

Первая помощь при чрезвычайных ситуациях



**Центр специальной подготовки
Отдел научно-методического обеспечения**

Алгоритм оказания первой помощи.



1. Оценить обстановку.
2. Обеспечить личную безопасность.
3. Устранить действие повреждающих факторов.
4. Предотвратить развитие жизнеугрожающих состояний.
5. Вызвать скорую медицинскую помощь.
6. Контролировать жизненные показатели пострадавшего до прибытия медицинских работников.

Характер первой помощи зависит от вида травмы, степени повреждения и состояния пострадавшего.



При многочисленных пострадавших важнейшими вопросами являются медицинская сортировка и очередность эвакуации.

Аллергические реакции.

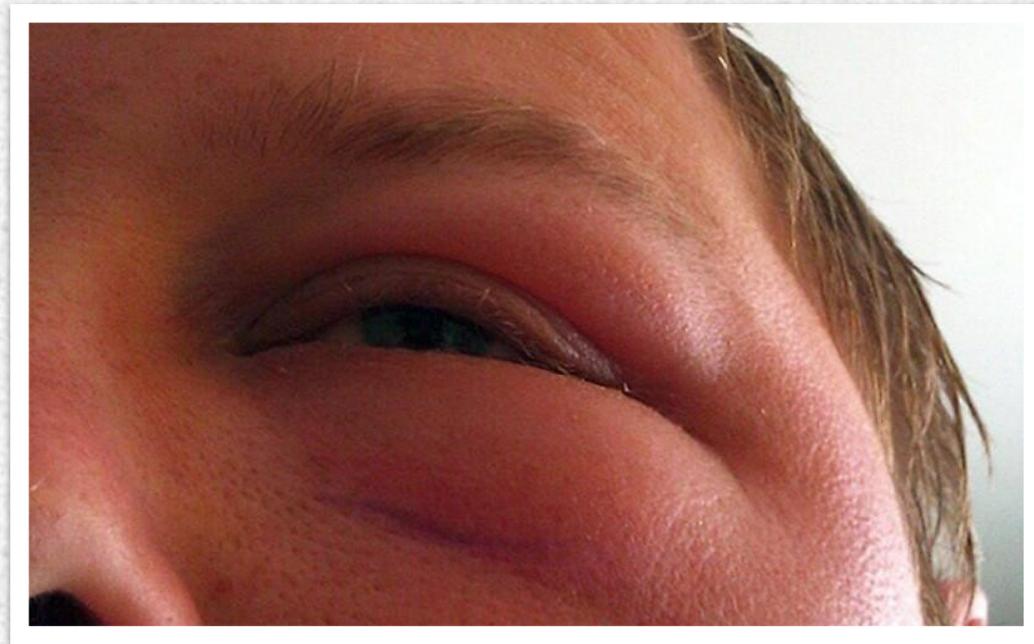
Чаще всего возникают в ответ на введение лекарственных препаратов, укусах насекомых, принятии пищи, контакте кожи и слизистых оболочек с аллергеном.

Признаки:

зуд, заложенность носа,

чихание, кашель,

отек слизистых и подкожной клетчатки.



Наиболее опасные аллергические реакции – **анафилактический шок** и **отек Квинке** (развитие может быть молниеносным и привести к смерти).

Жизнеугрожающие симптомы – бронхоспазм, острое снижение АД, нарушение сердечного ритма.

Первая помощь при аллергических реакциях:

1. Устранить контакт с аллергеном (прекратить введение лекарства, удалить жало насекомого).
2. Приложить холод к месту введения аллергена.
3. Уложить пострадавшего, приподняв ноги.
4. Дать пострадавшему антигистаминные препараты (лоратадин, цетиризин, супрастин).
5. При нарушении сердечного ритма и дыхания – СЛР.
6. При жизнеугрожающих аллергических реакциях спасение жизни возможно только с применением медицинской помощи.

Черепно-мозговая травма.

ЧМТ – собирательное понятие, обозначающее повреждение покровов черепа (раны головы) и головного мозга (открытые и закрытые ЧМТ).
Выделяют **СОТРЯСЕНИЕ, УШИБ И СДАВЛЕНИЕ** головного мозга.

Причины:

ДТП, удары по голове,
падения с высоты,
ранения огнестрельным и
холодным оружием.



Признаки ЧМТ:

потеря сознания (от минут до часов и даже суток)
головная боль
потеря памяти (чаще на события, предшествующие травме)
тошнота, рвота
синяки вокруг глаз (симптом очков)
выделение крови, ликвора из ушей, носа
глазодвигательные нарушения
разный размер зрачков
нарушения сердечного ритма и дыхания



Первая помощь при ЧМТ:

уложить пострадавшего на ровную поверхность
без крайней необходимости не перемещать
при потере сознания – поворот спасения
на раны наложить повязки (при необходимости
края ран обложить стерильными бинтами)
наблюдать за пульсом, дыханием
к голове приложить холод
при остановке кровообращения и дыхания – СЛР
срочная госпитализация.

Недопустимо:

позволять пострадавшему вставать, ходить
есть, пить, курить, принимать лекарственные
препараты (до прибытия врача).

Нарушение мозгового кровообращения.

Подозрение на инсульт.

При появлении одного или нескольких следующих признаков следует предположить инсульт:

1. Слабость или полное отсутствие движения в руке или ноге с одной стороны (попросить поднять руку или ногу и удержать в поднятом состоянии - **конечность не поднимется или быстро опустится**).
2. Перекос лица (попросить улыбнуться – **улыбка будет несимметричной**).
3. Речевые нарушения (попросить произнести какую-либо фразу – **будет нарушение артикуляции, или пострадавший не сможет говорить**).
4. Остро возникшая, очень **сильная боль** по типу «удара по голове» (часто с тошнотой и рвотой).

Первая помощь такая же, как при ЧМТ. Срочная госпитализация!

Признаки инсульта.

норм
а



инсуль
т



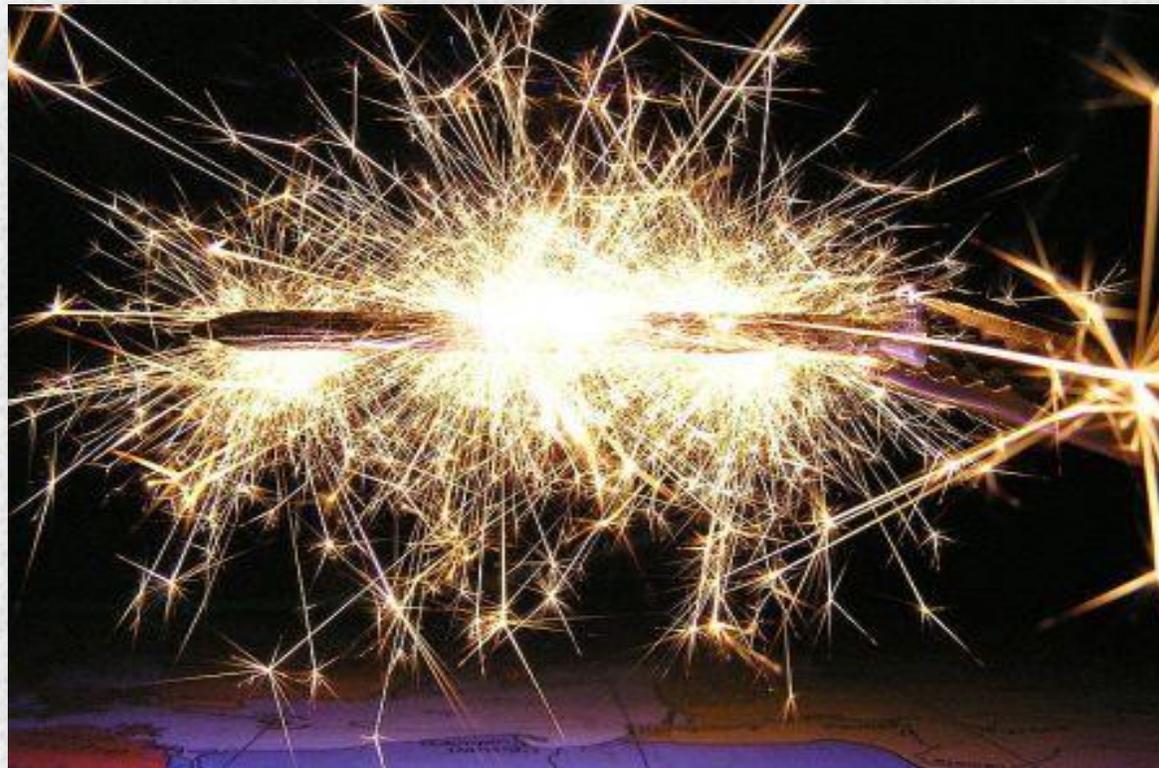
норм
а



инсуль
т

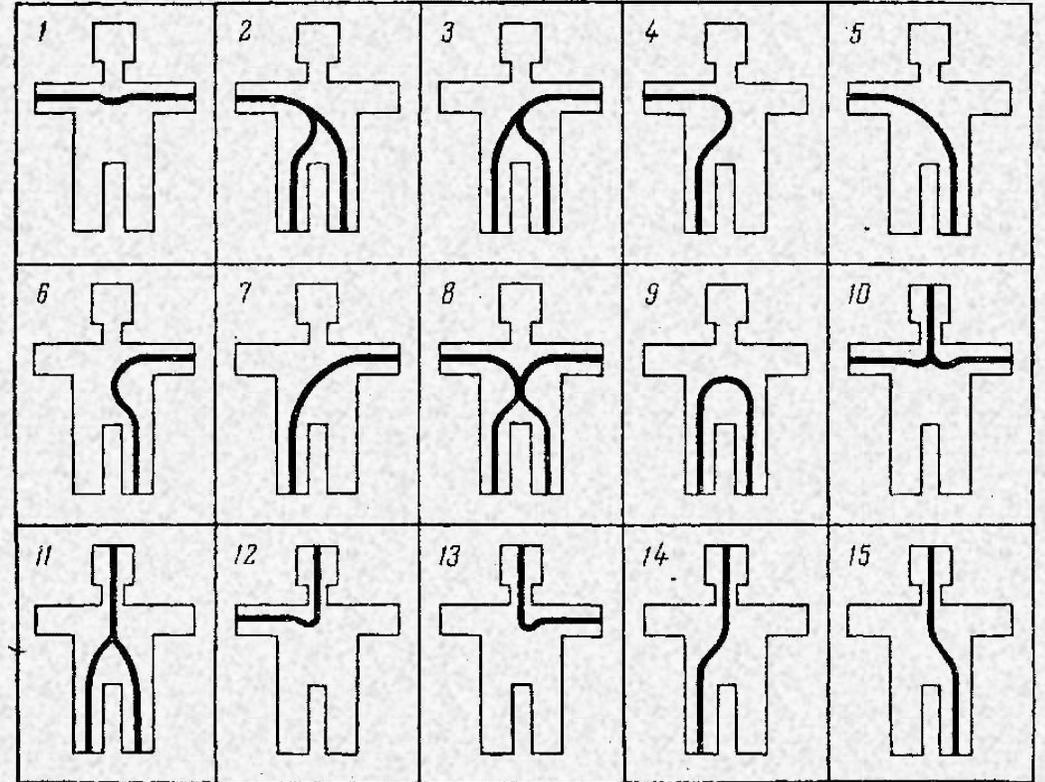
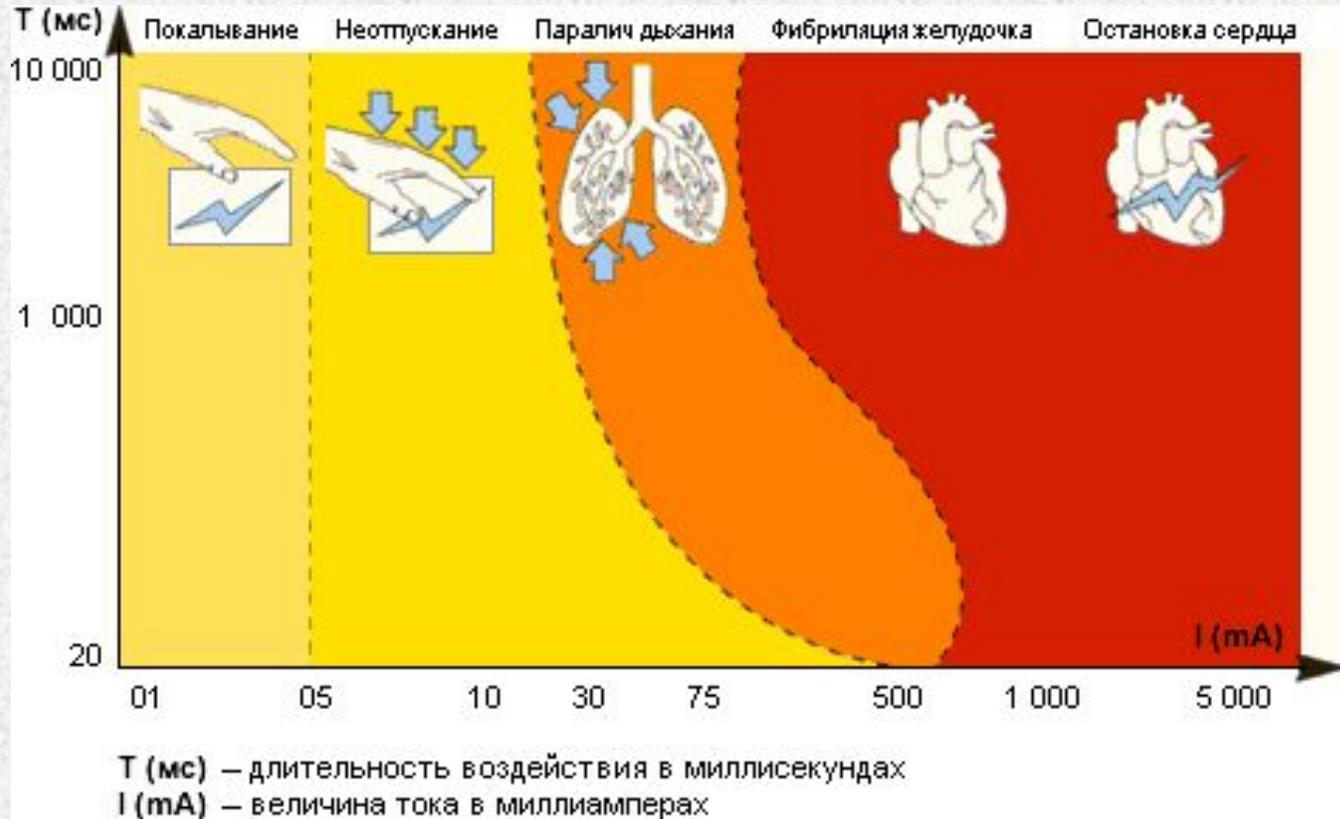
Электротравма

возникает от действия на организм электрического тока или атмосферного электричества (молнии).



Повреждения – расстройство нервной системы (центральной и периферической), нарушение сердечного ритма (до остановки) и дыхания, судороги скелетной мускулатуры, ожоги от выделившейся энергии (особенно выражены в местах входа и выхода электротока).

Электротравма.



Степень поражения зависит от индивидуальных особенностей пострадавшего, погодных условий, параметров электричества, варианта прохождения тока через тело (вид петли тока)

Признаки поражения молнией:

Судорожные сокращения мышц, сопровождающиеся разрывами, отрывами фрагментов конечностей, переломами, ожогами 3 и 4 степени, парезами, параличами, **знаками молнии** (соответствуют разветвлению сосудов).
Высока вероятность летального исхода.



Нет никаких оснований закапывать в землю пострадавшего от удара молнии (на нем нет заряда).

Первая помощь при электротравме:

1. Прекратить действие электротока (соблюдать личную безопасность, помнить про шаговое напряжение).
2. Проверить признаки жизни, при необходимости – СЛР.
3. Вызвать скорую медицинскую помощь (даже при кратковременной потере сознания – возможно нарушение сердечной деятельности).
4. При коме – поворот спасения, контроль пульса.
5. Если пострадавший в сознании, дать обильное питье (не алкоголь!).
6. На раны – асептические повязки.
7. При подозрении на переломы – иммобилизация.
8. Предотвратить переохлаждение (укутать).

Отравления угарным газом

возникают при пожарах, нарушении правил эксплуатации отопительного оборудования, вдыхании выхлопных газов двигателей внутреннего сгорания.

Признаки:

покраснение кожи

головная боль

тошнота, рвота

сухой кашель, одышка

слезотечение

боль в груди

тахикардия

сонливость

угнетения сознания, кома.



Первая помощь при отравлении угарным газом

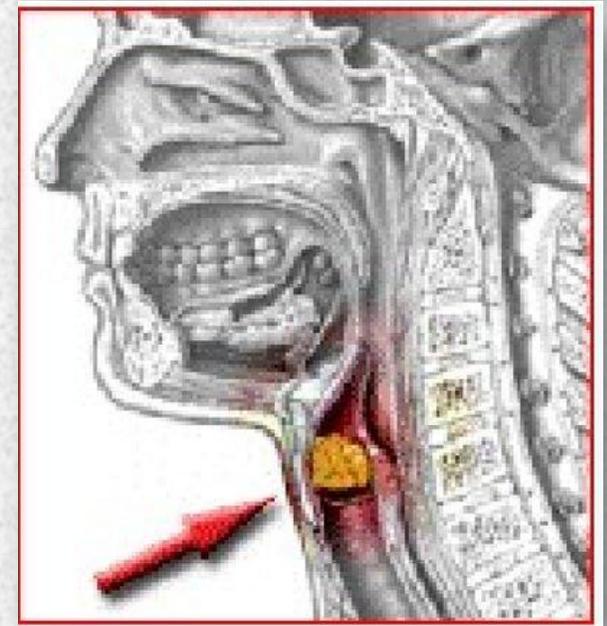
Вывести (вынести) пострадавшего из закрытого помещения на воздух
обеспечить проходимость дыхательных путей
дать щелочное питье, крепкий сладкий чай
при потере сознания – поворот спасения
при остановке сердца и недостаточности дыхания – СЛР.

Инородные предметы в верхних дыхательных путях

Признаки:

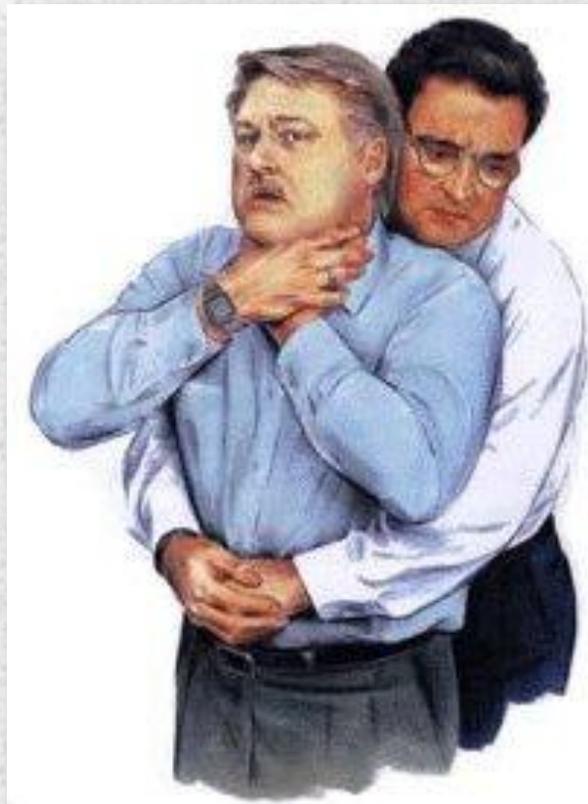
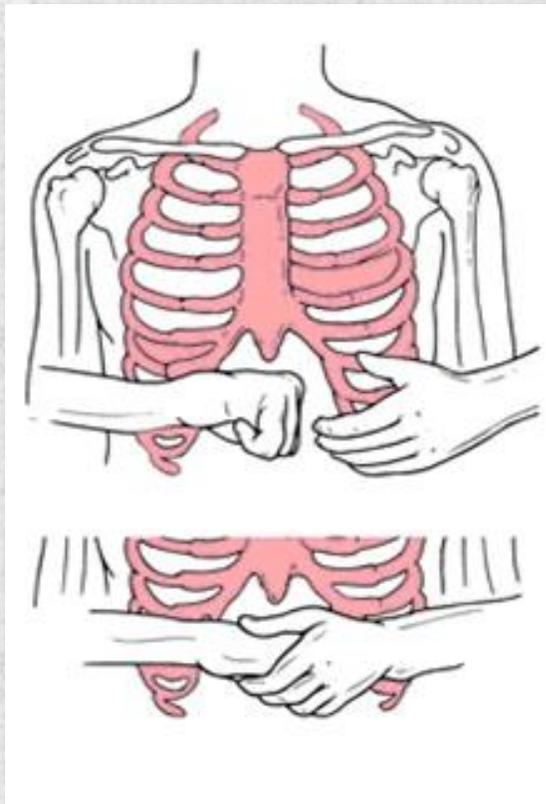
Затрудненный вдох или невозможность дышать, осиплость или отсутствие голоса, сильный кашель, боль в горле и в груди, потеря сознания, остановка сердца.

Тяжесть клинической картины зависит от размера предмета и места его нахождения.



Первая помощь при попадании инородных предметов в верхние дыхательные пути

Прием Геймлиха: резкое надавливание в верхней части живота приводит к интенсивному выдоху и может удалить попавший предмет. При самопомощи можно резко нажать животом на спинку стула. **Не повредить мечевидный отросток!**



Первая помощь при попадании инородных предметов в верхние дыхательные пути

Прием Геймлиха может применяться также при бессознательном состоянии пострадавшего (спасатель располагается со стороны ног).

Дополнительным способом помощи является серия легких ударов ладонью в межлопаточной области при наклоне пострадавшего под углом 45 градусов.



Утопление.

Выделяют следующие виды:

Истинное утопление (мокрое или первичное) 75-95% случаев = заполнение легких водой (также часто водой наполнен и желудок).

Асфиктическое (сухое) = спазм голосовой щели при попадании воды.

Синкопальное = рефлекторная остановка сердца при попадании воды в верхние дыхательные пути

Ледяной шок = рефлекторная остановка сердца при резком погружении в холодную воду

Вторичное утопление (смерть на воде) = вода поступает в дыхательные пути пассивно, так как пострадавший уже находится в состоянии клинической смерти (например, от сердечного приступа).

Первая помощь при утоплении.

Очистить ротовую полость от посторонних предметов (песок, тина), удалить воду из легких и желудка (перегнув пострадавшего через свое бедро, чтобы голова была ниже груди). Даже если не удалось удалить воду, начать проводить СЛР. После восстановления сердечного ритма и дыхания, согреть пострадавшего (не грелками).



Переохлаждение (отморожение и общее замерзание).

Выделяют 4 степени отморожения, но их определение возможно лишь через 12 – 24 часа, а иногда и позже.

Вначале пострадавший чувствует холод. Затем наступает онемение, исчезновение боли. Это делает незаметным дальнейшее воздействие холода. Внешний признак – участок кожи приобретает белый цвет.



Первая помощь при отморожении.

Прекратить действие холода и восстановить нормальную температуру тканей. Согревание должно идти изнутри, а не снаружи, иначе могут необратимо повредиться сосуды. Для согревания накладывают повязку из бинта и ваты (препятствуют внешнему согреванию). **Не растирать снегом, не погружать в горячую воду, не давать алкоголь!**

Первая помощь при общем замерзании.

При транспортировке в помещение – тепло укутать одеждой, одеялом, бумагой. Поместить в теплую ванну (конечности туго забинтовать, оставив над водой). После ванны – тепло одеть, дать горячее питье. Можно растереть спиртом.

Эпилептический припадок.

Хроническая болезнь, обусловленная поражением головного мозга.

Припадок вызывается нарушением электрической активности группы нейронов и распространением разряда на окружающие участки мозга.

Возможные предвестники:

головная боль

болезненная реакция на свет, звуки

психоэмоциональное возбуждение

галлюцинации

Признаки:

потеря сознания

судороги

может быть прикушен язык

возможно выделение пены изо рта.



Первая помощь при эпилептическом припадке.

Постараться защитить от травм голову пострадавшего.

Обеспечить проходимость дыхательных путей.

При длительном припадке (более 2 минут), и если после окончания припадка пострадавший не приходит в сознание более 10 минут, вызвать скорую медицинскую помощь.

**Не пытаться вставить
между зубами твердые предметы!**



Укусы ядовитых змей.

Признаки:

следы укуса в виде двух треугольников 2-3 мм

боль, жжение, онемение в месте укуса

покраснение отек

слабость

тахикардия, учащение дыхания

повышение температуры

рвота, понос

нарушение глотания

расфокусировка зрения, двоение в глазах

угнетение или потеря сознания

У детей и пожилых людей последствия укуса

бывают крайне тяжелыми

**В Беларуси из ядовитых змей
встречаются лишь гадюки.**

Их укусы не смертельны.



Первая помощь при укусах ядовитых змей.

Успокоить и уложить пострадавшего (движения способствуют распространению яда по организму);
снять кольца, браслеты, так как возможен сильный отек конечности;
попытаться выдавить кровь из раны;
на рану наложить стерильную повязку;
на всю конечность наложить давящую повязку, умеренно охладить;
давать обильное питье;
транспортировать по возможности на носилках;
постараться сообщить врачу название змеи, укусившей пострадавшего;

Не делать разрезы

Не прижигать место укуса (только дополнительная травматизация)

Не давать алкоголь

Первая помощь при укусах ядовитых змей.



Данный набор полностью готов к использованию и содержит:

- Две большие кровотоотсасывающие чашечки для создания эффекта вакуумного насоса и удаления яда;
- Одну маленькую кровотоотсасывающую чашечку для мелких ран;
- Компактный жгут (лимфатический констриктор);
- Антиспетический раствор с салфеткой для обеззараживания раны.

Пищевые отравления.

Признаки (могут проявиться через несколько часов):

спастическая боль по всему животу или в некоторых его отделах

понос

тошнота, рвота (многократная)

галлюцинации, расстройство зрения

головокружение

общая слабость

синюшность кожных покровов

нарушение работы сердца

снижение артериального давления

Наиболее частые причины:
употребление грибов, ягод, испорченных или некачественно термически обработанных пищевых продуктов.



Первая помощь при пищевых отравлениях.

Промыть желудок и кишечник
давать пить (часто, малыми порциями),
дать адсорбенты (активированный уголь, полипептам, карболен)
при потере сознания повернуть в безопасное положение
при нарушении дыхания, остановке сердца – СЛР
вызов скорой медицинской помощи (по возможности, сообщить врачу,
какую пищу употреблял пострадавший).

Синдром длительного сдавления.

Один из самых тяжелых видов травм, возникающий при механическом сдавливании частей тела пострадавшего различными предметами. Возникает в результате природных или техногенных аварий, ведения боевых действий (обрушение зданий, завал землей).



После освобождения от сдавливания, в конечности восстанавливается кровоток. Продукты распада тканей распространяются по всему организму, что приводит к нарушению работы многих органов и часто заканчивается смертью.

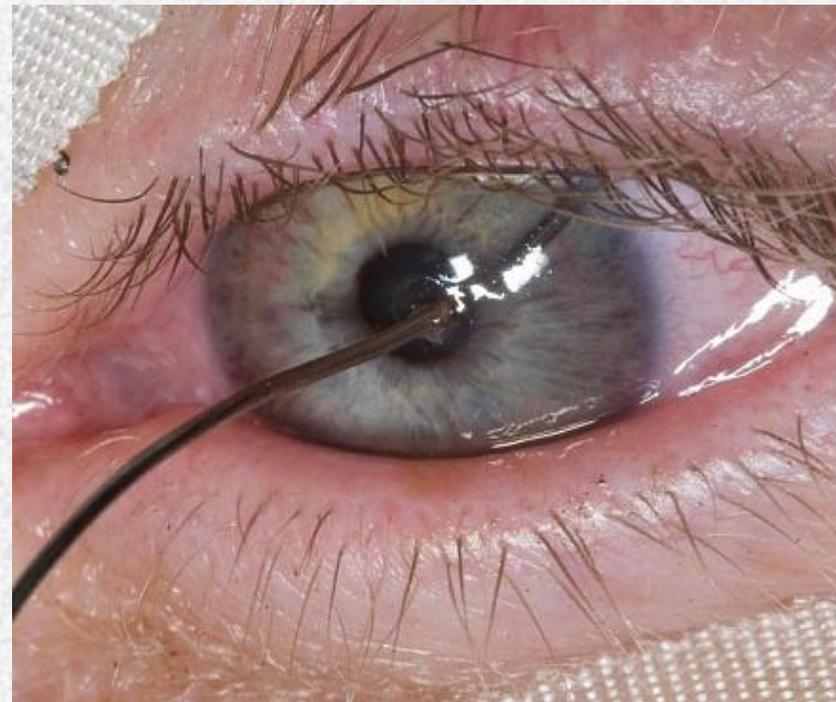
Первая помощь при синдроме длительного сдавления.

После освобождения, проводят тугое бинтование от основания конечности до пальцев. Конечность обязательно иммобилизируют. Пострадавшему дают обильное щелочное питье.

Необходима срочная госпитализация!



Травмы глаз



Механические, термические, химические травмы глаз.

Тереть глаз не следует – это усилит травматизацию.

Инородные тела, попавшие под верхнее или под нижнее веко, необходимо удалить плотным ватным тампоном.

Для осмотра глаза нижнее веко оттягивают, а верхнее – выворачивают.

После удаления попавшего предмета, в глаз закапывают 2 капли альбуцида.

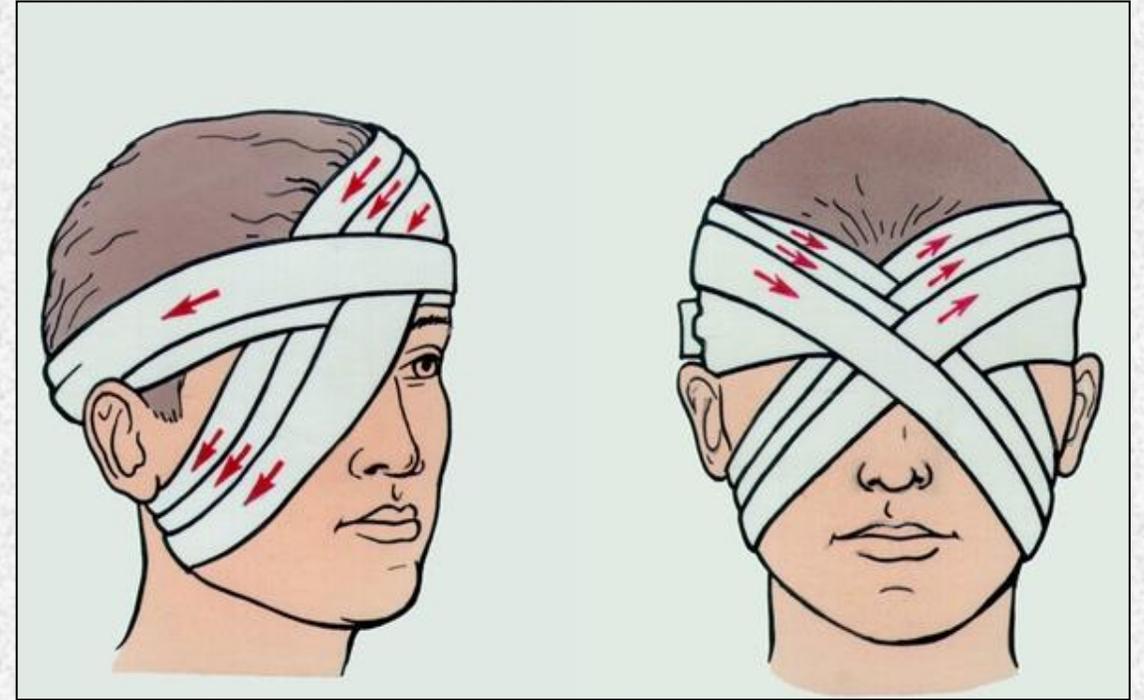
**Предметы, лежащие на роговице, или находящиеся в ране глаза
самостоятельно не извлекать!**

На оба глаза наложить повязку (бинокулярную).

При ожогах глаза его необходимо промыть под слабой струей воды (можно из фляги). Повязку не накладывать, срочно обратиться в лечебное учреждение!

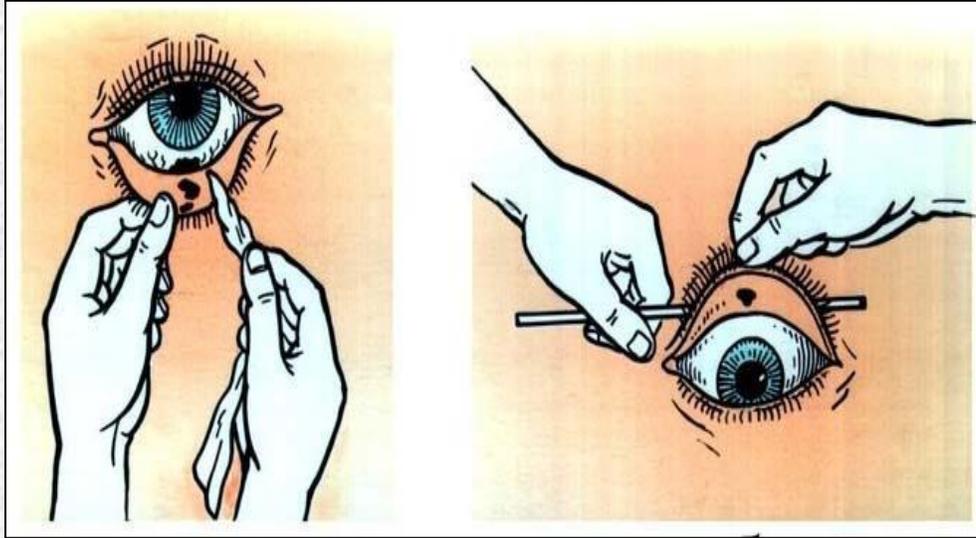
Лучевая травма глаз может возникнуть от солнечного, лазерного излучения, вольтовой дуги, вспышки ядерного взрыва.

Повязка на один и на оба глаза



Щиток «Fox Aluminium Eye Sheild»
препятствует давлению повязки на глаз





Удаление посторонних
предметов
с нижнего и верхнего века.



Две капли альбуцида -
после удаления из глаза
посторонних предметов.



Copyright by *Smithsonian*