

«Международная академия бизнеса и новых технологий (МУБиНТ)»

Юриспруденция

Гражданско-правовая

ЭССЕ

по теме: **«Электричество - как один из опасных факторов на производстве и в быту,
меры безопасности»**

Выполнил: студент 22-ЮБ511 группы

Косарев Сергей Александрович

Проверил: Приходько Владимир
Николаевич

Ярославль – 2022

Содержание

Введение.....	3
Термические ожоги, понятия и сущность.....	4
Симптоматика термических ожогов, степени.....	4
Осложнения.....	5
Диагностика термических ожогов.....	7
Первая помощь при ожоге.....	8
Заключение.....	9
Список литературы.....	10

Введение

Ожоги представляют собой частое и очень тяжелое повреждение тканей организма под действием высоких температур, веществ, электрического тока.

Самой распространенной травмой являются легкие ожоги. А по количеству летальных случаев тяжелые ожоги занимают второе место.

Проблема, связанная с ожогами, продолжает изучаться, так как она очень сложная и не до конца изучена. Требуется определенных знаний, аппаратов, условий и, конечно, высокой профессиональной помощи медицинских работников.

В зависимости от поражающего фактора есть классификация ожогов: химические, электрические и термические. Наиболее распространенный вид поражений являются именно термические ожоги, так как они составляют примерно 92% от всех ожогов. И, причем, 75% - это бытовые случаи. Например, при касании горячих предметов. При ожогах в основном поражается кожный покров, и намного реже – слизистые ткани, жировая клетчатка и более глубокие образования.

Термические ожоги, понятия и сущность

Термические ожоги представляют собой ожоги пламенем, горячей жидкостью или паром, кипятком, также ожоги при касании огненных предметов и даже солнечные ожоги.

Широко распространены ожоги пламенем, второе место занимают ожоги жидкостями, далее – электроожоги.

В современных условиях интенсивной индустриализации, все более возрастающего использования на производстве и в быту источников тепловой энергии отмечается тенденция к увеличению частоты ожогов. Частота возникновения ожогов может зависеть от ряда условий: уровня развития народного хозяйства, характера производства, транспорта, бытовых условий и т. д. Она резко возрастает в условиях войны, применения ядерного оружия и зажигательных смесей.

Ожоги нередко приводят к смертельному исходу, а среди выздоровевших многие остаются инвалидами.

Симптоматика термических ожогов, степени

Тяжесть течения ожоговой травмы в значительной мере зависит от площади и глубины повреждения тканей. В нашей стране принята классификация ожогов, основанная на патологоанатомических изменениях поврежденных тканей. Оказание первой помощи должно осуществляться с учетом стадии поврежденных тканей.

Ожоги I степени представляют собой неполное повреждение верхнего слоя кожи. Симптомы: покраснение, жжение, появление отеков.

Ожоги II степени представляют собой уже полное повреждение поверхности кожи. Симптомы: появление волдырей, сильная жгучая боль, пузыри наполнены прозрачной желтоватой жидкостью.

В данных стадиях морфологические кожные преобразования отсутствуют, и этим они отличаются от следующих стадий – более глубоких повреждений.

Ожоги III уже достигают более глубоких кожных слоев. Различают степени ожоги IIIA степени – поражение не всей толщи кожи – фрагментарно, формирование сухих корочек темного цвета. Но в этой стадии глубокие слои кожи жизнеспособны, а также ее придатки. Например, железы, протоки, сумки волосяные.

Если рассматривать ожоги IIIB степени, то она характеризуется гибелью всех слоев эпидермиса, а также повреждается жировая клетчатка. Образуется некротический струп.

Ожоги IV степени относятся к наиболее опасным, в данном случае происходит поражение всех слоев кожи, а также мышц, костных тканей и сухожилий, суставов.

Осложнения

К осложнениям термических ожогов можно отнести:

Ожоговую болезнь

Ожоговый шок

Ожоговую токсемию

Ожоговую септикоксемию

Ожоговая болезнь. Ожоги первых стадий протекают легко, в среднем они проходят в течение одной или двух недель и не сказываются на состоянии человека.

Конечно, глубокие ожоги проходят гораздо тяжелее. Под влиянием травмы могут возникнуть отклонения в ЦНС и ПНС, которые нередко вызывают патологические реакции и изменения в различных системах органов. А также отмечаются отклонения в обменных процессах, окислительно-восстановительных – и тенденция к развитию ожоговой болезни. Она характеризуется различными проявлениями и симптомами.

Течение ожоговой болезни, как правило, подразделяется на шок, токсемию, септикоксемию и выздоровление.

Рассмотрим ожоговый шок. Он представляет собой ответную реакцию организма на болевой раздражитель – сверхпороговый. Он базируется на термических повреждениях, которых приводят к расстройствам гемодинамики с нарушением всех обменных процессов и микроциркуляции.

Пусковыми факторами развития шока могут являться – потеря достаточно большого количества жидкости крови или плазмы через кожные повреждения, а также сгущение крови или поступление продуктов распада тканей токсичных в организм пострадавшего.

У человека образуется гипоксия, диурез уменьшается, четко отмечаются нарушения электролитного и водного обмена, а также других обменных процессов (например, белковый). Но, причем, наблюдается резкое увеличение основного обмена, может развиваться недостаток витамина С и никотиновой кислоты.

Стоит отметить, что после травмы в первое время артериальное давление остается на достаточно высоком уровне. И это можно объяснить усилением общего сопротивления кровотоку. Этот наступает при возникновении спазма сосудов и сгущением крови.

Необходимо отметить, что такое осложнение (ожоговый шок) развивается при ожогах, которые составляют не менее 10-15 % от площади всей поверхности тела. Но если возраст человека до 15 лет или старше 60, то такое состояние возникнет и с меньшей площадью поражения.

Ожоговый шок имеет классификацию в зависимости от тяжести ожога. Он бывает легкий, тяжелый и крайне тяжелый.

Обычно шок длится от одних суток до трех. Чтобы выйти из состояния шока необходимо стабилизировать гемодинамические показатели, восстановить объем циркулирующей крови. А также критериями выхода может служить уменьшение тахикардии, нормализация АД и диуреза.

Далее – ожоговая токсемия.

Данное осложнение является вторым периодом ожоговой болезни. Она может возникнуть только на второй – третий день после ожога. Длительность составляет неделю или чуть больше.

Характерные черты токсемии:

Выраженная интоксикация из-за попадания в организм токсинов из нарушенных тканей, которая сопровождается тахикардией.

Возникают психические отклонения, депрессия, галлюцинации, а также потеря аппетита, нарушение сна, заторможенность или же, наоборот, возбуждение, возможна утрата сознания.

Тошнота, рвота, в редких случаях – кровотечения в желудке.

Анемия.

Поражение внутренних органов (кишечные язвы, гепатит, миокардит).

Нарушение функции белков.

Дыхательный алкалоз – из-за ухудшения вентиляции в легких, присутствует одышка, которая вызывает выделение кислоты.

Токсины у пострадавшего наблюдаются уже в первые часы после травмы, но именно интоксикация и их влияние в период ожогового шока не так выражено. Это объясняется тем, что наблюдается выход достаточно большого количества жидкости из микроциркуляторного русла. Когда же дикость возвращается из тканей вместе с токсинами, то интоксикация становится ярко выражена.

Анемия развивается из-за резкого уменьшения и разрушения эритроцитов.

АД варьирует в пределах нормы, но иногда встречается умеренная гипотония.

Течение ожоговой токсемии зависит от тяжести ожога и характера повреждения тканей. Если это сухой некроз, то токсемия проходит гораздо в более легкой форме. Если некроз влажный, то в данном случае возникает нагноение раны быстрее и все вышеописанные симптомы более выражены. Иммуная защита организма снижена, и на этом фоне может развиваться пневмония.

И, наконец, ожоговая септикотоксемия. Данное осложнение возникает только на десятые – двенадцатые сутки. Характерной чертой септикотоксемии является нагноение ожоговой раны. Ведущее значение занимает микробный фактор. Дополнительную интоксикацию вызывают токсины, которые всасываются в кровь.

Данный период также характеризуется высокой температурой, тахикардией, олигурией и обильным гнойным отделяемым. Происходит генерализация воспалительного процесса и развивается сепсис. Тяжелое лечение у раннего сепсиса. Если площадь ожога более 20%, то возникает также пневмония. Важно отметить, что она вызвана не пневмококками, а стафилококками и кишечной палочкой.

Диагностика термических ожогов

«Правило девяток» - этот метод используют в настоящее время при определении площади ожогов. Основывается на том, что площадь определенных частей тела человека либо равна, либо кратна числу девять.

Этот метод применяется при ожогах с обширными пораженными областями.

Голова, шея занимают 9%

Верхняя конечность 9%

Нижние конечности 18%

Передняя и задняя поверхности туловища по 18%

Промежность и половые органы 1%

Какая будет тактика лечения? Данный вопрос нужно решить в максимально короткие сроки. Для этого необходимо определить глубину поражения тканей.

На первичном осмотре больного это сделать, конечно, тяжело. Только к третьим суткам удается чаще определить глубину. Это объясняется тем, что в первый момент после ожога нет четких границ поверхностного ожога от глубокого. Но, несмотря на это, зачастую диагноз ставится при осмотре.

Можно также применять анализатор периферического кровотока и лимфотока. Это новый метод диагностики, который позволит, во-первых, сделать оценку периферического кровотока, также определить сатурацию крови и объем эритроцитов, а также скорость и показатели кровотока. Если сигнал отсутствует, то, значит, что глубина ожога большая и срочно необходимо провести хирургическое вмешательство. Если сигнал есть, то это говорит о поверхностных ожогах, к которым применяется консервативное лечение.

Первая помощь при ожоге

Первое, что срочно необходимо сделать, это устранить действие термического агента. В первые 10 минут после получения ожога поверхность необходимо охладить проточной водой, если это ожог поверхностный, или влажной стерильной повязкой, если ожог более глубокий. И сразу вызвать скорую помощь.

Заключение

Таким образом, можно сделать вывод, что термические ожоги являются наиболее распространенными среди остальных и представляют большую опасность.

Прогноз травмы основывается на глубине и площади поражения, а также зависит от организма и общего состояния. Прогноз благоприятный при легких поверхностных ожогах. Конечно, если травмы глубокие, то необходима длительная реабилитация. И, к сожалению, прогноз не всегда бывает хорошим.

В настоящее время количество летальных случаев не уменьшается. Необходимо помнить, что наиболее часто ожоги случаются именно дома. И именно это распространено в детском возрасте. Так как дети хотят сами все познать, чувствуют себя самостоятельными и не понимают опасности, поэтому очень важно родителям обеспечить безопасность ребенку.

Обычные правила, которые нужно соблюдать:

Убирать с доступных ребенку мест спички, свечи.

Не подпускать к плитам во время их работы

Убрать с доступных мест мелкую бытовую технику

Электрические провода по возможности прятать, чтобы ребенок не заинтересовался ими

Розетки необходимо накрывать

И, конечно, проводить беседы с детьми о важности безопасности и говорить, что игра с огнем – очень опасна.

Также составляющая ожогов случается из-за несоблюдения техник безопасности на производстве.

И, нельзя не отметить, что достаточно большую часть травм составляет алкогольное и наркотическое состояние.

Поэтому важно помнить об этом и беречь свое здоровье.

Список литературы

Барыкина Н.В., Зарянская В.Г. Сестринское дело в хирургии. Учебное пособие. Издатель Феникс, 2012г.

Кузнецов Н.А., Бронтвейн А.Т. Уход за хирургическими больными. Учебник. Издатель ГЭОТАР-Медиа 2013г.

[https://hartmann-shop.ru/articles/pervaya_pomoshch_pri_termicheskom_ozhoge/ - 4](https://hartmann-shop.ru/articles/pervaya_pomoshch_pri_termicheskom_ozhoge/)

https://www.yaneuch.ru/cat_46/termicheskie-ozhogi/543009.3409961.page7.html

<https://nashaucheba.ru/>

<v31418/%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82>

[_%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA](%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA)

%D0%B8%D0%B5_%D0%BE%D0%B6%D0%BE%D0%B3%D0%B8">_%D0%B8%D0%B5_%D0%BE%D0%B6%D0%BE%D0%B3%D0%B8