

Первая помощь при ДТП.

Содержание:

1. Сердечно-легочная реанимация.
2. Дыхание
3. Работа сердца
4. Клиническая смерть
5. Биологическая смерть
6. Непрямой массаж сердца
7. Искусственное дыхание
8. Освобождение дыхательных путей
9. Особенности реанимации детей
10. Особенности СЛР при электротравме
11. Утопление

Сердечно- легочная реанимация (СЛР)

Оценка жизненно важных функций организма:

- Сознание
- Дыхание
- Работы сердца
- Реакция зрачка на свет
- **Запомните!** На оценку жизненно важных функций организмов нам дается 10-15 сек.

Дыхание

- В норме количество вдохов в минуту у взрослого- 16-18, у детей 20-23. У пострадавшего может развиваться как учащенное дыхание(25-30), так и редкое(8-10), что может свидетельствовать о развитии шока.
- **Единичные вдохи приравниваются к отсутствию дыхания!**

Работа сердца

- Определяем пульс на сонных артериях, расположенных на боковой поверхности шеи с обеих сторон. Пульс в норме у взрослого человека 60-80 ударов в минуту, а у детей 80-90.
- **Если сознание и дыхание отсутствует, а пульс на сонной артерии вы не можете определить сразу, считайте что его нет!**

Реакция зрачка на свет

- У здоровых людей зрачок сужается при свете и расширяется при темноте.
- Если у пострадавшего зрачки расширены и не реагируют на свет- это признак опасного для жизни состояния!

Клиническая смерть

- Это период между жизнью и смертью, при котором отсутствуют клинические признаки жизни, но жизненно важные процессы в организме еще продолжаются. Это период, когда можно спасти человека. Она длится 5-6 минут.
- **При оказании реанимации в первые 3 минуты вероятность спасения 75%, если время затягивается до 5 минут-вероятность спасения 25%!!!**

Биологическая смерть

признаки:

- Деформация зрачка при сжатии глаза пальцами.
- Высыхание и помутнение роговицы.
- Появление трупных пятен.
- Трупное окоченение и появление «каменной» плотности частей тела.
- **Единственный шанс для человека в клинической смерти- это быстрота, с которой вы начнете реанимационные мероприятия!!!**

Непрямой массаж сердца

- Массаж сердца всегда проводится на твердой поверхности, иначе он будет неэффективен.



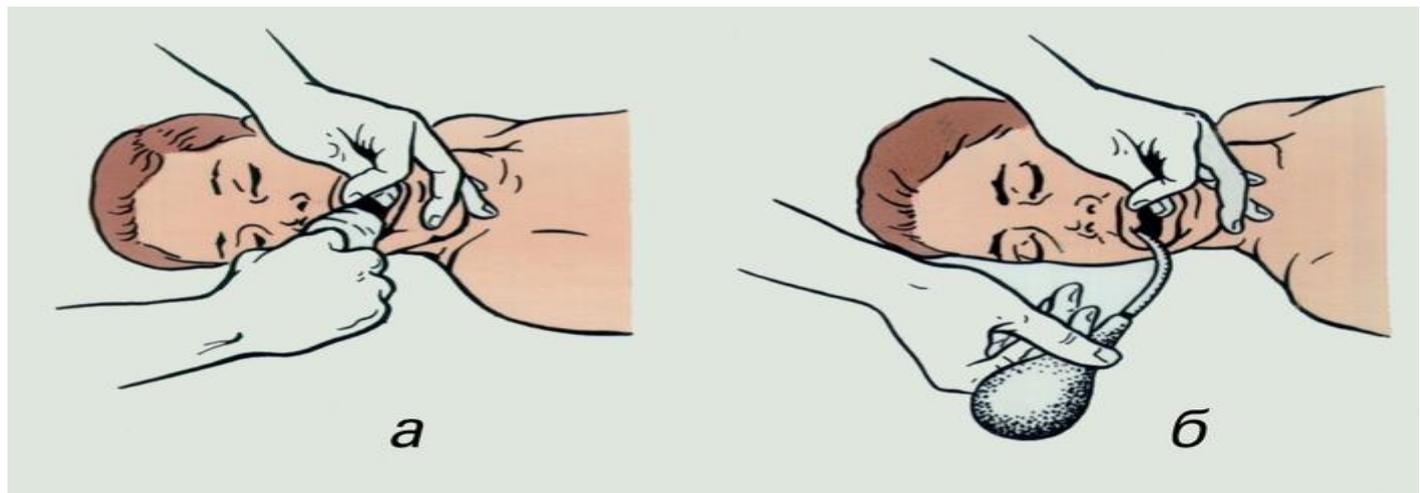
Искусственное дыхание

- После 30 нажатий на грудину сделай два искусственных вдохов подряд, предварительно освободив дыхательные пути пострадавшего.

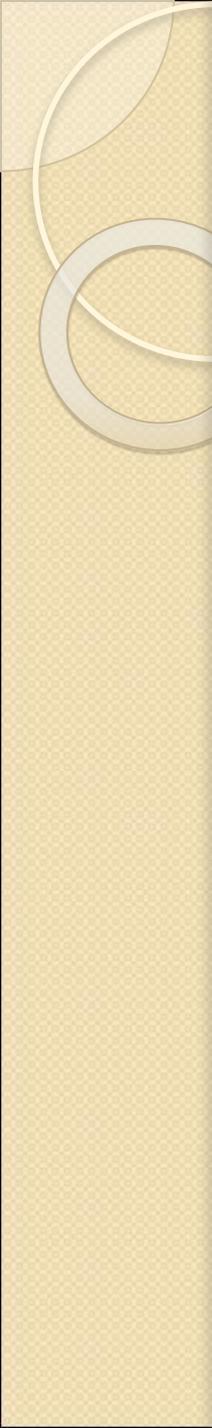


Освобождение дыхательных путей

- Перед тем как провести искусственное дыхание быстро освободите ротоглотку пострадавшего с возможно накопившейся в ней слюны, рвоты, сгустков крови и прочего, чтобы воздух свободно проходил по дыхательным путям.



- **Выполнив после 30 массажных движений два искусственных вдоха, снова возвращайтесь к не прямому массажу сердца, и так продолжайте СЛР в соотношении 30:2, чередуя 30 нажатий на грудину а 2 вдоха, повторяя этот комплекс множество раз. Для удобства считайте вслух!!**

- 
- Через каждые 3 минуты необходимо несколько секунд прекратить массаж сердца, и быстро проверить, не появился ли у пострадавшего пульс на сонной артерии.
 - Продолжительность реанимационных мероприятий 30-40 минут или до прибытия скорой помощи.
 - При появлении у пострадавшего четкого пульса на сонной артерии прекратите непрямой массаж сердца, но обязательно продолжайте искусственное дыхание!

Особенности реанимации детей

- Детям реанимация начинается с искусственного дыхания. Сделайте 5 первых вдоха.
- Будьте крайне осторожными! Чтобы не навредить, примите такой способ. Сделайте сами глубокий вдох, затем выдох и оставшийся в ваших легких объем воздуха вдохните ребенку.
- После первых 5 вдохов начните непрямой массаж сердца. Детям любого возраста смещайте грудину вглубь на $1/3$ ее высоты.

Особенности СЛР при электротравме

- Начинайте реанимационные мероприятия нужно убедившись, что действие тока на пострадавшего прекращено полностью.
- Подходите к нему мелкими шагами
- При контакте с ним пользоваться только одной рукой обмотанной сухим материалом или засунутой в рукаве собственной одежды.
- Не касаться голыми руками обнаженных частей его тела.

Утопление

- В большинстве случаев утопление наступает в результате поступления большого количества жидкости в дыхательные пути пострадавшего. Такое утопление называется **«мокрым»**.
- **«Сухое»** утопление, когда в дыхательные пути попадает не так много воды, но и эта незначительная часть жидкости мгновенно приводит к смертельному рефлексу.

- **Легкая степень** утопления отмечается у пострадавших, спасенных в течение 1-2 минут с поверхности воды.
- **Средняя степень** утопления отмечается у пострадавших, спасенных в течение 5 минут.
- **Тяжелая степень** утопления отмечается при пребывании под водой более пяти минут. Пострадавший находится в состоянии клинической смерти.
- Для «сухого» утопления характерно быстрое наступление клинической смерти, независимо от времени пребывания в воде и быстроты спасения!

Первая помощь

- Максимально быстрым и безопасным способом извлеките пострадавшего из воды.
- Не тратьте драгоценное время на удаление воды из дыхательных путей пострадавшего.
- Допускается однократное излитие воды при повороте пострадавшего на бок и быстрая очистка рта от инородных тел и рвоты пальцем.
- Оцените сознание, дыхание, работу сердца.