

ПАМЯТКА

Правила поведения при пожаре.

В большинстве случаев, когда загорание обнаружено в самой начальной стадии, его можно ликвидировать буквально одним стаканом воды или накрыв мокрой скатертью, либо воспользоваться огнетушителем. Но когда пламя уже распространилось и необходимо вмешательство профессиональных пожарных, тогда надо как можно быстрее позвонить по телефону 101 или 112 и кратчайшим, самым безопасным путем покинуть помещение.

Важное замечание:

Бывают случаи, когда загорание возникает прямо на глазах, и человек имеет некоторое время, чтобы не только не дать возможность распространиться огню, но и ликвидировать горение. Однако это опасная ситуация, к ней нужно быть готовым и морально, и физически.

1. При этом необходимо помнить, что:

1.1 выделяющийся дым очень вреден, от него нельзя защититься, даже если дышать через сырую тряпку (в густом дыму человек теряет сознание после нескольких вдохов);

1.2 горение может происходить настолько быстро, что человек имеет всего несколько минут на то, чтобы только успеть закрыть окна, двери и самому покинуть помещение;

1.3 даже при успешном тушении не теряй из виду путь к своему отступлению, внимательно следи за тем, чтобы выход оставался свободным. В конечном итоге твоя жизнь гораздо дороже всего того, что есть в квартире и в доме;

1.4 лучше перестраховаться и сразу же вызвать профессиональных пожарных, чем самому бороться с разрастающимся пожаром. И даже если к приезду пожарной команды тебе удастся самому или с чьей-то помощью ликвидировать загорание, вызов пожарных не будет считаться ложным. К тому же специалисты осмотрят место горения и смогут определить, нет ли опасности повторного загорания.

2. Чего не следует делать при пожаре:

- 2.1 переоценивать свои силы и возможности;
- 2.2 рисковать своей жизнью спасая имущество;
- 2.3 заниматься тушением огня, не вызвав предварительно пожарных;
- 2.4 тушить водой электроприборы, находящиеся под напряжением;
- 2.5 пытаться выйти через задымленную лестничную клетку (влажная ткань не защищает от угарного газа);
- 2.6 пользоваться лифтом;
- 2.7 спускаться по веревкам, простыням, водосточным трубам с этажей выше третьего;
- 2.8 открывать окна и двери (это увеличивает тягу и усиливает горение);
- 2.9 выпрыгивать из окон верхних этажей;
- 2.10 поддаваться панике.

3. Помощь пострадавшим с обширными ожогами:

3.1. Запомните! При обширных ожогах окончательный исход во многом зависит от того, насколько, верно, и быстро была оказана первая помощь.

3.2. Запомните! Если площадь поражения превышает 10% всей поверхности тела, то неизбежно развитие ожогового шока и ожоговой болезни.

3.3. Определение площади ожога можно произвести с помощью правила девяток:

- 3.3.1 кожная поверхность руки составляет 9% поверхности тела ноги;
- 3.3.2 18%, грудной клетки спереди, сзади;
- 3.3.3 по 9%, живота и поясницы;
- 3.3.4 по 9% ожоги промежности и гениталий;
- 3.3.5 ожоги пищевода принято приравнивать 0% площади ожога. Ожоги этих областей являются шокогенными повреждениями.

3.3.6 другим фактором, влияющим на тяжесть состояния пострадавшего и дальнейший прогноз, является степень, или глубина ожога. От глубины поражения тканей во многом зависит тяжесть интоксикации продуктами распада, которая в большинстве случаев становится причиной смерти

уже в первые сутки. степень ожога кожи — покраснение кожи;

3.3.7 II степень — появление пузырей, заполненных прозрачной жидкостью;

3.3.8 III и IV степени — полное разрушение кожи и нижележащего мышечного слоя.

3.4. Помните! Тяжесть состояния пострадавшего зависит как от глубины поражения, так и от площади ожоговой поверхности.

4. Об ожоговом шоке.

Механизм развития ожогового шока во многом сходен с травматическим. Резкая боль при ожоге провоцирует выделение большого количества адреналина и запускает уже известный механизм травматического шока с той лишь разницей, что в результате обширных ожогов через поврежденную кожу и нижележащие ткани происходит массивная плазмопотеря. В считанные часы пострадавший может потерять до 3-4 литров жидкости.

Чем больше площадь ожога и выше скорость плазмопотери, тем быстрее нарастает концентрация токсинов в крови и происходит потеря сознания, угнетение сердечной деятельности и наступает смерть.

4.1. Развитие ожогового шока возможно в случаях:

4.1.1 если площадь ожога превышает 10% поверхности тела;

4.1.2 при ожогах пищевода и ротовой полости;

4.1.3 при ожогах в области гениталий и промежности.

4.2. Об ожоговой болезни.

Ситуация значительно усугубляется еще и тем, что из поврежденных тканей, помимо токсичных продуктов распада, в кровь начинает поступать свободный миоглобин. Громоздкие молекулы свободного миоглобина моментально блокируют просветы почечных канальцев, что в конечном итоге приводит к острой почечной недостаточности и смерти.

Нарушение целостности кожного барьера оставляет организм совершенно беззащитным перед любой инфекцией.

Общее заражение-сепсис — резко ухудшает состояние пострадавшего.

Развитие почечной недостаточности, обезвоживание организма,

интоксикация продуктами распада и сепсис (заражение крови) приводят к ожоговой болезни и смерти.

Четкой границы между ожоговым шоком и ожоговой болезнью нет. По существу, речь идет об одном и том же явлении. В первые 2-3 суток говорят об ожоговом шоке. На 3-5-е сутки, как правило, полностью проявляются перечисленные выше осложнения, и врачи ставят диагноз: - ожоговая болезнь.

4.3. Схема лечения ожогового шока.

4.3.1. Запомните! Для предотвращения развития шока необходимо быстрее дать пострадавшему обезболивающее. Боль от ожогов доставляет адские мучения, облегчить которые можно только с помощью наркотических анальгетиков. Однако их использование не всегда возможно, поэтому пострадавшему можно дать 2-3 таблетки анальгина или анальгиносодержащих препаратов.

Огромное значение для спасения имеет своевременное введение пострадавшему большого количества плазмозаменяющей жидкости и кровезаменителей. Количество вводимой жидкости зависит от площади обожженной поверхности.

4.3.2. Запомните! Достаточно обложить обожженную поверхность пузырями со льдом или целлофановыми пакетами, наполненными снегом или холодной водой, чтобы значительно уменьшить плазмопотерю.

Прикладывавать холод к обожженной поверхности следует поверх чистой салфетки или пеленки.

Эффект местного применения холода каждый может испытать на собственном опыте. Если вы обожгли палец, то прижмите его на 2-3 минуты ко льду, и вы можете избежать не только появления пузырей, но уже через час полностью забудете об этой маленькой неприятности.

Своевременное применение холода позволит не только избежать образования пузырей и уменьшить боль, но и в большинстве случаев избежать развития ожогового шока.

4.3.3. Запомните! Местное применение холода эффективно только в первые минуты, после ожога.

4.3.4. Запомните! Нельзя смазывать обожженную поверхность маслами, вазелином, обсыпать содой или мукой.

При повреждении целостности кожных покровов обильное орошение жидкостью или втирание жиров приведет к распространению инфекции в нижележащие ткани.

Нельзя сдирать с обожженной поверхности остатки одежды и вскрывать пузыри.

Конечно, почерневшие лоскуты ткани, покрытые копотью, постоянно мокнущая, обожженная кожа создает впечатление, что раневая поверхность густо покрыта сажей и грязью. Однако там, где бушевало пламя и действовала высокая температура, - гарантирована стерильность.

5. Любые вмешательства в целях удаления обугленной одежды, очищения раневой поверхности и вскрытия пузырей доставляют не только адские страдания и усугубляют шок, но и способствуют проникновению инфекции.

5.1. Поэтому недопустимо:

5.1.1 даже пытаться удалять с места ожога остатки одежды и грязь;

5.1.2 смазывать ожоговую поверхность жиром, посыпать крахмалом или мукой;

5.1.3 вскрывать пузыри;

5.1.4 бинтовать обожженную поверхность.

6. Правила оказания помощи на месте происшествия:

как можно скорее накрыть ожоговую поверхность сухой стерильной простыней или пленкой.

6.1. Запомните! Нельзя бинтовать или плотно пеленать обожженную часть тела. Чистая ткань должна сыграть роль покрывала, которое будет лишь слегка касаться раны. Поэтому лучше воспользоваться чистой простыней. Ею удобнее одним щадящим движением быстро накрыть поврежденный участок и так же легко снять в больнице.

6.1.1 наполнить снегом, льдом или холодной водой целлофановые

пакеты, пластиковые бутылки или другие герметичные емкости и обложить ими ожоговую поверхность, поверх сухой простыни или пленки.

6.2. Запомните! Будет большой оплошностью не воспользоваться снегом зимой для помощи обожженному.

6.2.1 дать пострадавшему 2-3 таблетки анальгина (при условии, что он в сознании);

6.2.2 при длительном ожидании «скорой помощи» постараться обеспечить пострадавшего обильным теплым питьем.

7. Итак, что необходимо сделать в первые минуты после несчастного случая:

7.1 накрыть поврежденную поверхность чистой тканью;

7.2 приложить холод;

7.3 обезболить;

7.4 предложить обильное теплое питье;

7.5 обеспечить пострадавшему полный покой.

8. При ожогах II-IV степени недопустимо:

8.1 сдирать с поврежденной кожи одежду;

8.2 смывать грязь и сажу с поврежденной кожи;

8.3 обрабатывать спиртом, йодом или другими спиртосодержащими растворами;

8.4 обрабатывать обожженную поверхность спиртом, одеколоном или водой можно только при ожогах первой степени.

Начальник отдела по мобилизационной
подготовке, делам гражданской обороны
и чрезвычайным ситуациям

В.А. Коноплянко