

Первая помощь при различных состояниях, в различных ситуациях.

Попова Екатерина

Сыктывкар, 2015г.

Укачало.

Симптомы:

1. Головная боль
2. Тошнота
3. Головокружение

Что делать?

Отравление

Симптомы:

1. Тошнота, рвота.
2. Диарея (понос).
3. Боли в животе

Что делать?

1. Обильное питье
2. Активированный уголь (1 таб на 10 кг)
3. Если рвота и понос чаще 6 – 7 раз в день – обратиться к врачу.

Ссадины, порезы, занозы.....

1. Удалить занозу, стекло, иголку...
2. Промыть рану под проточной водой.
3. Выдавить из раны кровь.
4. Обработать перекисью водорода.
5. Обработать рану вокруг раны зелёнкой или йодом.

НЕЛЬЗЯ:

1. Оставлять стекла, щепки и т.д. в ране
2. Обрабатывать зелёнкой и йодом поверхность раны

Тепловой удар

Остроразвивающееся болезненное состояние, обусловленное перегреванием организма в результате длительного воздействия высокой температуры внешней среды. Перегревание может наступить в результате прямого воздействия солнечных лучей на голову (солнечный удар).

Особенно подвержены перегреванию лица, страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями, атеросклерозом, гипертонической болезнью, пороками сердца, ожирением, эндокринными расстройствами, вегето-сосудистой дистонией.

Перегревание легко наступает у новорожденных и детей до 1 года.

Симптомы перегревания усугубляются при повышении влажности окружающей среды.

Симптомы :

Легкая степень:

- общая слабость;
- головная боль;
- тошнота;
- учащения пульса и дыхания;
- расширение зрачков.

Меры: вынести из зоны перегревания, оказать помощь.

При средней степени:

- резкая адинамия;
- сильная головная боль с тошнотой и рвотой;
- оглушенность;
- неуверенность движений;
- шаткая походка;
- временами обморочные состояния;
- учащение пульса и дыхания;

Доврачебная помощь

1. СРОЧНО! Устранить тепловое воздействие; удалить пострадавшего из зоны перегревания;
2. уложить на открытой площадке в тени;
3. вдыхание паров нашатырного спирта с ватки;
4. освободить от верхней одежды;
5. смачивание лица холодной водой, похлопывание по груди мокрым полотенцем;
6. положить на голову пузырь с холодной водой;
7. частое опаживание;
8. вызвать бригаду скорой помощи.

Профилактика

1. В жаркие дни при большой влажности желателен выход на открытый воздух до 10 - 11 часов дня, позже возможно пребывание в зеленой зоне в тени деревьев.
2. Выход из помещения только в головном уборе.
3. Вместо воды можно пользоваться подкисленным или подслащенным чаем, рисовым или вишневым отваром, хлебным квасом.
4. Ограничение жирной и белковой пищи.
5. Запрещение спиртных напитков.
6. Одежда должна быть легкой, свободной, из хлопчатобумажных тканей, для постоянного испарения пота.
7. Нецелесообразно чрезмерное употребление косметических средств и кремов как препятствующих нормальному функционированию кожных покровов.

Мы медузы мы медузы...



Медуза.

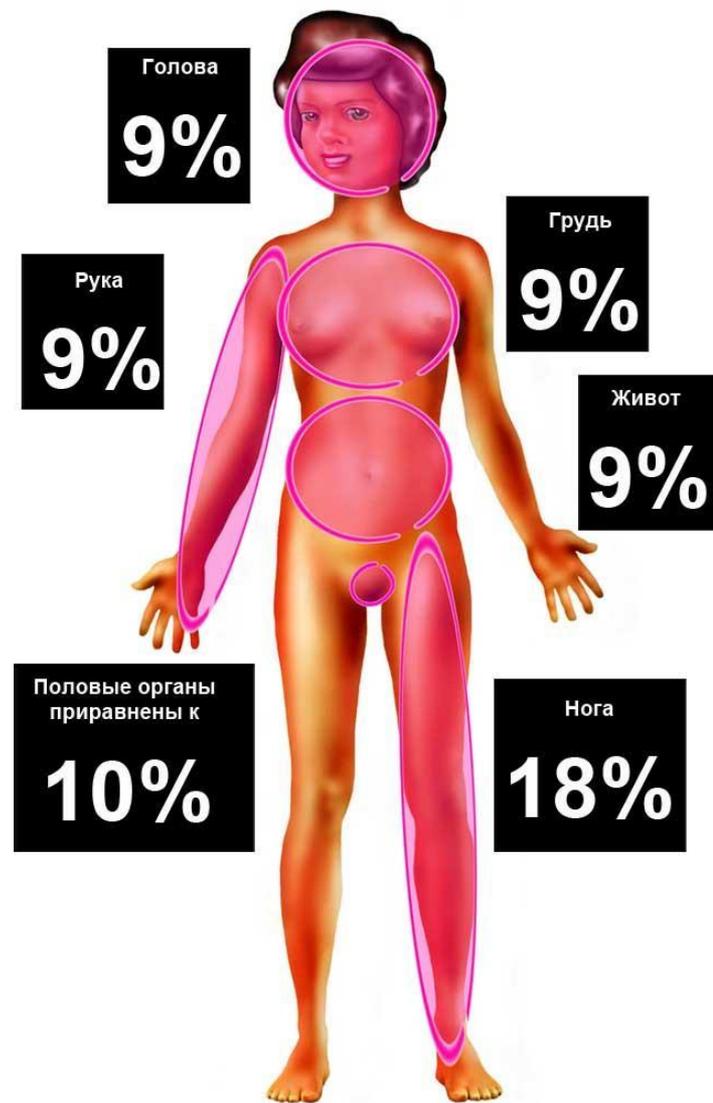
1. Убрать медузу с кожи.
2. Промыть место укуса СОЛЁНОЙ водой (прямо из моря) или раствором соды.
3. Увести в тень.
4. Приложить холод (пузырь со льдом завёрнутый в х\б ткань).
5. Обратиться к врачу. (Обезболивающие, антигистаминные, обильное питьё)

НЕЛЬЗЯ:

1. Промывать пресной водой (она активизирует стрекательные клетки)
2. Тереть и чесать место укуса
3. Мазать место укуса маслом, йодом, зелёной.

Ожоги.

- Ожоги, площадь которых не превышает 1-2 % (ладонь и предплечье) поверхности тела, как правило, не представляют угрозы для жизни. Пострадавшую можно доставить с сопровождающим в медицинский пункт.
- Ожоги более 10% могут закончиться смертью пострадавшей. В этом случае ей запрещены любые передвижения, и обязательно вызывается Скорая помощь.
- При ожогах 3 и 4 степени, всегда вызывается скорая помощь.



Что делать:

Легкой степени (1-2 степень ожога и\или до 10% тела):

1. Промыть под холодной ПРЭСНОЙ проточной водой или приложить холод.
2. Использовать противоожоговые мази – Спасатель, Апполо.....
3. Обильное теплое питье (не газированное).
4. Обезболивающее – Анальгин.
5. Показать медику.

Средней и тяжелой степени (3-4 степень и\или более 10% тела):

1. Накрыть ожоговую поверхность сухой чистой простыней или пленкой
2. Обложить места ожогов холодом (пакеты со льдом или с холодной водой, снегом)

Нельзя!!!!

- Даже пытаться удалять остатки одежды и грязь.
- Смазывать ожоговую поверхность жиром, посыпать крахмалом или мукой.
- Вскрывать пузыри.
- Туго бинтовать обожженную поверхность.

Острый живот

- Боли в животе возникающие на фоне полного здоровья.

Аппендицит – внизу живота справа.

«По-женски» - низ живота.

Перитонит – болит весь живот.

ЧТО ДЕЛАТЬ:

1. Не давать никаких лекарств
2. Обратиться к медику
3. Вызвать скорую помощь

Эпилептический приступ

- Внезапная потеря сознания с характерным вскриком перед падением.
- Судороги.
- Пенистые выделения изо рта, часто с примесью крови.
- Широкие, не реагирующие на свет зрачки при обязательном сохранении пульса на сонной артерии.
- Широкие, не реагирующие на свет зрачки при обязательном сохранении пульса на сонной артерии.
- Непроизвольное мочеиспускание.

Что делать:

1. Повернуть на бок
2. Прижать плечевой пояс к полу
3. Дождаться окончания приступа
4. Вызвать скорую помощь

НЕЛЬЗЯ:

1. Вставлять ложки и другие предметы между зубов
2. Прижимать к полу или поворачивать только голову больного
3. Скрывать эпилептические приступы

Снохождение

- Тихо, стараясь не разбудить, подойти к ребенку сзади.
- Осторожно взять его под руку и довести до постели.
- Уложить и накрыть одеялом.
- Утром ни в коем случае не рассказывать ему о случившемся.
- При повторении подобного случая обратиться к врачу.

НЕЛЬЗЯ:

- Включать свет, издавать резкие звуки, кричать.
- Рассказывать о снохождении

Истерический приступ

ОТЛИЧИЯ:

- При истерике сохраняются сознание и реакция зрачков на свет.
- Во время истерического припадка психопат обязательно обозначит истерическую дугу, которой никогда не бывает при эпилепсии.

ЧТО ДЕЛАТЬ:

- Удалить зрителей
- Прекратить приступ (резким звуком, уронить что-то на пол, облить холодной водой)
- После прекращения истерики удалить пациента из толпы
- Вызвать врача, следить за пациентом до приезда врача.

НЕЛЬЗЯ:

- Идти на поводу у больного

Аллергический шок.

Опасные симптомы:

- Если появились сыпь и зуд.
- При появлении отека лица и шеи.
- Если возникло затрудненное дыхание.
- При потере сознания.

ЧТО ДЕЛАТЬ:

- Приложить холод к месту укуса.
- Сосудосуживающие капли в нос (капли от насморка, Санорин, Галазолин).
- Дать таблетку антигистаминного препарата (супрастин, кларитин).
- Вызвать скорую помощь

НЕЛЬЗЯ:

- Использовать грелку или согревающие компрессы.
- Давать без назначения врача любые лекарственные препараты, кроме перечисленных выше.

Утопление:

Правила приближения к утопающему:

- Подплывать только сзади и лучше в ластах.
- Захватывать за волосы или за ворот одежды.
- Транспортировать на спине, придерживая его голову над водой.

КРАЙНЕ МАЛЫ ШАНСЫ:

- При нахождении под водой более 5—6 минут.
- Если появились судороги и частая рвота.
- При длительном пребывании в коме.

Истинное утопление (синее):

- При утоплении в пресной воде в теплое время года.
- Если появились пенистые выделения и синюшность лица.

ЧТО ДЕЛАТЬ:

- Повернуть на живот.
- Перекинуть пострадавшую через бедро.
- Очистить полость рта.
- Резко надавить на корень языка
- Продолжать удалять воду из легких и желудка.
- Положить пострадавшего на бок или живот после удаления воды.
- Быть готовым в любую секунду приступить к сердечно-легочной реанимации.

ЕСЛИ НЕТ РВОТНОГО РЕФЛЕКСА:

- Немедленно повернуть пострадавшую на спину и проверить признаки биологической смерти и пульс на сонной артерии.
- При их отсутствии приступить к реанимации.
- Через каждые 3—4 минуты реанимации поворачивать пострадавшую на живот для удаления воды.

КОГДА ОЖИВИЛИ:

- Быть готовым к повторной остановке сердца.
- Приложить еще больше усилий к вызову спасательных служб.

Бледное утопление

- Если утопление случилось в холодной или сильно хлорированной воде.
- При падении с мостов или в прорубь.
- Если кожа утонувшего очень бледна.
- При полном отсутствии каких-либо выделений из дыхательных путей или появлении «сухой» пены.
- ЧТО ДЕЛАТЬ:
- Повернуть спасенного на спину и убедиться в отсутствии признаков биологической смерти и пульса на сонной артерии.
- Нанести прекардиальный удар и в случае его неэффективности приступить к реанимации.
- ПОСЛЕ ОЖИВЛЕНИЯ позаботиться:
- О сухой теплой одежде.
- Об обильном теплом питье и небольших дозах алкоголя.
- О теплом помещении или костре в укрытии.

Внезапная потеря сознания

ПРЕДВЕСТНИКИ ОБМОРОКА:

- Звон в ушах.
- Потемнение или мелькание «мушек» в глазах
- Головокружение и подташнивание.
- Побледнение лица и нарушение координации движений.

ЧТО ДЕЛАТЬ:

- Положить больную на спину.
- Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.
- Расстегнуть ворот одежды.
- Ослабить поясной ремень.
- Приподнять ноги.
- Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом.
(Надавить пальцем на точку, расположенную на верхней губе под перегородкой носа)

РЕАНИМАЦИЯ

ПРИЗНАКИ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ

- Если отсутствует реакция на происходящее.
- Если нет реакции на звуковые и болевые раздражители.

ПРИЗНАКИ КОМЫ

- Если потеря сознания более четырех минут, а пульс на сонной артерии сохранен.

ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ КОМА:

- Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.
- Повернуть пострадавшего на живот.
- Ввести в рот пострадавшего два пальца и очистить ротовую полость, надавить на корень языка.
- По возможности приложить холод к голове.

НЕЛЬЗЯ:

- Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине.
- Подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду.
- Переносить или перетаскивать пострадавшего с места происшествия без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т.п.).
- Самостоятельно транспортировать пострадавшего — при возможности вызвать спасательные службы.

Клиническая смерть

- Нет сознания
- Нет сердцебиения
- Нет признаков биологической смерти

ТРИ РАННИХ ПРИЗНАКА БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ.

1. Отсутствие сознания.
2. Высыхание роговицы и деформация зрачков.
3. Отсутствие пульса на сонной артерии.

Зрачок

Его сужение при проведении реанимации подтверждает жизнеспособность коры головного мозга.

Сонная артерия

Наличие или отсутствие пульса свидетельствует о наличии или отсутствии сердечных сокращений.

Хрящи гортани и трахея

Недопустимо давить на эти хрящи во время определения пульса на сонной артерии.

Кивательная мышца

Начинается возле мочки уха и заканчивается у ключицы. На всем ее протяжении можно определить пульс сонной артерии.

Грудина

Во время проведения непрямого массажа сердца очередное надавливание на грудину можно начинать только после ее возвращения в исходную точку.

Рёбра

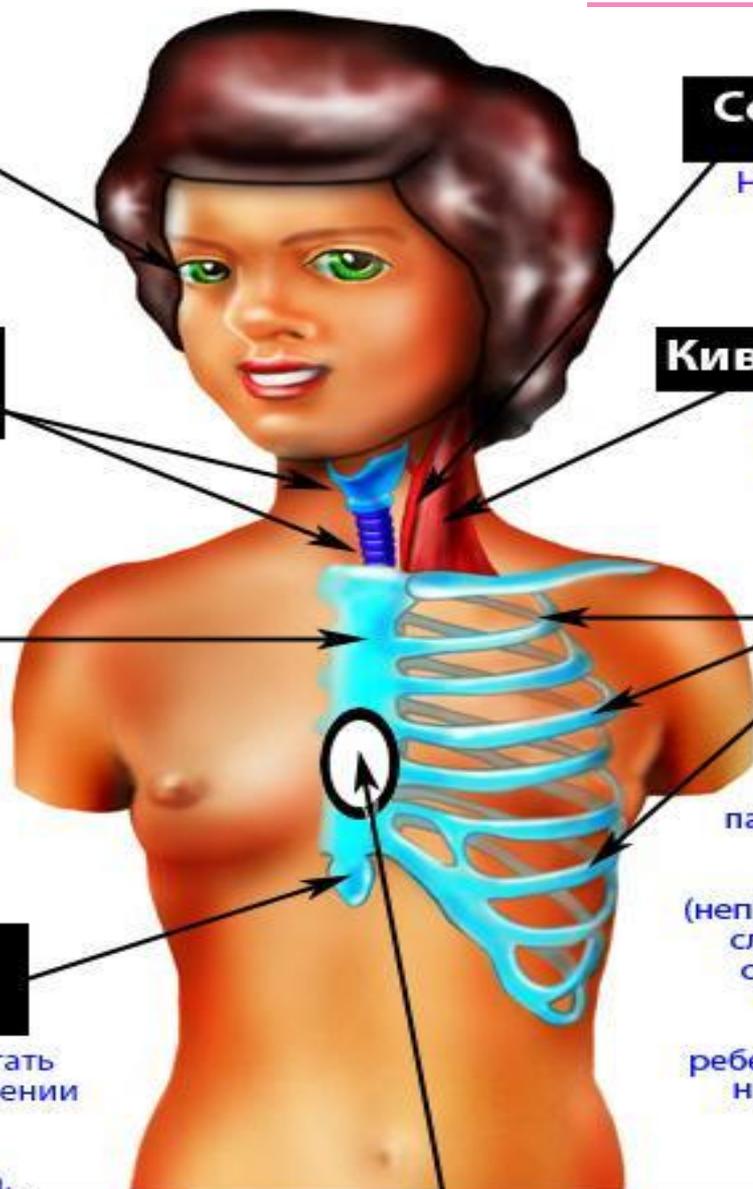
Во время проведения непрямого массажа сердца на них ни в коем случае нельзя опираться пальцами или давить ладонью.

Мечевидный отросток

Именно его следует оберегать от повреждений при нанесении прекардиального удара и во время проведения непрямого массажа сердца.

В случае перелома ребер (неприятный хруст под ладонью) следует не столько уменьшить силу и глубину надавливаний, сколько снизить их частоту. Чтобы избежать перелома ребер, очередное надавливание на грудину следует проводить после возвращения ее в исходную точку.

Место нанесения удара и непрямого массажа сердца



Что делать

1. Прекардиальный удар.
 - Сразу после того, как ты убедился в отсутствии пульса на сонной артерии, необходимо приложить два пальца к мечевидному отростку грудины и ударить ребром, сжатой в кулак ладони другой руки, выше собственных пальцев.

НЕЛЬЗЯ

- Наносить живому человеку с пульсом на сонной артерии
- Наносить не освободив грудную клетку от одежды
- Наносить поперек грудной клетки
- Наносить детям до 5 лет
- Наносить по мечевидному отростку

2. Сердечно-легочная реанимация (непрямой массаж сердца).

- Уложить пострадавшего на твердую ровную поверхность
- Правильно расположить руки
- Сделать 30 надавливаний на гр. Клетку
- Сделать 2 вдоха «Рот-в-рот»
- Продолжать 30-40 минут до появления признаков Биологической смерти

НЕЛЬЗЯ:

- Прекращать непрямой массаж сердца даже при отсутствии признаков его эффективности до появления признаков биологической смерти.

Попадание инородного тела в дыхательные пути.

<http://www.spas01.ru>