожоги. Пламя.
- 2) Вода Кожа хорошо впитывает воду, поэтому такие ожоги обычно большие, значительные по площади и больше, чем при первичном контакте.
- 3) Контактные ожоги возникают в результате соприкосновения кожи с твердыми телами. Они возникают в 10% случаев. Человек получает ожоги, в основном, от загоревшейся одежды. Синтетические материалы расплавляются и проникают глубоко в кожу, и их потом очень тяжело отделить. Ожоги пламенем неравномерны, носят пятнистый характер.

Первая помощь при термических ожогах

Оказание помощи при ожогах III, IV и V степени:

1) Наложить на повреждённую поверхность чистую плёнку или ткань.



2) Поверх плёнки приложить пакеты со льдом.

3) Дать пострадавшему таблетку анальгина (если он в сознании)

4) При длительном ожидании скорой помощи обеспечить пострадавшего обильным тёплым питьём.

Первая медицинская помощь при ожогах

- Первая помощь при термических ожогах. Цель - уменьшить боль и предупредить опасные для жизни осложнения. Оказание помощи при ожогах I и II степени: 1) Обожженную поверхность поскорее подставить под струю холодной воды и подержать 5-10 минут. 2) Накрыть сухой чистой тканью. 3) Поверх ткани приложить холод (пузырь со льдом или пакет с холодной водой или снегом. - Недопустимо смазывать повреждённые участки кремами и жирами, присыпать мукой и крахмалом. - Вскрывать пузыри и удалять прилипшую ткань.

Помощь при химических ожогах

1) Если ожог вызван кислотой (только не серной), то можно промыть место ожога струёй холодной воды, а затем щелочным раствором: мыльной водой или раствором пищевой соды.



2) Если же ожог от щёлочи, то после промывания водой хорошо приложить ткань, смоченную слабым уксусом или лимонным соком. Перед отправлением в больницу ожог закрывают повязкой.

3) Если на кожу попал фосфор, то он вспыхивает. Обожжённое место нужно опустить под воду. Палочкой удалить кусочки фосфора, наложить повязку.



4) Когда на кожу попадает негашеная известь, ни в коем случае нельзя допускать попадание туда влаги – пойдёт бурная химическая реакция. Обработку ожога производят любым маслом.

Химические ожоги

- Помощь при химических ожогах. 1) Если ожог вызван кислотой (только не серной), то можно промыть место ожога струёй холодной воды, а затем щелочным раствором: мыльной водой или раствором пищевой соды. 2) Если же ожог от щёлочи, то после промывания водой хорошо приложить ткань, смоченную слабым уксусом или лимонным соком. Перед отправлением в больницу ожог закрывают повязкой. 3) Если на кожу попал фосфор, то он вспыхивает. Обожжённое место нужно опустить под воду. Палочкой удалить кусочки фосфора, наложить повязку. 4) Когда на кожу попадает негашеная известь, ни в коем случае нельзя допускать попадания туда влаги – пойдёт бурная химическая реакция. Обработку ожога производят любым маслом.

Лучевые ожоги

11) Радиационные ожоги включаются в себя: ожоги
УФ-излучением.



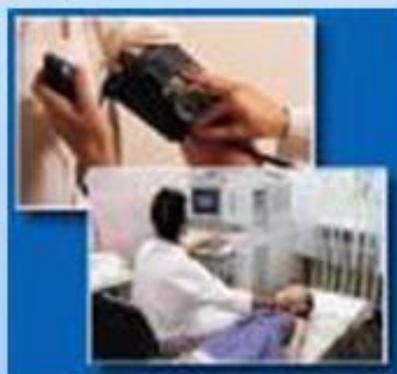
УФ-излучение вызывает 2 вида повреждений: рак кожи и подавление иммунной системы ; радиационное излучение оказывает основное действие на кроветворную, иммунную, центральную нервную систему

Лучевые ожоги.

- Радиационные ожоги включают в себя: ожоги УФ- излучением.
- УФ- излучение вызывает 2 вида повреждений: рак кожи и подавление иммунной системы ; радиационное излучение оказывает основное действие на кроветворную, иммунную, центральную нервную систему .

Этапы помощи при тяжелых ожогах

Неотложный период в зависимости от тяжести повреждения занимает от двух дней до двух недель после ожога.



Острый период начинается сразу же по окончании неотложного и продолжается до тех пор, пока все глубокие повреждения не будут покрыты аутотрансплантатами (лоскутами кожи, взятыми с других участков тела больного).

Реабилитация – это возвращение больного к его обычному образу жизни.

Тяжелые ожоги

- Этапы помощи при тяжелых ожогах. Неотложный период в зависимости от тяжести повреждения занимает от двух дней до двух недель после ожога. Острый период начинается сразу же по окончании неотложного и продолжается до тех пор, пока все глубокие повреждения не будут покрыты аутооттрансплантатами (лоскутами кожи, взятыми с других участков тела больного). Реабилитация – это возвращение больного к его обычному образу жизни.

Ожоги глаз

Щелочные ожоги менее благоприятны. Щелочь растворяет белок и беспрепятственно проникает внутрь тканей. Страдают не только кожа, конъюнктива и роговица. Воздействию подвергается радужка, хрусталик и другие ткани глаза.



Неотложная помощь: обильное промывание глаз водой в течении 15-30 минут. Если имеются частицы поражающего агента, то необходимо их удалить с помощью тупого ватного тампона или пинцетом, повторно промыть водой. После этого закапать в глаз раствор антибиотиков, сульфаниламидов. Накладывается сухая асептическая повязка, больной направляется в стационар.

Ожоги глаз

- Ожоги глаз. Щелочные ожоги менее благоприятны. Щелочь растворяет белок и беспрепятственно проникает внутрь тканей. Страдают не только кожа, конъюнктивы и роговица. Воздействию подвергается радужка, хрусталик и другие ткани глаза. Неотложная помощь: обильное промывание глаз водой в течении 15-30 минут. Если имеются частицы поражающего агента, то необходимо их удалить с помощью тугого ватного тампона или пинцетом, повторно промыть водой. После этого закапать в глаз раствор антибиотиков, сульфаниламидов. Накладывается сухая асептическая повязка, больной направляется в стационар.

Литература

Арьев Т.Я. **Ожоги**. Медицина, 1975. - Научно-популярная медицинская литература

Литература - Хирургия (ожоги)

ОЖОГИ - ДОМАШНИЙ ДОКТОР ДЛЯ ДЕТЕЙ - Клафлин Эдвард, под ред...

Тихомиров Артем / **Ожог** - Скачать электронные книги

Библиотека "Наutilus". Книга "**Ожог (1975)**"

Медицинская литература Сезонные заболевания. Лето . *Ожоги*

Информационные ресурсы

www.hh.com.ua

stalker-gamer.ucoz.ua

www.detskij-dvorik.ru <http://www.mozyrtur.info/publ/1-13-2>

http://www.dialog.ru/75/46/370/povyazka_appolo_25886.html

voennizdat.ru › [index/o-395](http://voennizdat.ru/index/o-395)

http://freedar.ru/medicine/9844literatura_oftaljmologiya_povrezhdeniya_organa_zreniy