



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ**
(Минздрав Челябинской области)

ул. Кирова, 165, г. Челябинск, 454091, Россия
тел 8(351)240-22-22 (доб. 101), факс 240-22-22 (доб. 143)
e-mail: info@minzdrav74.ru, www.zdrav74.ru
ОКПО 00097407, ОГРН 1047424528580
ИНН/КПП 7453135827/745301001

от « 04 » 04 2017 г. № 02 / 2451
на № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Руководителям органов управления
здравоохранения муниципальных
образований,
Главным врачам медицинских
организаций Челябинской области

Уважаемые коллеги!

Направляем Вам Памятку по оказанию первой медицинской помощи при ожогах, подготовленную заведующим ожоговым отделением МБУЗ Городская клиническая больница № 6 Пичуговым С.М., для использования в работе, тиражирования, размещения на официальных сайтах и информационных стендах медицинских организаций.

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

Первый заместитель Министра

В.Б. Щетинин

Памятка по оказанию первой помощи при ожогах

1. Первая помощь пострадавшим от ожогов должна оказываться сразу, уже на месте происшествия и начинается с прекращения действия термического агента и выноса (выведения) пораженного из очага пожара. Никакие манипуляции на ожоговых ранах при этом не проводятся. Нельзя прокалывать и удалять пузыри, отделять приставшие предметы (одежду, битум, брызги металла, пластика и т.д.). Прилипшую одежду нельзя отрывать от обожженной поверхности, лучше ее отрезать вокруг раны.

2. Вызвать скорую медицинскую помощь (03 или 103).

3. Немедленное, не позднее 10-15 минут после травмы, охлаждение обожженной поверхности сокращает время перегревания тканей, препятствуя распространению действия термического агента на глубжележащие ткани. Охлаждение уменьшает отек и снимает боль, оказывает благоприятное влияние на дальнейшее заживление ожоговых ран, предупреждая углубление повреждения. Охлаждение не должно задерживать транспортировку пострадавшего в стационар.

4. При локальных ожогах до 10% поверхности тела необходимо охлаждение поврежденных участков кожи не менее 15-20 минут путем орошения или погружения их в холодную воду, использования холодных предметов или специальных охлаждающих гелей. Лед использовать не желательно, лучше охлаждать под душем или под проточной водой, направляя струю на ожоговую поверхность и подбирая температуру воды таким образом, чтобы пациент ощущал местное облегчение. Идеальная температура воды для охлаждения 15°C. Цель – охладить ожоговую рану, а не пациента. Необходимо уделять особое внимание риску переохлаждения. Поэтому при обширных ожогах охлаждение проводить не рекомендуется.

5. При ожогах горячей смолой, гудроном или асфальтом рекомендуется промывание холодной водой для охлаждения. В удалении прилипшей массы на начальном этапе лечения нет необходимости. В дальнейшем с целью их размягчения и удаления используют минеральное масло (например, вазелиновую мазь), растительное или сливочное масло.

6. При химических поражениях кожи необходимо осторожно удалить одежду и порошковые химические вещества с поверхности тела. Чтобы

оказывающий помощь сам не получил ожог возможно применение средств защиты (перчатки, защитная одежда, противогаз и т.д.). Нельзя тереть пораженный участок кожи салфетками, смоченными водой. Все за некоторым исключением химические ожоги следует промыть большим количеством проточной холодной воды не менее 30-40 мин. Можно принять душ. На этапе первой врачебной помощи при необходимости — дополнительное промывание водой. Исключения составляют ожоги соединениями алюминия (диэтилалюминийгидрид, триэтилалюминий и др.), которые при взаимодействии с водой воспламеняются; а также ожоги концентрированной серной кислотой или негашеной известью — при попадании воды происходит сильное нагревание поверхности, что может привести к дополнительному термическому повреждению. Серную кислоту, перед промыванием, желательно просушить сухой тряпкой, а при ожогах известью сначала сухим путём удалить ее остатки, а затем уже промыть кожу проточной водой или обработать любым растительным маслом. Антидоты и нейтрализующие жидкости при химических ожогах применять не рекомендуется.

7. Неотложная помощь пострадавшему от электротравмы — быстрое прекращении действия электрического тока. Сразу после устранения воздействия тока при наличии у пострадавшего признаков клинической смерти непосредственно на месте происшествия проводятся реанимационные мероприятия. При признаках общей электротравмы показана госпитализация в стационар независимо от объема поражения и состояния пострадавшего. Эвакуировать пострадавших с общей электротравмой следует в лежачем положении, так как возможны нарушения сердечной деятельности. Больные с общей электротравмой без локальных поражений при удовлетворительном состоянии госпитализируются на срок не менее 3 дней. В обязательном порядке у всех пострадавших проводится ЭКГ мониторинг.