РЕФЕРАТ

на тему: **«Общие принципы оказания неотложной медицинской помощи при отравлениях»**

Медсестры отделения анестезиологии и ПИТ ЛЦРБ

п.г.т. Ленино

Губерновой Татьяны Владимировны

**Содержание**

1. Актуальность проблемы отравления
2. Диагностика острых отравлений на догоспитальном этапе
3. Симптоматические отравления
4. Общие принципы первой медицинской помощи при отравлении
5. Оказание первой медицинской помощи при различных отравлениях
6. Квалифицированная помощь

Использованная литература

**1. Актуальность проблемы отравления**

В Украине в результате внешних причин (несчастных случаев, убийств, отравлений) в год погибает около 71 тысячи человек, в том числе по причине отравлений – более 13,5 тысячи, в результате отравлений алкоголем – более 9 тысяч. В число погибших вошли только лица, умершие в больнице или на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи, однако реальная смертность от отравлений, вероятно, намного выше, хотя и эти цифры свидетельствуют о высокой актуальности проблемы в нашей стране.

В чем же причины неблагоприятной ситуации, сложившейся в связи с распространенностью поражений токсическими веществами населения Украины? Прежде всего, мы пожинаем плоды значительной химизации окружающей среды: разнообразные токсические вещества чрезвычайно распространены в любой отрасли промышленности, сельском хозяйстве, в быту. Значительная часть их это газы, пары, аэрозоли, представляющие опасность с точки зрения массовости поражения людей и животных, возможности заражения почвы, водоемов. При выходе в окружающую атмосферу вследствие различных аварий они образуют зону заражения, размеры и опасность которой зависят от вида вещества, погодных условий (наличие ветра, влажность, температура воздуха). Многие из этих веществ тяжелее воздуха и располагаются в виде облака в низинах, могут концентрироваться в подвальных помещениях. Зараженное облако может перемещаться и заражать новые участки. Сильный ветер способствует более быстрому рассеиванию облака и уменьшению токсичной концентрации ядовитого вещества, а дождь способствует осаждению яда на землю.

Несовершенство защиты населения от токсических веществ, зачастую игнорирование правил безопасности на производстве приводят к опасным последствиям. Кроме того, в Украине немало химических предприятий и складов, которые также могут стать источником загрязнения окружающей среды опасными химическими соединениями и привести к экологической катастрофе или массовому отравлению населения.

Еще одна серьезная причина отравлений – употребление некачественных пищевых продуктов и напитков, что очень актуально для нашей страны. Кроме того, настоящей проблемой в последнее время оказались агрессивная реклама медицинских препаратов и самолечение больных, связанное с некорректной рекламой, которая приводит к таким последствиям, как передозировка препаратов, полипрагмазия и др.

Попадая на кожу, слизистые оболочки глаз, дыхательных путей, ядовитые вещества могут вызывать их раздражение, ожог, а также всасываются в кровь. Кроме того, они оседают на одежду, в связи с чем могут служить источником создания вторичного очага заражения, испаряясь с одежды в воздух чистых помещений. По механизму токсического действия и клиническим проявлениям сильнодействующие ядовитые вещества условно разделяют на две группы: с преимущественным местным раздражающим, прижигающим, удушающим действием и преимущественным общетоксическим действием, когда, всасываясь в кровь, они вызывают поражение центральной нервной системы, крови, печени, почек.

Поэтому так важно четко знать простейшие принципы оказания первой медицинской помощи при отравлениях, которая спасает жизнь и сохраняет здоровье пострадавшим.

**2. Диагностика острых отравлений на догоспитальном этапе**

Диагностический алгоритм при острых отравлениях подчинен четырем основным требованиям.

1. Сбор анамнеза. При острых отравлениях значимость анамнеза не очень велика, но внимательный расспрос врачом больного или свидетелей отравления может помочь идентифицировать токсическое вещество и принять эффективную тактику лечения на самом раннем этапе.

2. Клиническое выявление токсического синдрома. Синдромов этих очень много, но главными на догоспитальном этапе, определяющими порядок оказания первой медицинской помощи, являются синдромы острой дыхательной недостаточности, острой недостаточности кровообращения и токсико-метаболическая кома.

3. Клинико-биохимическое и клинико-инструментальное исследования. Это – наиболее достоверные методы диагностики при отравлениях, служащие не только для уточнения диагноза, но и для определения природы яда, его количества в организме.

4. Верификация причины острого отравления.

**3. Симптоматология отравления**

При отравлении большинство ядов не дает характерных симптомов, и о том, какой из них вызвал отравление в данном случае, приходится судить на основании совокупности ряда признаков. Прежде всего, надо обратить внимание на запах выдыхаемого воздуха, потому что некоторые яды выделяются легкими (алкоголь, эфир, хлороформ, синильная и уксусная кислоты).

При многих отравлениях наблюдаются боли в месте приложения яда. Так как чаще всего яды попадают в организм через желудочно-кишечный тракт, то при сильном раздражении желудка и кишечника отмечаются боли в подложечной области и в животе. При ожогах крепкими кислотами и щелочами больной жалуется на жгучие боли в языке, слизистой оболочке ротовой полости и на пораженных местах кожи. Помимо боли, многие отравления сопровождаются рвотой, а иногда и поносом. Надо тщательно осмотреть рвотные массы и испражнения, так как в них можно обнаружить остатки яда. С этой же целью выделения отравленных нужно собрать и отправить в лабораторию для исследования. При ожогах пищевода и желудка, а также при других тяжелых отравлениях (например, ртутью, мышьяком) наблюдаются кровавая рвота и кровавые испражнения.

Необходимо обращать внимание и на запах выделений, так как некоторые яды обладают специфическим запахом (например, алкоголь, уксус, синильная кислота). Всосавшись в кровь, яд вызывает общее отравление организма. Поражаются различные органы и системы, в частности нервная система. В одних случаях наблюдаются явления возбуждения со стороны сердечно-сосудистой и нервной системы, а в других явления угнетения. Больной жалуется на головную боль. Иногда возникают судороги, бредовое состояние. При поражении сердечнососудистой системы отмечается резкий упадок сердечной деятельности вплоть до развития коллапса.

Особое внимание нужно уделять органам выделения, учитывая, что некоторые яды, например сулема, карболовая кислота и др., дают резкое поражение почечной паренхимы вплоть до некроза почечной ткани. При поражении ядом почек наблюдается, резкое уменьшение выделяемой мочи (вплоть до анурии), гематурия, появление гноя в моче (пиурия).

**4. Общие принципы первой медицинской помощи при отравлениях**

Описанные мероприятия первой помощи являются общими и проводятся практически при всех отравлениях, тем более, что далеко не всегда бывает известен вид яда, его наименование. Первая помощь пострадавшим от отравления должна быть оказана как можно раньше, так как при острых отравлениях возможно очень быстрое нарушение дыхания и кровообращения.

Первая помощь на месте происшествия

1. Прекращение поступления яда в организм.
2. Касается отравления газообразными веществами и ядами, попадающими в организм через кожу…
3. Восстановление жизненно важных функций.
4. Если пациент без сознания, нельзя понять дышит он или нет, бьется ли сердце, то начинать следует с восстановления функции дыхания и кровообращения.
5. Удаление поступившего в организм, но не усвоенного яда. Это называется активной детоксикацией.

Медицинская помощь при острых отравлениях направлена на введение специальных противоядий, удаление яда из организма, поддержание нарушенных жизненно важных функций. До прибытия скорой медицинской помощи можно самостоятельно промыть водой загрязненные ядом участки кожи и слизистых оболочек, провести [промывание желудка](http://www.virtualern.com/new_page_43.htm), дать активированный уголь в количестве 30–50 г (взрослому человеку), либо слабительное (20–30 г магния сульфата, 50–100 г касторового масла). При нарушениях дыхания (рвоте, западении языка) нужно придать голове пострадавшего удобное положение, вывести язык, в случае остановки дыхания – проводить искусственное дыхание (при этом следует помнить об опасности дыхания рот в рот при отравлениях бытовыми химическими веществами и промышленными ядами, т.к. спасающий может отравиться сам). Пострадавшего, находящегося в бессознательном состоянии, следует уложить на постель, кушетку и придать такое положение голове, чтобы не западал язык и не развилась закупорка дыхательных путей слизью, рвотными массами. Лучше, если он будет лежать на боку так, чтобы голова была опущена несколько ниже уровня тела. Больного, испытывающего галлюцинации, нужно постараться удержать в комнате до приезда медпомощи, обеспечить надзор за ним во избежание выпадения из окна, балкона, с лестницы.

В то же время комплекс этих мероприятий часто определяется внешними проявлениями отравления, зависящими от механизма токсического действия попавшего в организм вещества.

**5. Оказание первой медицинской помощи при различных отравлениях**

токсический отравление диагностика помощь

При отравлении медикаментами, алкоголем и его суррогатами, различными техническими жидкостями, инсектицидами, грибами, ядами растительного и животного происхождения, прежде всего, необходимо как можно быстрее удалить яд из желудка и кишечника, пока не наступило расстройство сознания. В случаях, когда больной потерял сознание и развились судороги, промывание желудка проводит только медицинский работник. До его прибытия необходимо уложить пострадавшего в постель, придав ему удобную позу, препятствующую попаданию рвотных масс в дыхательные пути, следить, чтобы пострадавший не упал и не ушибся в случаях развития судорог, возбуждения. Очень важно следить за состоянием дыхания и при его нарушении принять меры, описанные выше.

При отравлении различными прижигающими, разъедающими жидкостями (уксусная эссенция, соляная, азотная, серная и другие кислоты, нашатырный спирт и едкие щелочи, жидкости «Крот» и др.), пергидролью, различными моющими (отбеливающими) средствами, марганцовокислым калием и др. промывать желудок можно только через зонд. В качестве мер первой помощи рекомендуется питье охлажденной воды или воды с кусочками льда. В случае сильной боли в животе, кровавой рвоты – уложить пострадавшего в постель, на подложечную область положить лед, воздержаться от приема пищи, алкоголя. Слабительные при этих отравлениях не применяются во избежание попадания кислоты или щелочи в кишечник.

Противоядия вводятся только медицинскими работниками, так как они применяются по строгим показаниям, когда установлен вид отравляющего вещества.

При любых отравлениях (кроме ядов прижигающего действия) рекомендуется активированный уголь в виде взвеси порошка в воде в количестве 30–50 г на 150–200 мл воды. Прием активированного угля так же, как и промывание желудка без зонда, допускается только при сохраненном сознании пострадавшего. В случае отравления такими инсектицидами как хлорофос, карбофос, дихлофос и аналогичными им веществами после промывания желудка целесообразно принять 5–6 таблеток бесалола или бекарбона.

Необходимо помнить, что некоторые заболевания (например, инфаркт миокарда, инсульт), особенно в пожилом возрасте, могут сопровождаться симптомами отравления (болью в животе, тошнотой, рвотой, слабостью). Сходные симптомы могут быть при остром аппендиците, непроходимости кишечника, энтерите и других заболеваниях. Промывание желудка, применение солевых слабительных при этих заболеваниях могут способствовать наступлению нежелательных, порой тяжелых последствий. Поэтому принимать меры к оказанию первой помощи (до прибытия врача) можно только в том случае, если есть твердая уверенность, что указанные симптомы обусловлены отравлением.

При попадании яда в глаза их тщательно промывают чистой водой и при наличии боли вводят в каждый глаз по 2–3 капли 1 % раствора новокаина, после чего накладывают повязку. Иногда отсасывают яд из ранки (например, при укусе змеи). Высасывание яда ртом опасно ввиду возможности заражения, особенно при наличии повреждений слизистой оболочки рта.

При отравлении сильнодействующими ядовитыми веществами местного действия пострадавших начинают беспокоить резь в глазах, слезотечение, насморк, кашель, удушье, боли за грудиной. Затем эти явления стихают на 6–12 ч, после чего в тяжелых случаях развивается так называемый токсический отек легких (удушье, одышка, частый пульс, синюшность губ, лица, появление пенистого отделяемого из дыхательных путей). К этим ядам относятся хлор, аммиак, окислы азота, пары крепких кислот (серной, соляной, азотной, уксусной, муравьиной) и другие вещества, а также слезоточивые газы («Черемуха», «Си-Эс»), действие которых преимущественно ограничивается раздражением слизистых оболочек глаз, носа, зева. Вещества общего действия вызывают головную боль, возбуждение, судороги, потерю сознания; может наблюдаться поражение крови (при отравлении угарным газом, селитрой, анилином, мышьяковистым водородом), нарушение функции печени, почек.

Если яд уже всосался в кровь, его стараются вывести через выделительные органы, в первую очередь через почки, для чего отравленному дают обильное питье. Если больной не может пить или плохо пьет, делают подкожные, а иногда и внутривенные вливания физиологического раствора, а также 5% раствора глюкозы. В экстренных случаях производят кровопускание (400–600 мл), после чего вливают указанные растворы. Для лучшего выделения мочи назначают мочегонные средства. В целях выведения ядовитых веществ потовыми железами применяют горячие ванны с последующим укутыванием больного, а также суховоздушные ванны.

Такие простые и вместе с тем крайне необходимые меры позволяют спасти жизнь и здоровье многим людям, сократить срок их стационарного лечения и объем специализированной помощи, избежать в большинстве случаев инвалидизации пострадавших.

**6. Квалифицированная помощь**

Заключается в продолжении методов активной детоксикации организма, применении специфических противоядий (антидотная терапия). Так же медики проводят ряд мероприятий поддерживающих и защищающих те функции организма, которые подверглись наибольшему повреждению ядом. В случае отравления, следует как можно быстрее обратиться к врачу или в службу скорой медицинской помощи!

Неквалифицированный подход к лечению отравлений может привести к ещё большему отравлению при неверно подобранных антидотах.

**Используемая литература**

1. Сайт: [www.virtualern.com](http://www.virtualern.com)

2. Мед. газета «Здоровье Украины» № 116 апрель, 2005 – «Неотложная медицинская помощь при острых отравлениях на догоспитальном этапе»

3. Сайт: [www.medsputnik.ru](http://www.medsputnik.ru) – «Концепция оказания помощи при отравлениях»

4. Cайт: [www.medobozrenie.ru](http://www.medobozrenie.ru)

5. Кристман В.И. Внутренние болезни. – «Медицина», 1974.

6. Сайт: [www.e-assist.ru](http://www.e-assist.ru)