

Рекомендации по доврачебной помощи пострадавшим при пожаре

Отравление угарным газом

Угарный газ (СО) является одним из наиболее токсичных компонентов продуктов горения, входящих в состав дыма и выделяющихся при тлении и пламенном горении почти всех горючих веществ и материалов, когда доступ кислорода в зону горения затруднен (недостаточен).

Первые признаки отравления угарным газом – это ухудшение зрения, снижение слуха, легкая боль в области лба, головокружение, ощущение пульсации в висках, снижение координации мелких точных движений и аналитического мышления (далее может быть потеря ощущения времени, рвота, потеря сознания). При этих ощущениях нужно немедленно покинуть помещение, выйти на свежий воздух.

Первая помощь должна быть быстрой и квалифицированной.

В случаях легкого отравления следует дать пострадавшему крепкий чай, кофе, давать нюхать нашатырный спирт.

При сильном отравлении сопровождающимся тошнотой, рвотой пострадавшего следует по возможности вынести в лежачем положении (даже если он может передвигаться сам) на свежий воздух. Если этого сделать не предоставляется возможным, нужно прекратить поступление угарного газа в организм, надев на пострадавшего изолирующий противогаз, самоспасатель или фильтрующий противогаз марки СО.

Освободить от стесняющей дыхания одежды (расстегнуть воротник, пояс). Придать телу удобное положение. Обеспечить покой.

Если пострадавший находится без сознания, ему необходимо придать так называемое «безопасное положение» – на правом боку спиной вверх, с согнутыми

левой рукой и ногой. При этом освобождаются дыхательные пути и исключается западание языка в гортань.

Остерегаться охлаждения. Согреть организм с помощью грелок, горчичников к ногам, причем при применении грелок необходимо соблюдать осторожность, так как у пострадавших от СО нарушен порог болевой чувствительности и повышается склонность к ожогам.

Обязательно и как можно быстрее следует вызвать врача скорой медицинской помощи.

Главное в случаях тяжелого отравления – обеспечить человеку возможно более раннее и длительное вдыхание кислорода, вытесняющего СО из его соединений с гемоглобином крови. Первые три часа пострадавшему необходимы высокие концентрации кислорода (75–80 %) с последующим снижением до 40–50 %.

Общее отравление газообразными продуктами горения (дымом)

Кроме угарного газа в продуктах горения присутствуют раздражающие газы и пары, которые при воздействии на глаза и органы дыхания могут вызвать химический ожог. В продуктах горения некоторых материалов содержатся органические вещества, обладающие слабыми наркотическими свойствами, и всегда в больших количествах присутствует сажа – частички несгоревшего углерода, которые имеют свойство абсорбировать (поглощать) на своей поверхности токсичные компоненты и переносить их в легкие при вдыхании задымленного воздуха. В легких постепенно происходит обратный процесс – удаление частичек (десорбция). Ввиду этого для оценки состояния потерпевшего требуется наблюдение за ним в течение нескольких дней.

Своевременное обращение к врачу позволит уменьшить тяжесть отравления, которое вначале потерпевший может недооценить.

Ожоги

Проходя без соответствующих средств индивидуальной защиты через огонь и зоны с высокой температурой, люди подвергают себя риску получить сильные ожоги. Вдыхание горячего воздуха, пара, дыма (от +500⁰С и выше) может вызвать ожог дыхательных путей, отек гортани, нарушение дыхания. Это приводит к гипоксии – кислородному голоданию тканей организма; в критических случаях – к параличу дыхательных путей и гибели.

Повреждения, которые возникают в результате воздействия термического фактора – огня, кипятка, горячей жидкости, пара и т.д., называют ожогами.

Ожоги бывают поверхностными и глубокими.

1. При поверхностных ожогах первой степени имеет место покраснение кожи, отек и болевые ощущения в области поражения.

2. Если появляются пузыри с желтоватым прозрачным содержимым – то это ожог второй степени. Пузыри могут возникнуть сразу после ожога или некоторое время спустя. Пузыри нельзя вскрывать, чтобы не попала инфекция.

3. Если повреждены глубокие подкожные слои тканей, то развивается ожог третьей степени. При этом появляются не только пузыри, заполненные красновато-бурой жидкостью, и лопнувшие пузыри, но и участки омертвевшей ткани в виде струпа (корочки, которая появляется на заживающей ране, ссадине или ожоге).

4. При четвертой степени тяжести наступает обугливание ткани.

Состояние пострадавшего зависит не только от степени тяжести, но и площади поверхности ожога. Поверхностные ожоги более 50% поверхности тела считаются смертельными.

Первая помощь состоит в том, чтобы прекратить действие поражающего фактора на пострадавшего. Надо сбить пламя, потушить одежду. Затем необходимо охладить обожженную поверхность тела холодной водой, льдом или снегом в полиэтиленовых мешочках в течение 10 минут. Это останавливает

процесс повреждения тканей и уменьшает боль. После этого надо аккуратно снять обгоревшую одежду (но в случае, если одежда прилипла, отрывать ее нельзя). На обожженный участок накладывается стерильная салфетка, бинт или другой перевязочный материал.

При обширных ожогах пострадавшего накрывают чистой простыней. Обожженное место не следует смазывать жиром, маслом или вазелином, а также раствором марганцовокислого калия или зеленкой. Если человек в сознании, напоить его теплым чаем и дать принять болеутоляющие средства, например анальгин, а также корвалол или валидол.

При ожогах может возникнуть ожоговый шок, в основе которого лежит тяжелое расстройство кровообращения. Тяжело обожженного необходимо срочно поместить в лечебное учреждение.