**МИНИСТЕРСТВО ЦИФРОВОГО РАЗВИТИЯ, СВЯЗИ И МАССОВЫХ**

**КОММУНИКАЦИЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего образования**

**«Поволжский государственный университет телекоммуникаций и информатики»**

**КОЛЛЕДЖ СВЯЗИ**

Практическая работа № 14

по дисциплине «БЖД»

студента группы 3ПКС-33

**Работу выполнил:**

Дохоян Лева

**Преподаватель:**

Семенов В.А.

**Самара, 2022**

**Наименование работы:** «Первая медицинская помощь при ожогах, ранениях, обморожениях, переохлаждениях, опорно-двигательного аппарата, отравлении».

**Цель работы:** Научить студентов приемам в оказании первой доврачебной медицинской помощи пострадавшим, формировать ОК 1-9.

**Контрольные вопросы:**

**6.1.** Ожог – это повреждение ткани тела человека из-за внешнего воздействия. К внешним воздействиям можно отнести несколько факторов. Например, термический ожог – это ожог, который наступил вследствие воздействия горячих жидкостей или пара, сильно раскаленных предметов.

По глубине поражения тканей ожоги делятся на четыре степени.

Ожог 1-й степени характеризуется покраснением и небольшим отеком кожных покровов. Обычно выздоровление в этих случаях наступает на четвертые или пятые сутки.

Ожог 2-й степени – появление на покрасневшей коже пузырей, которые могут образоваться не сразу. Ожоговые пузыри наполнены прозрачной желтоватой жидкостью, при их разрыве обнажается ярко-красная болезненная поверхность росткового слоя кожи. Заживление, если к ране присоединилась инфекция, происходит в течение десяти-пятнадцати дней без образования рубца.

Ожог 3-й степени – омертвение кожи с образованием струпа серого или черного цвета.

Ожог 4-й степени – омертвление и даже обугливание не только кожи, но и глубже лежащих тканей – мышц, сухожилий и даже костей. Омертвевшие ткани частично расплавляются и отторгаются в течение нескольких недель. Заживление протекает очень медленно. На месте глубоких ожогов часто образуются грубые [рубцы](https://www.ayzdorov.ru/Bolezn_rybci.php), которые при ожоге лица, шеи и суставов ведут к обезображиванию. На шее и в области суставов при этом, как правило, образуются рубцовые контрактуры.

**6.2.** Первое, что необходимо сделать, — освободить человека от контакта с токоведущими элементами. При этом требуется придерживаться определенных правил ТБ, чтобы самому не оказаться под воздействием электротока. То есть, отключить электричество, поступающее на установку от источника напряжения.

Оперативно произвести оценку состояния потерпевшего, наличие пульса, проверка остановки дыхания и т.д.

Определить тяжесть электротравмы, например, степень ожогов кожи.

Оказывается помощь, при этом учитывается информация, полученная на этапах 2 и 3. При проблемах с дыханием понадобиться проведение процедуры эффективной реанимации до прибытия медицинских работников. Доврачебная помощь может включать в себя:

сердечно-легочную реанимацию;

обработку ран. Как известно, источником тока могут быть вызваны ожоги.

**6.3.** Что можно делать

Необходимо сразу же устранить поражающий фактор (кипяток или пар);

Охладить место поражения с помощью проточной воды;

Закрыть влажной повязкой;

Обеспечить покой.

Что нельзя делать

Нельзя наносить мази, крема, масло, сметану и тд. Это может способствовать проникновению инфекции;

Отрывать прилипшую одежду (при сильных ожогах);

Прокалывать пузыри;

Накладывать лед, снег.

**6.4.** Побледнение, а далее покраснение кожи;

Чувство жжения на коже, в месте ее поражения;

Покалывание, с чувством онемения;

Незначительная боль, иногда с покалыванием;

Кожный зуд.

**6.5.** Различают степени общего охлаждения: · легкую (динамическую), · среднюю (сопорозную), · тяжелую (судорожную)

**6.6.** По характеру воздействия ядовитых веществ их делят на такие категории: Острые. Возникают при непродолжительном однократном воздействии ядовитого вещества.

Острые формы интоксикаций отличаются резким началом и ярко выраженной симптоматикой.

Подострые. Развиваются при нескольких повторных контактах с ядом. От острой формы отличаются менее выраженными признаками интоксикации.

Сверхострые. Характеризуются поражением нервной системы. Требуют немедленного вызова врача, оказания доврачебной помощи. Без должного лечения и применения антидота приводят к летальному исходу в течение 2–3 часов.

Хронические. Развиваются при регулярном, прерывистом воздействии субтоксических доз яда. Приводят к накоплению в тканях вредных химических соединений.