

ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ И ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



*Учитель ОБЖ
МБОУ СОШ №45
Ногинского района с. Ямкино
Боровицкая Светлана Игоревна*

Первая медицинская помощь — это самые неотложные меры, принимаемые окружающими или самим пострадавшим для спасения жизни человека и облегчения его страданий до оказания квалифицированной (врачебной) медицинской помощи.



Есть несколько **общих правил оказания помощи**,
которые вы должны усвоить (**заучить**):

- ✓ **Узнать, что произошло.** *От этого зависит вид первой помощи и характер сообщения для вызова врача.*
- ✓ **Оградить пострадавшего от дальнейшей опасности или хотя бы уменьшить ее.**

Например, перенести в безопасное место; при дорожном происшествии — огородить место происшествия, вынести пострадавших из горящей кабины. При этом всегда необходимо думать и о собственной безопасности: не сбережешь себя — не сможешь помочь другим.

- ✓ **Без промедления начать принимать меры первой помощи.** *Например, наложение давящей повязки на сильно кровоточащую рану, промывание желудка.*
- ✓ **Как можно скорее вызвать «Скорую помощь».** Если ты с пострадавшим наедине, постараться криками, жестами привлечь к себе внимание, попросить кого-нибудь вызвать помощь.
- ✓ **Остаться с пострадавшим до приезда врача,** стараться его успокоить, внушить чувство безопасности и веру в благополучное излечение. Говорить с пострадавшим, держать его руки, гладить по голове.

Эти простые приемы могут предупредить развитие опасного для жизни шока.

АПТЕЧКА

Для оказания первой медицинской помощи необходимо иметь с собой индивидуальную аптечку. Отправляясь в поход, в дальнюю поездку, за грибами, на охоту, на велосипедную прогулку, ее обязательно нужно брать с собой.

В аптечке должен быть минимум средств для оказания в случае необходимости первой медицинской помощи или самопомощи.

На случай травм и порезов необходимо иметь: резиновый жгут для остановки кровотечения, стерильные бинты и салфетки, бактерицидный пластырь, липкий пластырь, настойку йода, марганцовокислый калий.

На случай ожогов и обморожений понадобится синтомициновая эмульсия.

В аптечку должны быть включены простейшие медицинские инструменты: ножницы и скальпель.

Кроме того, необходимо знать некоторые лекарственные растения, их целебные свойства и методы применения.

Аптечка обязательно должна содержать и специальные препараты. Кроме лекарств, которые уже упоминались, в аптечке должен быть валидол (его кладут под язык при болях в сердце), **анальгин, амидопирин, нашатырный спирт, борная кислота, вазелин.**

В универсальные аптечки скорой помощи, которые продаются в аптеках, вложены специальные правила по применению препаратов. Обязательно **прочтите правила перед тем, как воспользоваться каким-либо лекарством.**

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРЕЗАХ, ССАДИНАХ И УШИБАХ



Порезы, ссадины и ушибы — это наиболее частые виды повреждений. Трудно представить себе человека, который ни разу не порезался и не видел синяка на своем теле.

Порез — это нарушение целостности кожи, которое возникает от острых, режущих предметов:

бритвы, ножа, осколка льда или стекла, туго натянутой нити и даже листа бумаги.



При глубоком порезе могут быть повреждены крупные сосуды и сухожилия. Из неглубоких порезов кровотечение может быть обильным, но его остановка обычно не представляет сложности. Прижми пальцем (через стерильную салфетку) ранку на несколько минут, потом обработай края ранки раствором йода или перекиси водорода и наложи бинт.

Повязка должна быть достаточно тугой, но не нарушающей кровообращения. Если повязка промокла от крови, то не снимай бинт, а поверх него прибинтуй новый. Неглубокий порез можно заклеить бактерицидным лейкопластырем, который на ночь лучше снимать, так как свободная от повязки рана заживает быстрее.



Ссадина возникает от соприкосновения кожи с неровной, жесткой поверхностью.

Ссадины, как правило, загрязнены, в них часто содержатся инородные частички. Поэтому их нужно обильно промыть водой с мылом, обработать раствором йода, перекисью водорода или другой обеззараживающей жидкостью. Если ссадина обширна и кровоточит, ее нужно прикрыть бинтовой повязкой.



Помни: помощь нужно оказывать чистыми руками!

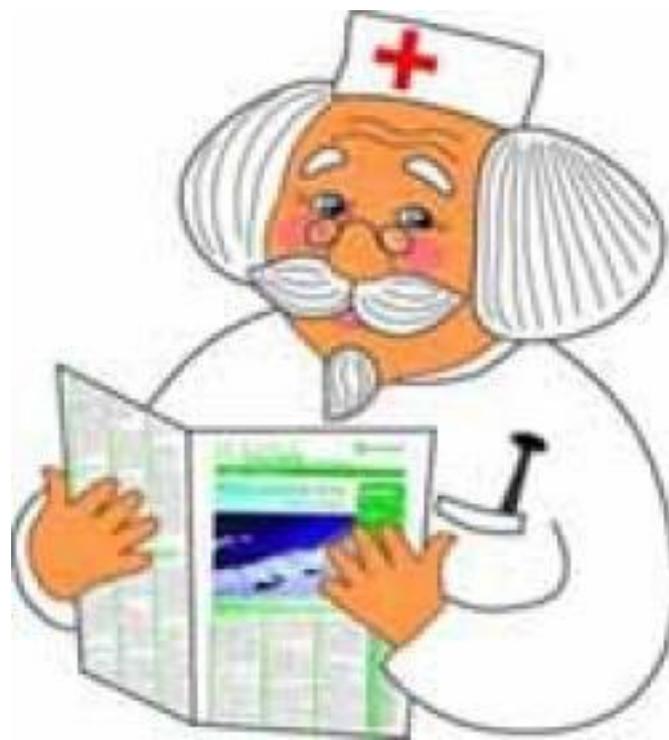
Вымой руки с мылом, обработай их спиртом. **Внимательно** следи за тем, чтобы кровь пострадавшего не попадала на твои **порезы и царапины**. Это нужно для твоей же безопасности, поскольку есть заболевания, которые передаются через кровь (вирус иммунодефицита человека — ВИЧ-инфекция). **После** оказания помощи **опять обязательно вымой руки с мылом**.

Ушибы — еще один частый вид травм. Возникают они при падении или ударе тупым предметом. Обычно кожа при этом не повреждается. **Ушиб** проявляется синяком или кровоизлиянием. Кровь из разорванных мелких сосудов пропитывает нижележащие ткани, и на коже появляется синебагровое пятно. Со временем это пятно становится зеленовато-желтого цвета, через несколько дней исчезает совсем. **Синяк обычно не требует лечения, достаточно приложить лед** (через салфетку) или холодный компресс на 15 минут. Это уменьшит отек и распространение синяка.

Разрыв более крупного сосуда приводит к образованию гематомы — это излитие и скопление крови под кожей и в мышцах. Появляются заметная на глаз припухлость, кровоподтек, болезненные ощущения. Первая помощь состоит в наложении повязки и прикладывании холодного компресса или льда. Повязка стянет поврежденные сосуды и уменьшит излитие крови. Особого внимания заслуживают ушибы головы. Они очень опасны и могут иметь тяжелые последствия. Человек с ушибом головы должен некоторое время меньше двигаться и находиться под наблюдением. То же самое относится к тому, кто получил сильный удар в живот или грудную клетку. В этих случаях возможно повреждение внутренних органов.



Помни: глубокая рана, вывих, большая гематома, потеря сознания или сонливость, головная боль, прозрачная жидкость из уха или носа, беспричинное появление синяка на теле почти **всегда требуют квалифицированной врачебной помощи. Поэтому необходимо принять все возможные меры по доставке пострадавшего к врачу.**



Если ранили друга!

Любое повреждение кожи считается раной. Трудно представить себе человека, который ни разу не порезался или не видел синяка на своем теле. Пустяки, скажешь ты.

Рассудив таким образом, ты сильно ошибешься... Любое, даже незначительное ранение всегда таит в себе две большие опасности:

1. Из-за нарушения целостности кожи возникает опасность внедрения и размножения в ране болезнетворных микробов, то есть опасность ее инфицирования (заражения) - **предотвращение заражения раны.**

2. Начинается кровотечение. Оно может быть настолько сильным, что возникает опасность для жизни из-за большой потери крови - **скорейшая остановка кровотечения**

На ранимых предметах (бушь то нож, стекло, бритва, камень) и поверхности кожи всегда находятся миллионы различных микроорганизмов. В момент ранения вместе с ранимым предметом в рану чаще всего попадают гноеродные бактерии, которые вызывают гнойный воспалительный процесс, что существенно замедляет заживление раны.

При обработке ран грязными руками или при использовании загрязненного нестерильного перевязочного материала (бинта), при неправильно наложенной повязке может произойти вторичное, дополнительное инфицирование раны.



Помимо гноеродных бактерий в рану могут попасть и более опасные микробы, которые вызывают такие грозные заболевания, как столбняк и газовая гангрена. Иногда для развития этих заболеваний достаточно нескольких часов (при обширных ранениях, истощении, охлаждении пострадавшего), а значит, в таких ситуациях его следует как можно скорее доставить в лечебное учреждение для оказания врачебной помощи и введения столбнячной и противогангренозной сывороток.



Иногда при ранениях гнойный воспалительный процесс развивается в общее заражение крови. Подобное осложнение может закончиться гибелью больного, несмотря на самое интенсивное лечение.

Обидно, что причиной несчастья может послужить не сама рана, даже и тяжелая, а легкомысленное отношение пострадавшего и окружающих его людей к медицинским рекомендациям и чистоте. Все должны твердо знать: любую, даже самую небольшую ранку, царапину нельзя оставлять без внимания. «Авось да небось при ранении брось!»



Первоначальная обработка раны

Мелкие ранки, ссадины, царапины, порезы следует смазать любым имеющимся антисептическим (убивающим микробов) средством: растворами йода или бриллиантовой зелени (зеленка), перекисью водорода, который и предохранит рану от инфицирования.

Неглубокий порез можно заклеить бактерицидным пластырем.

Мелкие инородные тела, внедрившиеся в кожу (занозы, колючки, осколки стекла и металлов) удаляют с помощью пинцета, иглы, смазывая затем ранку антисептиком.

Раны глубокие или с большой поверхностью при отсутствии антисептических средств могут быть защищены простым наложением стерильной повязки (бинта из индивидуального перевязочного пакета). При этом нельзя касаться тех слоев бинта, которые будут непосредственно соприкасаться с раной.

Для перевязки лучше всего использовать индивидуальный перевязочный пакет. Он состоит из стерильных материалов: бинта (шириной 10 сантиметров и длиной 7 метров) и двух ватно-марлевых подушечек. При небольших ранах подушечки накладывают одну на другую, если же рана большая — подушечки кладут рядом друг с другом. Затем плотно перебинтуй поврежденное место, чтобы остановить кровотечение, но не слишком туго — это может нарушить циркуляцию крови.

При наличии антисептиков необходимо кожу вокруг раны протереть 2—3 раза кусочком ваты или бинта, смоченным перекисью водорода, йодом, можно бензином, водкой, стараясь удалить с поверхности кожи грязь, землю, обрывки одежды. Этим ты предупредишь инфицирование раны с окружающей кожи после наложения повязки.



Запомните!



При обработке ран **нельзя**:

- промывать их водой;
- допускать попадание прижигающих антисептических веществ (спирта, йода, бензина) внутрь раны;
- удалять застрявшие инородные тела и грязь из глубоких ран (это может сделать только врач);
- засыпать рану порошками, накладывать на нее мазь, прикладывать на ее поверхность вату;
- удалять прилипшую, пропитавшуюся кровью повязку. Просто поверх нее наложи новую, стерильную.

При появлении даже маленькой ранки обязательно будет идти кровь. Не бойся этого. Кровь выносит из ранки грязь, которая туда могла попасть. Если кровь слабо сочится, например при ссадине на коленке, то повреждены только **капилляры** — самые мелкие кровеносные сосуды.

Такое кровотечение вскоре прекратится самостоятельно, а на поверхности ранки образуется свежая кровяная корочка. При капиллярном кровотечении, обработав ранку йодом, наложи легкую повязку из нескольких витков бинта, носового платка. Для уменьшения кровотечения достаточно поднять поврежденную конечность выше уровня туловища.



Бывает и так, что **кровь темно-вишневого цвета** вытекает медленно, равномерной и непрерывной струей. В этом случае пострадала **вена**, что более серьезно, особенно ранение вен шеи и грудной клетки. При венозном кровотечении **обязательно** накладывается тугая (давящая) повязка: поверх раны накладывают несколько слоев марли, бинта, плотный комок ваты и туго бинтуют. Через какое-то время кровотечение должно прекратиться. Не откладывая на потом, пострадавшего **надо показать врачу**.

Особенно важно остановить артериальное кровотечение, когда кровь ярко-красного цвета бьет сильной пульсирующей струей. *Этот* цвет крови и пульсация струи — признаки повреждения **артерии** — кровеносного сосуда, в котором давление крови самое высокое. Потому артериальное кровотечение обычно очень интенсивно. В течение всего нескольких минут может произойти кровопотеря, несовместимая с жизнью. Поэтому при артериальном кровотечении не надо терять время на определение типа кровотечения и освобождение раны от одежды, а следует, не боясь крови, немедленно прижать артерию пальцем или кулаком выше места ранения на период времени, пока ты сам или кто-то из окружающих приготавливает все необходимое для более надежного способа остановки кровотечения: давящей повязки, закрутки, жгута.



a



б



**В организме
взрослого
человека
содержится в
среднем 5 литров
крови. Потеря хотя
бы 1 литра может
привести к
опасному для
жизни шоковому
состоянию, потеря
2-2,5 л —
смертельна для
человека.**

Запомните последовательность действий при остановке сильного кровотечения конечности из артерии с помощью жгута:

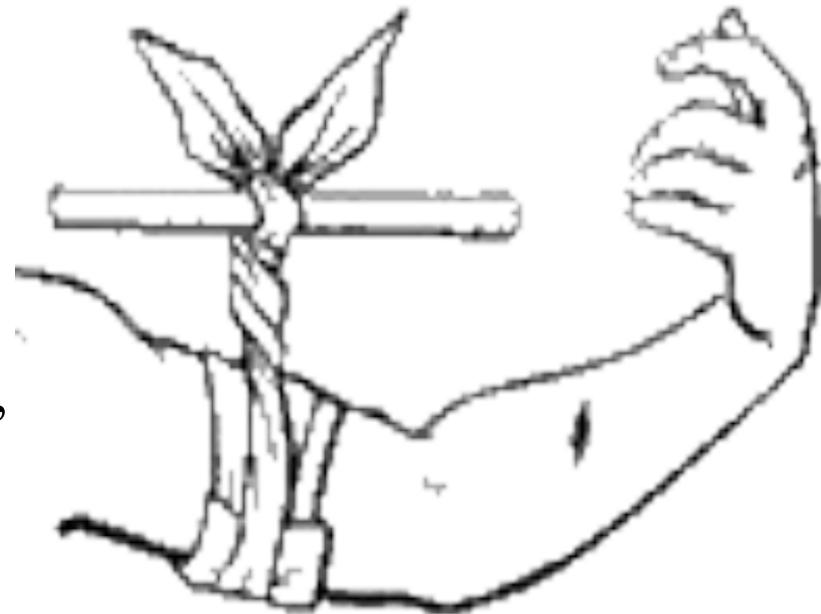
- Вначале прижми пальцем артерию и придай раненой руке или ноге возвышенное положение.
- Жгут — эластичную резиновую трубку или полоску — наложи на ровную подкладку (кусоч ткани без складок), чтобы меньше травмировать кожный покров.
- Жгут накладывай выше раны и по возможности ближе к ней. При этом жгут растягивают и опоясывают им 2—3 раза пострадавшую руку или ногу. Наиболее тугим должен быть первый виток. Свободные концы жгута завязывают (закрепляют крючками). О правильности наложения жгута свидетельствует немедленное прекращение кровотечения, побледнение конечности.
- Если на улице холодно, руку (ногу) следует укутать, чтобы предотвратить отморожение.

- ▣ Жгут можно накладывать не более чем на 1.5—2 часа. За это время необходимо доставить пострадавшего в лечебное учреждение. Если же сделать это в течение 2 часов не представляется возможным, то, произведя пальцевое прижатие артерии, жгут надо снять на 10—15 минут, а затем наложить вновь, но немного ниже или выше. Иногда это необходимо проделывать несколько раз (летом через час, зимой через каждые полчаса).
- ▣ Необходимо прикрепить к жгуту записку с указанием точного времени его наложения.
- ▣ Пострадавший с наложенным жгутом должен находиться в лежачем положении. Если жгут затянуть слишком туго или оставить на длительное время, может начаться омертвление тканей. Первый признак этого — посинение участка тела, на который наложен жгут.
- ▣ После остановки кровотечения необходимо обработать прилегающую к ране поверхность кожи йодом и наложить на рану стерильную повязку.



Жгут из подручных средств называется **закруткой**. Можно использовать поясной ремень, платок, кусок материи, рукав рубашки, бинт. Примененным для закрутки предметом свободно обвязывают нужное место. Между тканью (ремнем) и конечностью продевают неломкую палочку, дощечку и крутят ее до тех пор, пока из раны перестанет вытекать кровь. Тогда палочку прибинтовывают к жгуту, а рану перевязывают.

Добиться прижатия артерии конечности можно и максимальным ее сгибанием. Для этого под место сгиба надо подложить валик из марли, бинта или ваты, затем с усилием согнуть конечность и закрепить ее (можно ремнем) в этом положении.



Несколько слов следует сказать об особо опасных внутренних кровотечениях, когда в результате язвы, сильного удара или падения с высоты кровь поступает в какую-нибудь полость (брюшную, груди, черепа).

Определить внутреннее кровотечение можно по внешнему виду человека: он бледнеет, покрывается липким холодным потом, пульс становится частым и слабым, живот — твердым. Надо срочно вызвать «Скорую помощь» или везти пострадавшего в больницу. Пострадавшего следует уложить или придать ему полусидящее положение. К предполагаемой области кровотечения (живот, грудь, голова) приложить полиэтиленовый мешочек со льдом или снегом, обернув его полотенцем, бутылку с холодной водой.

Носовое кровотечение

Слизистая носа очень богата кровеносными сосудами, поэтому даже при слабом ударе или царапине возникает носовое кровотечение.

Внешне это выглядит впечатляюще и намного страшнее, чем есть на самом деле. Поэтому пугаться не надо, дело это обычное. Полезно знать **основные причины носового кровотечения:**

- **легкий ушиб носа либо удар по носу;**
- **незначительное повреждение его слизистой оболочки** (царапины, ссадины), например от ковыряния пальцем;

- ▣ колебания атмосферного давления, влажности воздуха, духота:
- ▣ физическое перенапряжение;
- ▣ переедание;
- ▣ длительное пребывание на солнце;
- ▣ некоторые заболевания.



Самое главное при любом кровотечении — сохранять спокойствие. Суета только усилит кровотечение.

Рекомендуется сесть, слегка наклонив голову вперед, и дать стечь крови — это недолго. Не надо запрокидывать голову. Тебе может показаться, что кровотечение прекратилось, но, изменив положение головы, ты убедишься в своей ошибке, однако время будет упущено. У некоторых людей кровь, попав в желудок, может вызвать рвоту.

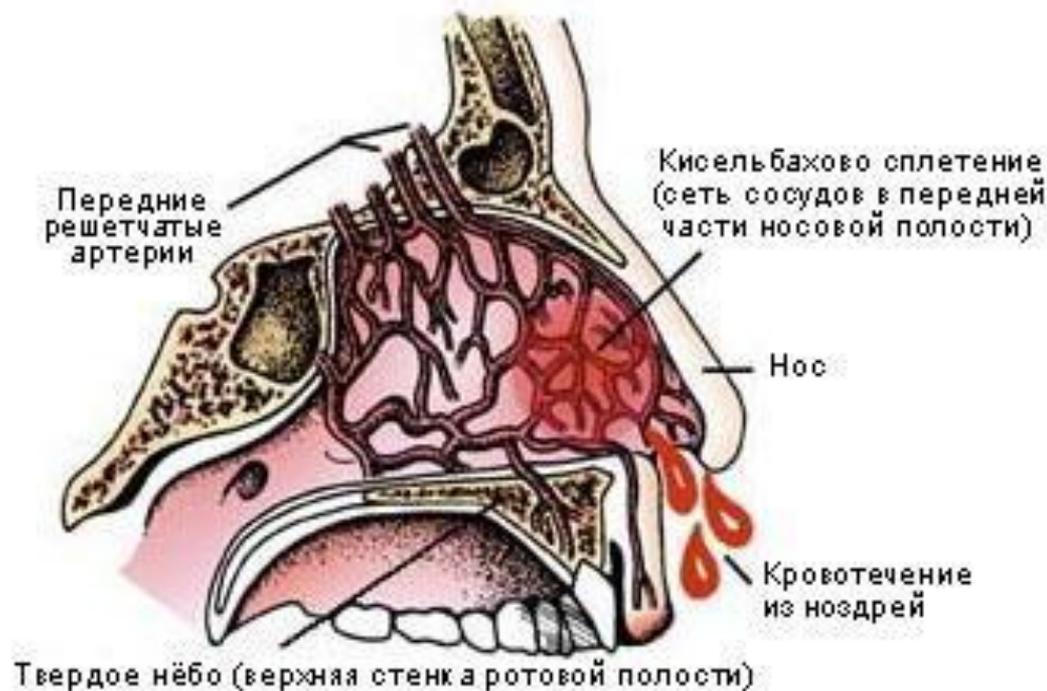
При носовом кровотечении неплохо помогает холодный компресс, наложенный на переносицу. Для этой цели подойдут и мокрый платок, и снег с балкона, и кусочек льда из холодильника, завернутые в чистую ткань. Для остановки кровотечения также можно сжать нос чуть выше ноздрей под хрящом на 5—10 минут.

При достаточно сильном носовом кровотечении используют трехпроцентную перекись водорода. Ватный или марлевый тампон, смоченный этим раствором, вставь в нос. После прекращения кровотечения извлеки тампон, но очень осторожно. Затем немного полежи. В течение дня после кровотечения избегай резких движений, сильно не чихай, не сморкайся, не поднимай тяжелого и не принимай горячей ванны.



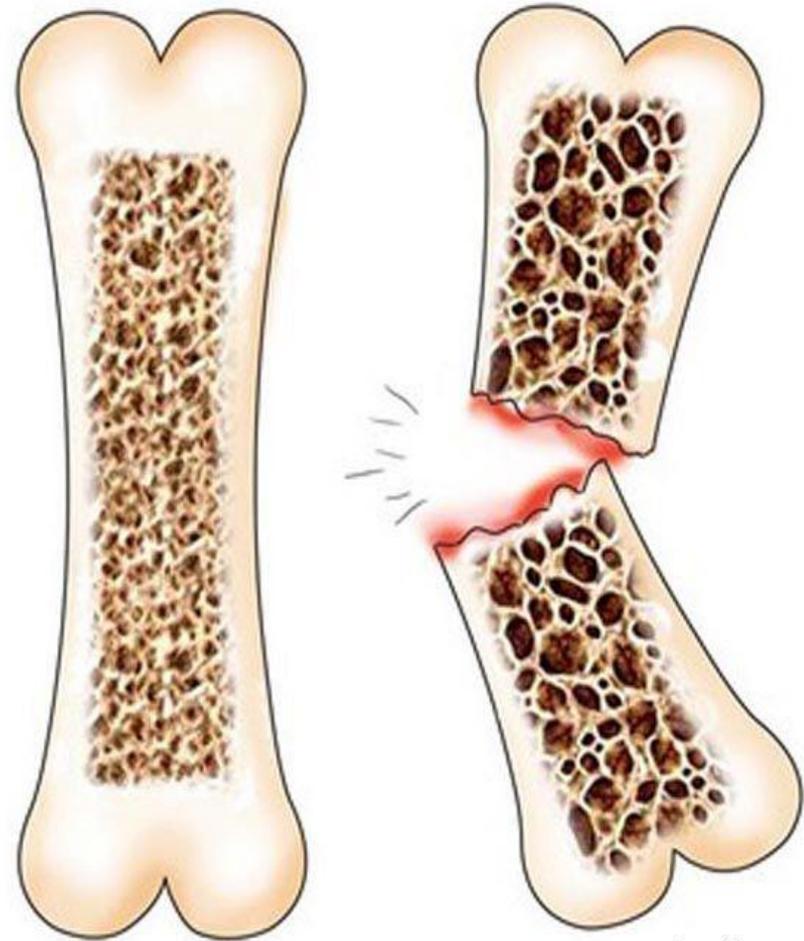
Однако есть ситуации, требующие повышенного внимания, запомни их:

- если через 15—20 минут кровотечение не прекращается — срочно обратиться к врачу;
- если оно было вызвано падением или сильным ушибом головы — срочно обратиться к врачу;
- если вытекающая кровь смешана с прозрачной жидкостью — **срочно обратиться к врачу!**



ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАХ И ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ

Природа позаботилась о прочности и надежности нашего опорно-двигательного аппарата. Однако и у этой прочности есть предел. При занятиях спортом, ударах, падениях да и просто резком, неловком движении ты можешь нанести себе травмы различной степени тяжести — от растяжения связок до переломов костей.



В организме взрослого человека более 200 костей и более 630 мышц. Вместе с мышцами (скелетной мускулатурой), связками, суставами кости составляют опорно-двигательный аппарат. Его главные задачи: обеспечение движения и поддержание нашего тела в любом положении, (опорная функция), а также защита внутренних органов.

*Кости и связки обладают большим запасом прочности. Например, некоторые сухожилия способны выдерживать нагрузку 270-500 кг. Но при резком (чрезмерном) движении в суставах, может произойти **растяжение или разрыв связок.***

Эта травма также может сочетаться с растяжением (частичным разрывом) или полным разрывом мышцы. При этом появляется сильная боль, в месте травмы образуется припухлость, кровоподтек. Выполнение привычных движений из-за повреждения сустава невозможно.

Что же нужно делать при разрыве или растяжении связок?

▣ Обеспечь покой суставу.

▣ Наложит тугую повязку обычным или эластичным бинтом.

Приложи холодный компресс или лед на 20 минут.

Помни: нельзя прикладывать лед непосредственно к коже

Травмированную руку или ногу нужно приподнять, чтобы уменьшить приток крови к ней.

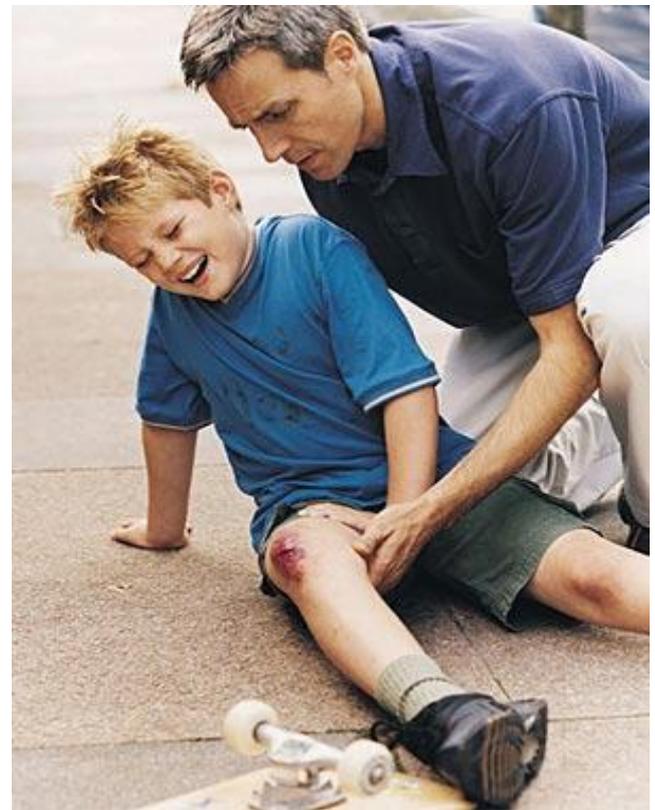
Иногда восстановление функций поврежденной связки происходит

медленней, чем срастание несложных переломов.

Причем возможны повторные травмы однажды поврежденного сустава.

Вывихи. При сильном сгибании в суставе, сокращении мышц, ударе, падении может произойти смещение концов костей, которые образуют сустав. Если суставные поверхности костей полностью теряют соприкосновение друг с другом и головка вывихнутой кости выходит из полости сустава через разорванную капсулу, то такой вывих называется полным.

Если кости частично соприкасаются, то это — неполный вывих. **При вывихе пострадавший испытывает сильную боль. Рука или нога занимают непривычное положение. Движения в таком случае невозможны или резко ограничены.**



Лечение вывихов

заключается во

вправлении, при котором

восстанавливаются

нормальные соотношения

костей в суставе.

Помни: нельзя вправлять

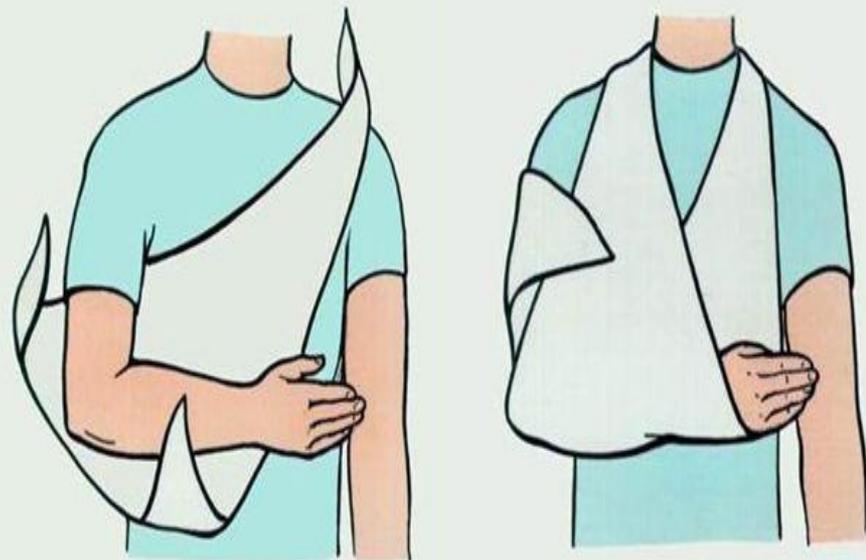
вывихи самостоятельно!

При оказании первой

помощи нужно обеспечить

неподвижность

поврежденной конечности.



а

б



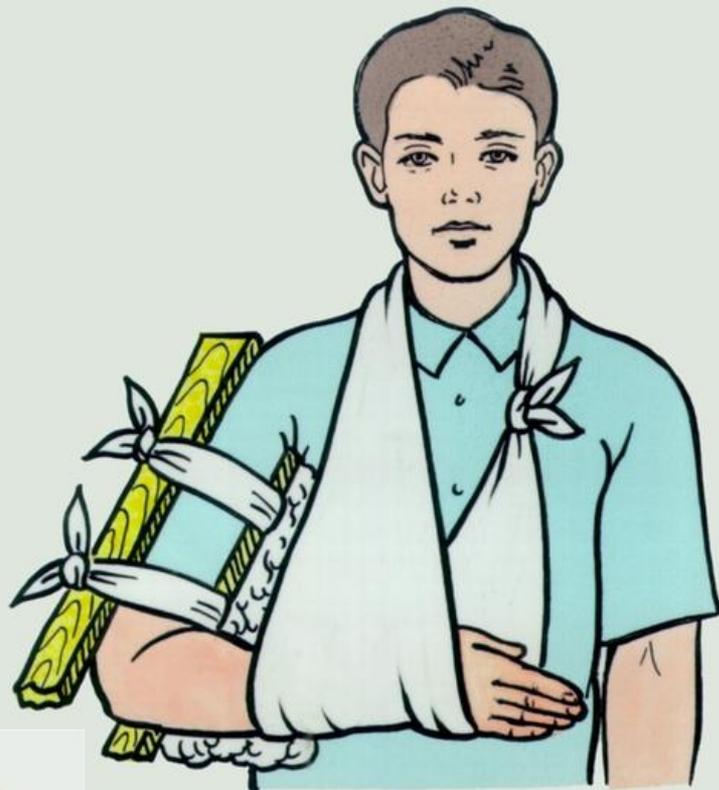
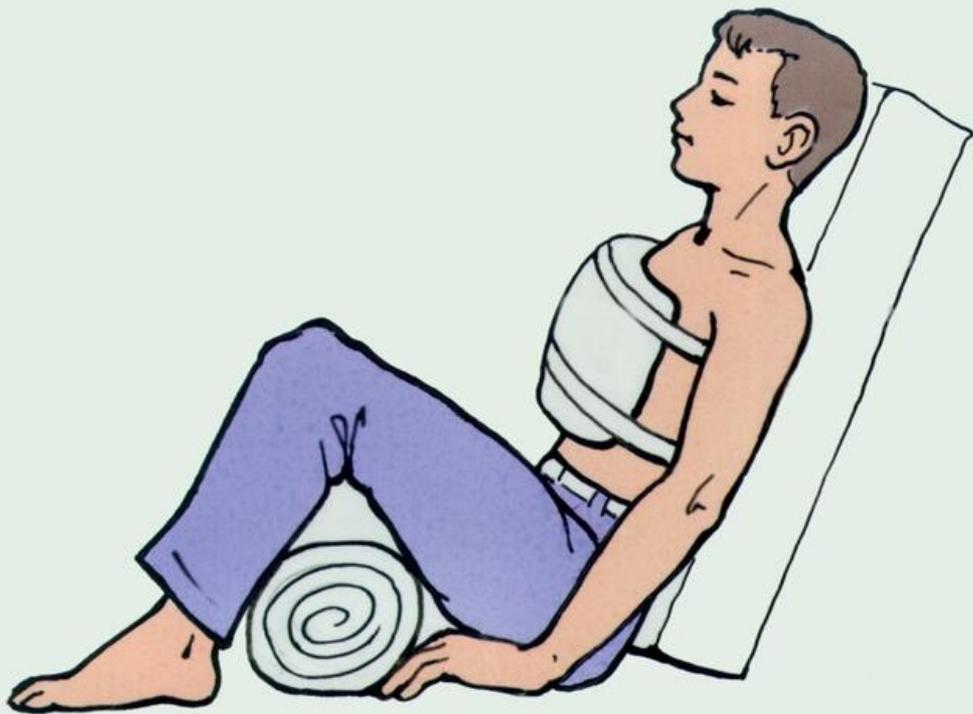
Для этого руку фиксируют (привязывают к туловищу косынкой, бинтом). Ногу при вывихе в тазобедренном суставе прибинтовывают к здоровой ноге. Неподвижность ее можно обеспечить, привязав к ней палку, лыжу, зонт или любые другие подручные средства.



Положение вывихнутой конечности должно быть удобным, не причинять боли. При вывихе коленного сустава не пытайтесь с силой согнуть или разогнуть ногу. Уложи колени в наиболее удобное положение и зафиксируйте это положение, поместив под колени подушку, одежду.

Переломы. Переломом называется полное или частичное нарушение целостности кости, возникающее от воздействия на кость какого-либо предмета. Переломы бывают **полными**, когда обломки кости совершенно отделены друг от друга, и **неполными**, при которых нарушена целостность лишь части поперечника кости. Это трещины и надломы кости. Переломы также бывают со **смещением обломков** и без **смещения**. Острые обломки костей могут травмировать кожу. Такие **переломы** называют **открытыми**. Если кожа не повреждена, перелом называют **закрытым**. Обломки могут защемлять мышцы, нервы, кровеносные сосуды, что может привести к параличам, нарушению кровообращения и препятствовать сращению обломков.

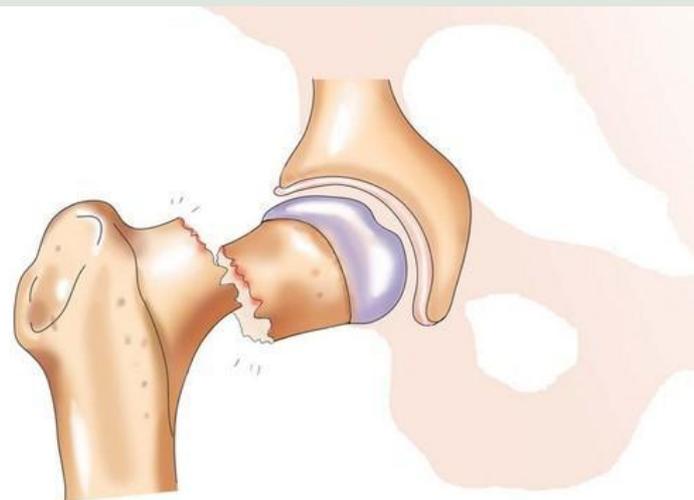




a



b



При переломе человек испытывает сильную боль — постоянно или при движениях. При полных переломах конечность укорочена и искривлена в необычном месте, а при ощупывании места перелома слышится хруст сломанной кости. В первые дни перелома может быть повышенная температура тела (иногда до 38 градусов).

Очень важно вовремя и грамотно оказать первую помощь.

Необходимо обеспечить полную неподвижность места перелома (иммобилизацию), чтобы обеспечить покой поврежденной части, избавить от излишней боли.





Переломы



Переломы

Закрыты



Закрыты перелом — целостность кожных покровов и слизистой оболочки полости рта сохранена. Отмечается местное болезненное покраснение на месте перелома, образование припухлости, болезненность, слышимый хруст.

1. Обеспечить неподвижность сломанной кости с помощью шины или шиной Дельбека
2. Шину должны наложить на 2-3 сантиметра выше и ниже перелома
3. Иммобилизацию сломанной конечности осуществляют с помощью стандартных или иных подручных средств

Открытый



Открытый перелом — целостность кожных покровов и слизистой оболочки полости рта нарушена.

1. Для остановки кровотечения выше места перелома наложить шину или шину Дельбека
2. Обработать рану с раствором антисептика
3. Обработать кожу вокруг раны спиртовым раствором йода или бриллиантовой зелени, закрыть рану стерильной салфеткой
4. Обеспечить неподвижность сломанной кости с помощью шины или шины Дельбека и удерживать перелом

Нельзя вправлять, вытаскивать осколки обломков!

Перелом челюсти



Возможны иммобилизация челюсти



Подручные средства

Перелом плеча



Наложить две шины с внутренней и внешней стороны плеча, зафиксировать руку в согнутом положении с помощью подручных или специальных средств

Перелом предплечья



Вложить в шину валик, наложить одинаковую шину с внутренней стороны и вложить руку в туловище

Переломы ключицы



а) перелом ключицы. Согнуть руку в локтевом суставе, положить ее на плечо или ребрышко и туловище

б) переломы ключицы. Валик, расположенный с обеих сторон, соединяется с валиком переломки с обеих сторон



1 Для оказания помощи пострадавшему необходимо обеспечить неподвижность сломанной ключицы

2 Этого можно достигнуть разными способами

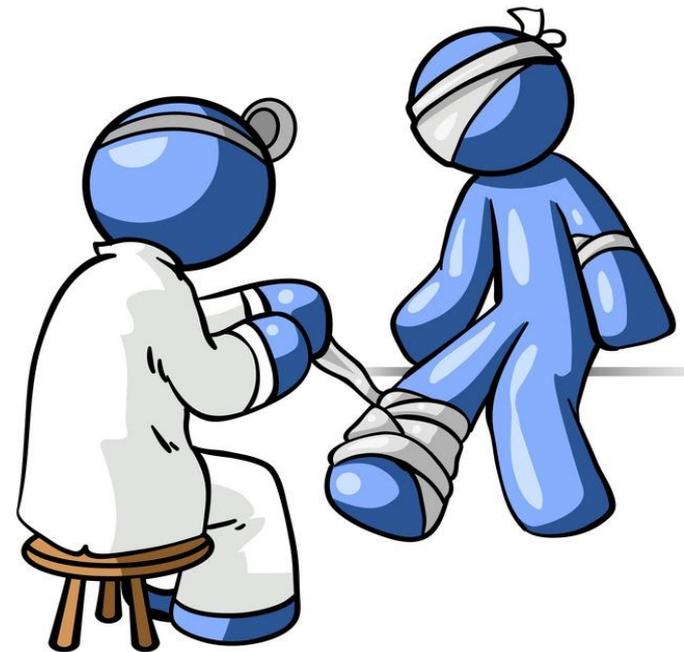
1. С помощью валика
2. Связав руки пострадавшего за спиной

Вложить в подмышечную впадину валик

Для временной иммобилизации пользуются шинами: стандартными или импровизированными, то есть изготовленными из любого прочного подходящего для этой цели материала — досок, палок, прутьев, картона, лыжи, зонтика.

После наложения шины или оказания иной первой помощи пострадавшего с травмой следует как можно быстрее доставить в лечебное учреждение.

Неграмотные действия или вовремя не оказанная помощь могут привести к тяжелым осложнениям и даже к смерти.

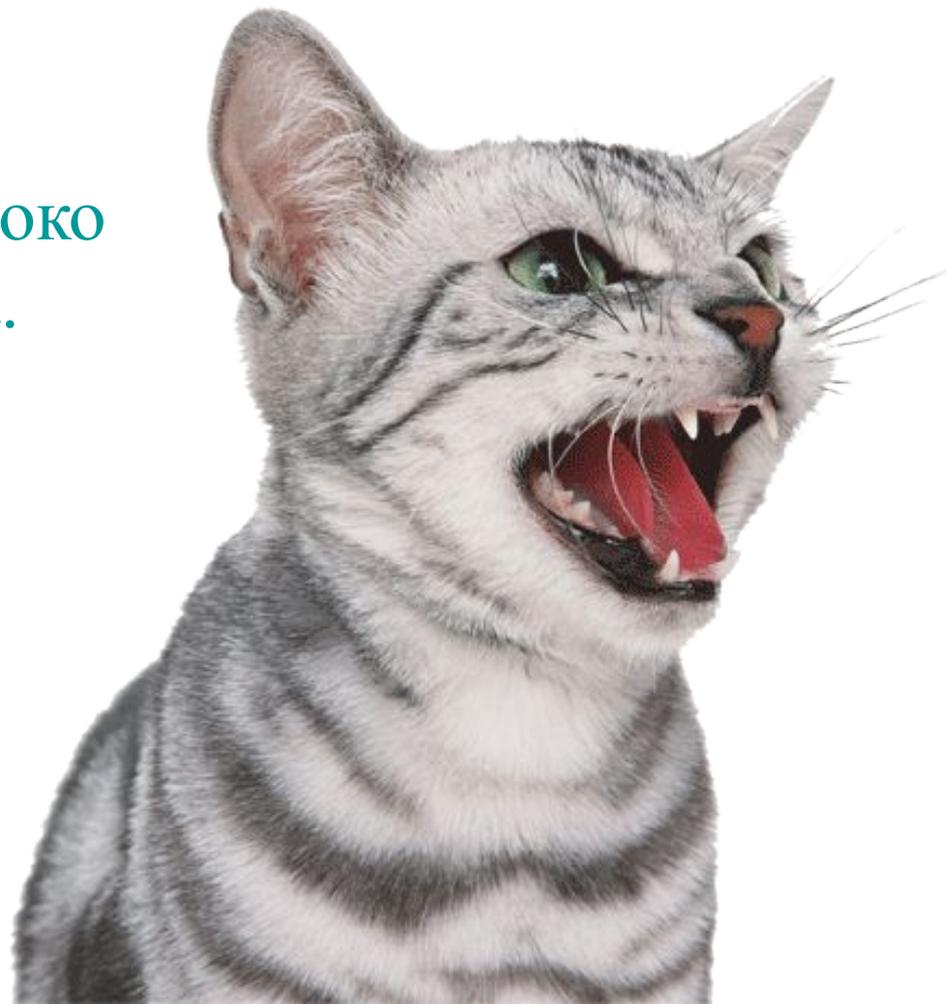


ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСАХ ЖИВОТНЫХ

Любя животных, нельзя забывать, что они могут стать источником серьезной опасности для жизни. Совсем необязательно, чтобы тебя кусал лев или ягуар. Укус домашней собаки или кошки, крысы или мыши может оказаться роковым.



Помните: животные, как правило, не нападают на человека без причины. Это происходит тогда, когда они больны или их спровоцировали. Острые зубы животных наносят резаные раны, и микробы, которые в большом количестве находятся у них во рту, со слюной проникают глубоко в ткани человеческого тела.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ УТОПАЮЩЕМУ. ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ.

Если ты не умеешь плавать, не надо бросаться к тонущему, иначе ты только создашь дополнительные трудности.

Немедленно криком позови на помощь.

Когда люди откликнутся на твой призыв, нужно организовать «цепочку», чтобы вытащить тонущего или чтобы кто-нибудь доплыл до него. Обязательно попроси вызвать скорую помощь.



Если помочь некому, попытайся спасти утопающего самостоятельно. По возможности постарайся дотянуться до него шестом или бросить канат, мяч, канистру, доску, что будет под рукой.

Первым делом взгляни на его рот и нос, проверь, не забиты ли чем-нибудь дыхательные пути, например, водорослями, тиной, песком, рвотой. Их надо очистить, повернув голову пострадавшего на бок. Затем подними его за ноги (головой вниз) или положи пострадавшего животом на свое колено (голову свесить вниз) и, сильно нажав на грудную клетку, вылей воду из желудка и дыхательных путей.





Как можно скорей начинай дыхание «рот в рот» или «рот в нос». Положи пострадавшего на спину, максимально запрокинь ему голову и, смещая челюсть вниз, раскрой ему рот. Другой рукой зажми ноздри.) Проследи, чтобы язык не запал в горло, приложи свои губы к губам пострадавшего (через платок или марлю) и с силой выдохни воздух. Нажатием рук на грудь помоги сделать выдох. Если пульса нет, то после каждого выдоха сделай 3-4 энергичных нажатия двумя ладонями чуть выше солнечного сплетения, чтобы не сломать мечевидный отросток. Не останавливайся до прибытия врачей или до тех пор, пока пострадавший не задышит сам.



2



5 или 15



Основы медицинских знаний

Способы искусственного дыхания и непрямого массажа сердца

Искусственное дыхание проводится в ритме 16–18 раз в одну минуту

по Сильвестру



Вдох



Выдох

"изо рта в рот"



Вдох



Выдох
(произвольный, в паузах
между вдуваниями воздуха)

Непрямой массаж сердца проводится в ритме 50–60 раз в одну минуту

непрямой массаж сердца



непрямой массаж сердца в сочетании с искусственным дыханием.



после каждого вдувания воздуха –
4-5 надавливаний на грудную клетку



МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВЫХ И СОЛНЕЧНЫХ УДАРАХ, ОБМОРОЖЕНИЯХ



Тепловой удар — болезненное состояние, возникающее при перегреве организма. Это происходит обычно в душном помещении с высокой влажностью и плохой вентиляцией или во время длительных походов в жаркую погоду.



Солнечный удар
поражает человека,
который долго
находится под жарким
солнцем с непокрытой
головой: на пляже, на
улице, в походе.
Солнечный удар
может проявиться как
сразу, так и спустя
несколько часов.



Тепловой или солнечный удары чаще поражают людей, неправильно одетых, не имеющих головного убора, переутомленных.

При появлении сильной жажды, сухости во рту, при покраснении кожи лица необходимо найти прохладное место, выпить холодной жидкости, по возможности принять душ или искупаться. Если этого не сделать, появятся головная боль, слабость, шум в ушах, тошнота, участятся пульс и дыхание, повысится температура.



В самых тяжелых случаях пострадавший теряет сознание, появляются судороги.

Пострадавшего нужно срочно перенести в прохладное затемненное место, где есть доступ свежего воздуха, раздеть его, приподнять ноги (примерно на 25 см), положив их на валик из одежды. Если он в сознании, дай ему выпить холодной жидкости. Хорошее действие оказывают прохладный Душ или ванна. Можно положить ему на голову и шею прохладный компресс, обтереть холодной водой. Если пострадавший потерял сознание, надо поднести к его носу вату, смоченную нашатырным спиртом, облить его водой или завернуть в мокрую ткань. Если он не приходит в сознание, необходимо срочно вызвать медицинскую помощь или доставить к врачу.

Признаки солнечного и теплового ударов похожи, поэтому и приемы оказания первой медицинской помощи почти одни и те же. Чтобы избежать всех этих неприятностей, в жаркую, солнечную погоду нужно одеваться в легкую, пропускающую воздух одежду, не забывать о головном уборе, соблюдать питьевой режим (пить надо часто, но понемногу), почаще обтираться водой, принимать ДУШ.

Обморожение возможно не только при сильном морозе, но и при плюсовой температуре в сырую, ветреную погоду.

Длительное воздействие холода на организм вызывает общее переохлаждение или холодовую травму, при которой температура тела снижается до 32 С. При падении ее до 25 С наступает смерть. При переохлаждении пострадавший вял, безучастен к окружающему, кожа становится бледной, холодной, пульс редким, температура понижена. Возможно сочетание общего переохлаждения и обморожения различных частей тела.

При низких температурах происходит сужение сосудов, кровь не согревает ткани, и, если руки не защищены теплыми варежками, а на ногах — тесная, неудобная, холодная обувь, очень скоро произойдет обморожение. Чаще всего происходит обморожение кистей рук, стоп, ушей, носа и щек. Первый признак — потеря чувствительности к холоду. О степенях обморожения смотри в приложении 7.

Первую помощь желательно оказывать в теплом помещении и в следующем порядке:

снять одежду и обувь;

обе руки или ноги (даже если одна из них не пострадала) согревают в ванне с температурой воды 20-22 С (постепенно повышая ее до 40 С в течение 20-30 мин.);

массировать обмороженную конечность снизу вверх;

когда обмороженная часть порозовеет и станет теплой, вытереть ее и укутать пострадавшего;

дать горячее питье;

вызвать «скорую помощь».

При обморожении лица (щек, носа или ушей) пострадавшие места осторожно согревают и массируют теплой рукой.

Желательно напоить пострадавшего горячим сладким чаем. Растирать варежкой или снегом обмороженные места ни в коем случае нельзя — через микротрещины можно занести инфекцию.

Чтобы избежать обморожения, в холодное время нужно позаботиться о теплой, удобной одежде и обуви. Мокрые носки, тесная обувь, длительное пребывание на холоде увеличивают риск обморожения.

Если зимой в походе ты почувствовал, что замерз, или кто-то заметил, что у тебя побелели нос и щеки, попытайся согреться. Обмотай лицо, руки шарфом и бегом добираться до ближайшего жилья.