



ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Курс подготовки
учеников школ г. Павлодара



Общество Красного Полумесяца
Республики Казахстан

План курса первой помощи

- Первая помощь. 3 – 6
- Алгоритм действий в чрезвычайной ситуации 7 – 12
- Отсутствие сознания. 13 – 15
- Нарушение дыхания. 16 – 19

- Ожоги. Первая помощь при ожогах 20 – 27
- Отморожение. Первая помощь при отморожении 28 – 29
- Переохлаждение, перегревание 30 – 38
- Виды ран и кровотечений. 39 – 44

- Первая помощь при ранах и кровотечениях. 45 – 66
- Травмы опорно-двигательного аппарата. 67 – 97
- Транспортировка пострадавшего 98 – 103



Что такое первая помощь

Первая помощь – это неотложная помощь которая оказывается раненому или больному человеку до прибытия специалистов или доставки в лечебное учреждение.



Цели оказания первой помощи

1. Спасти человеку жизнь
2. Способствовать улучшению состояния и не допустить его ухудшения,
3. Защитить пострадавшего от дополнительных травм и неблагоприятных внешних воздействий



Препятствия к оказанию ПП

- *присутствие посторонних,*
- *неуверенность в отношении к пострадавшему,*
- *характер травмы или заболевания,*
- *опасение сделать что-то неправильно,*
- *опасение заразиться.*

Осознание этих проблем и внутренняя готовность к действию в неотложной ситуации помогут вам их преодолеть.



Личная безопасность

Не делайте попытку героического спасения пострадавшего, если при этом вы подвергаете себя опасности. Если вы будете находиться в опасности, вряд ли вы сможете оказать помощь пострадавшему. Сначала оцените ситуацию и убедитесь, что данная ситуация безопасна для вас.



АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ЧС

- 1.** Оценка ситуации и обеспечение безопасности
- 2.** Осмотр пострадавшего и оказание первой помощи
- 3.** Вызов специалистов



1. ОЦЕНКА СИТУАЦИИ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Постарайтесь определить:

- что произошло?
- есть ли угроза для вас и пострадавших?
- сколько пострадавших?
- можно ли кого-либо привлечь для оказания помощи?
- какие специальные службы необходимо вызвать?



2. ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО

Первичный осмотр

1. Сознание

2. Дыхание

Если пострадавший дышит, его необходимо привести в *боковое безопасное (восстановительное) положение.*

3. Кровообращение (пульс)

4. Кровотечение



2. ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО

Первичный осмотр

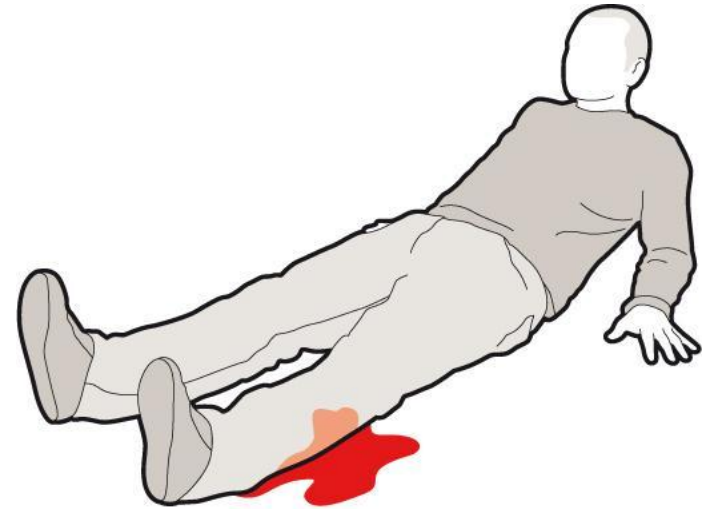
1. Сознание



2. Дыхание



4. Кровотечение



3. ВЫЗОВ СПЕЦИАЛИСТОВ

Номера

- 101, 102, 103, 104, 112(154)
- При вызове надо сообщить:
- Характер несчастного случая
- Количество пострадавших
- Пол и примерный возраст пострадавшего
- Состояние пострадавшего
- Адрес
- Контакты вызывающего



Предоставление информации

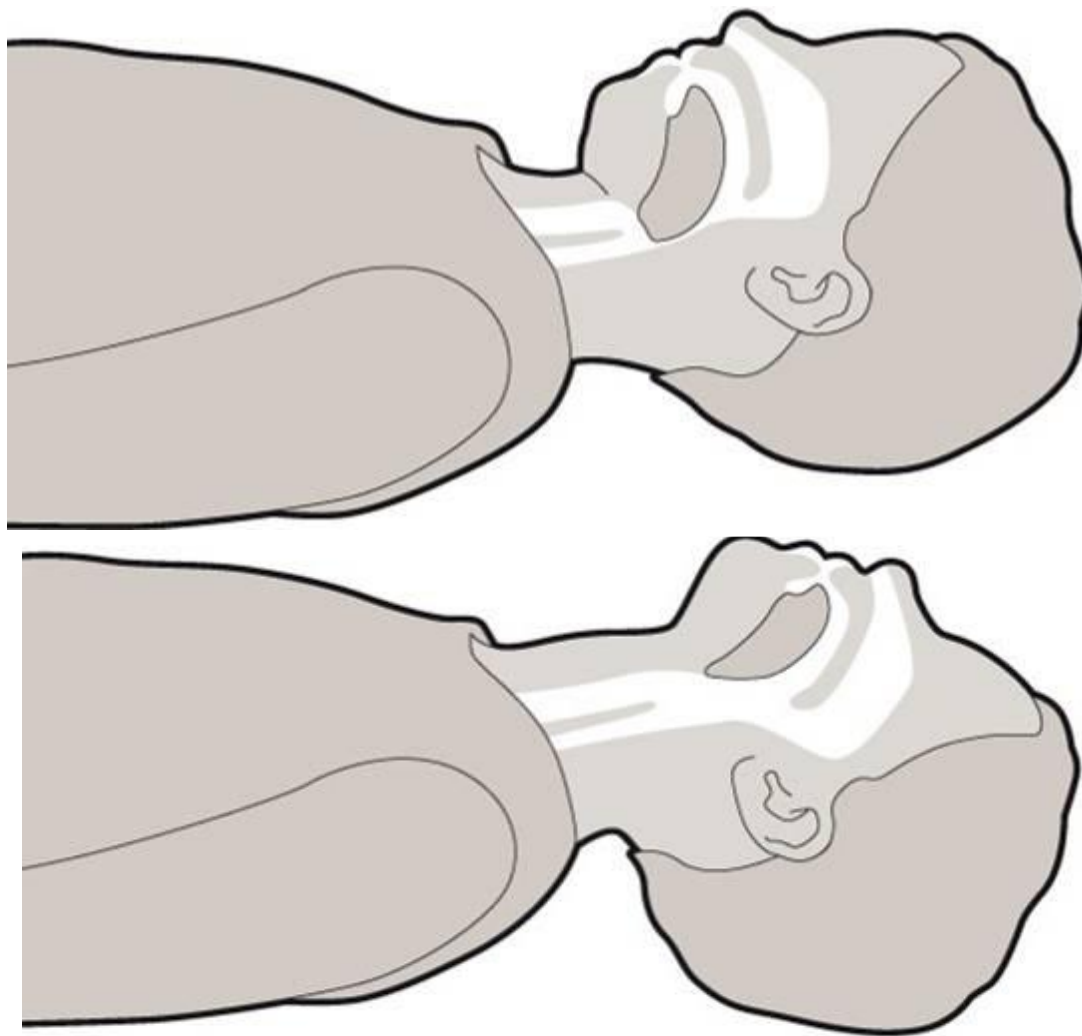
Перед вызовом специалистов постарайтесь собрать у пострадавшего или окружающих информацию, которая может потребоваться в дальнейшем, а именно:

- *ФИО и адрес пострадавшего*
- *История происшествия или болезни*
- *Краткое описание любых ран*
- *Необычное поведение пострадавшего*
- *Оказанная помощь и время*
- *Уровень сознания, пульса и дыхания*

Все сделанные записи передайте специалистам и желательно сделайте копии и храните их у руководителя пункта первой помощи.



Закупорка дыхательных путей языком



БЕЗОПАСНОЕ (ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ) ПОЛОЖЕНИЕ

Шаг 1. Сядьте около пострадавшего. Уберите посторонние предметы из карманов пострадавшего. Выпрямите его ноги. Положите ближайшую к вам руку пострадавшего под углом к его телу ладонью кверху.

Шаг 2. Другую руку пострадавшего положите к лицу и удерживайте её. Согните дальнюю от вас ногу пострадавшего в коленном суставе.

Шаг 3. Придерживая одной рукой голову и шею пострадавшего, возьмитесь другой рукой за его поднятое колено и, потянув к себе, переверните человека набок. Осторожно уберите вашу руку из-под его головы.

Шаг 4.

Положите пострадавшего на бок с выставленным вперед коленом так, чтобы его бедро находилось под прямым углом во избежание перекачивания пострадавшего на лицо.

Шаг 5.

Наклоните голову пострадавшего назад, поднимите его подбородок и откройте рот, чтобы дать выход жидкости. Проверьте, дышит ли он.

БЕЗОПАСНОЕ (ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ) ПОЛОЖЕНИЕ



Непроходимость дыхательных путей

Причины:

- попытка проглотить большие куски пищи без тщательного их пережевывания,
- чрезмерное употребление спиртных напитков до или во время принятия пищи. Алкоголь притупляет рвотный рефлекс, что делает риск подавиться при еде более вероятным,
- зубные протезы мешают ощутить, хорошо ли пережевана пища перед глотанием,
- оживленный разговор и смех во время еды
- еда или посторонний предмет, находящийся во рту во время ходьбы, бега, прыжков и т.д.



Непроходимость дыхательных путей

Признаки и симптомы

- Частичная непроходимость дыхательных путей (ДП), сознание сохранено:
 - сильный кашель с откашливанием. Пострадавший в состоянии дышать и говорить. Пострадавший хрипит или натужно кашляет, руками хватается за горло.
- Полная непроходимость ДП, сознание сохранено:
 - пострадавший не в состоянии ни говорить, ни дышать, руками хватается за горло, лицо синеет.
- Удушье, потеря сознания:
 - пострадавший не реагирует и не дышит. Воздух не поступает в легкие, лицо посинело.



Первая помощь при непроходимости дыхательных путей

1. Попросить хорошо откашляться
2. 5 похлопываний по спине
3. 5 толчков в живот



Первая помощь при непроходимости дыхательных путей

Помощь самому себе

1. Сожмите одну руку в кулак, прижав его со стороны большого пальца к средней части живота, несколько выше пупка и значительно ниже оконечности грудины. Обхватите кулак ладонью другой руки и сделайте быстрый толчок вверх.

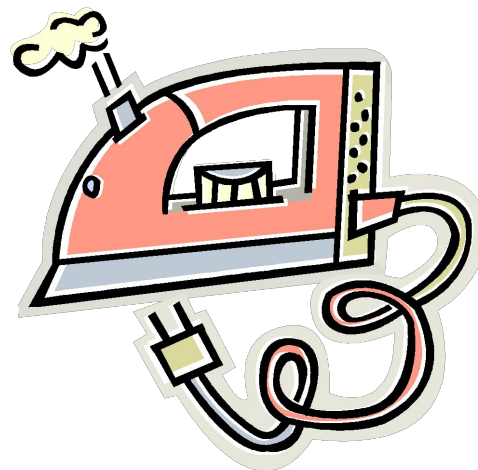
ИЛИ

2. Вы можете наклониться вперед и упереться (перевеситься) животом в какой-либо твердый объект, например, спинку стула, перила или раковину, и вдавить его внутрь. Не опирайтесь на предметы с острыми краями или углами, так как это может привести к травме.



ОЖОГИ

- Термический
- Химический
- Электрический
- Солнечные
- Радиационные



ОЖОГИ

Признаки и симптомы

- ожоги первой степени:
 - краснота и отек кожи
 - другие признаки отсутствуют
- ожоги второй степени:
 - образование пузырей, заполненных желтоватой жидкостью на фоне красноты и отека кожи
- ожоги третьей степени:
 - образование на фоне красно-бурой или бледно-серой поверхности пузырей, наполненных красноватой жидкостью
 - омертвление всех слоев кожи с образованием сухого или влажного струпа серо-мраморного оттенка
- ожоги четвертой степени:
 - обугливание кожи и мягких тканей
 - в тяжелых случаях обугливание может достигать до кости



Ожоги по степени проникновения

Ожог первой степени



Ожог второй степени



Ожог третьей-четвертой
степени



ОЖОГИ

Первая помощь при ожогах первой и второй степени

- Снимите любые вещи вокруг места ожога (одежду, часы, кольца и т. п.)
 - Немедленно охладите место ожога холодной, но не ледяной водой, опустив пораженную поверхность в воду или поливая этот участок струей воды в течение 10-15 минут. Никогда не используйте лед. После охлаждения накройте пораженную область чистой влажной салфеткой, чтобы предотвратить попадание инфекции, воздуха и для облегчения боли.
 - Если предстоит длительная транспортировка – фиксируйте салфетку легкой повязкой и постоянно поддерживайте ее влажной.
 - Не прокалывайте волдыри, так как целостность кожи защищает от проникновения инфекции. Если волдыри лопнули, обработайте поврежденную поверхность, как в случае раны: промойте водой с мылом и наложите стерильную влажную повязку. Проследите за признаками и симптомами инфицирования и при их появлении срочно обращайтесь за медицинской помощью.

ОЖОГИ

Первая помощь при ожогах третьей степени

- Следите за проходимость дыхательных путей. Ожоги вокруг рта или носа могут указывать на повреждение дыхательных путей и легких. При подозрении на ожог дыхательных путей или легких постоянно наблюдайте за дыханием. (При ожоге дыхательные пути могут отекать, вызывая нарушение дыхания у пострадавшего).
- При проведении вторичного осмотра проверьте, нет ли каких-либо дополнительных признаков, указывающих на ожоги. Учитывайте и другие травмы, полученные пострадавшим, особенно, если они были вызваны взрывом или ударом электрического тока.
- Приложите к обожженной поверхности, мокрое полотенце или какую-либо ткань. Следите, чтобы этот компресс оставался холодным, периодически поливая его холодной водой, иначе он быстро нагреется или высохнет.
- Примите противошоковые меры
- Если площадь ожога слишком большая – не пытайтесь охладить всю пораженную поверхность сразу, а охлаждайте ее частично, прикрыв остальную часть чистой тканью
- Давать пострадавшему жидкость в виде прохладной воды можно только при наличии сознания и отсутствии рвоты.

охладите место ожога



ОЖОГИ

пострадавшего с ожогами госпитализируют:

- при глубоких ожогах,
- при поверхностных ожогах, если их площадь более 10%,
- при химических, лучевых и электрических ожогах,
- при ожогах глаз (включая вспышку и электрическую дугу),
- при ожогах полости рта и горла.

Пострадавшие от ожогов должны обратиться к врачу:

- при поверхностных ожогах, если их площадь более 1%, но менее 9%.



ОЖОГИ

Недопустимо:

- *Использовать лед для охлаждения.*
- *Прикасаться к обожженной области чем-либо, кроме стерильных или чистых повязок.*
- *Отрывать одежду, прилипшую к ожоговому очагу.*
- *Обрабатывать рану при ожогах третьей степени.*
- *Вскрывать ожоговые волдыри.*
- *Наносить какие-либо кремы, мази, присыпки и народные средства (жир, картофель, зубная паста, моча и т.д.), кроме специально предназначенных для ожогов.*
- *Использовать вату и лейкопластырь.*
- *Туго бинтовать область ожога.*



Отморожения

Признаки и симптомы:

- *Отсутствие чувствительности пораженной области.*
- *Окоченение.*
- *Восковой цвет кожи.*
- *Кожа холодная на ощупь.*
- *Изменение цвета кожи (покрасневшая, желтая, бледная и посиневшая).*



Отморожения

Первая помощь

- Сначала окажите помощь, как при признаках гипотермии (переохлаждение)
- Проводите обработку пораженной части осторожно, никогда не растирайте ее, так как это приводит к еще большим повреждениям.
- Избегайте резкого согревания отмороженной части тела
- Согрейте отмороженную часть, тела руками или другими частями тела
- Если отмороженная часть тела не приобретает нормального цвета, погрузите ее в теплую воду 38-42°C.
Если вода на ощупь вызывает чувство дискомфорта, значит она слишком горячая.
- Держите поврежденную часть тела в теплой воде до тех пор, пока отмороженная область не покраснеет и не станет теплой на ощупь.
- При отморожении пальцев рук или ног проложите между ними вату или марлю. Забинтуйте поврежденную область сухой стерильной повязкой, а поверх нее толстым слоем ваты и укрепите все это шерстяной тканью.
- Не вскрывайте образовавшиеся волдыри. Как можно скорее доставьте пострадавшего к врачу.
- Не применяйте грелки, не прикладывайте поврежденную область к отопительным приборам и не погружайте ее в слишком горячую воду.

Гипотермия (переохлаждение)

- *Лица, проводящие долгое время на холоде.*
- *Пожилые люди.*
- *Маленькие дети.*
- *Люди, имеющие проблемы со здоровьем.*
- *Люди, у которых были состояния гипотермии в прошлом.*
- *Люди с заболеваниями сердца или состояниями, вызывающими нарушения кровообращения.*



Гипотермия

Признаки и симптомы

- Дрожь и озноб, «гусиная кожа».
- Нарушение координации движений.
- Нечеткая речь.
- Понижение температуры тела ниже 35°C.
- Усталость, потеря сил, сонливость.
- Замедленное дыхание.
- Бледная и холодная кожа.
- Нечеткие, замедленные движения.
- Возможны судороги мышц лица и конечностей;
- Ослабленный редкий пульс;
- В тяжелых случаях наступает потеря сознания с возможным переходом в остановку сердца.



Гипотермия

Первая помощь

- *Вызовите бригаду скорой помощи или доставьте пострадавшего в больницу.*
- *Постепенно отогрейте пострадавшего, завернув его в одеяло или сухую одежду.*
- *Не старайтесь согреть тело пострадавшего слишком быстро. Не погружайте его в теплую воду. Быстрый обогрев может вызвать сердечные проблемы. Будьте чрезвычайно внимательны при обращении с пострадавшим.*
- *По возможности приложите к телу пострадавшего теплый предмет или согрейте его теплом своего собственного тела.*
- *Дайте теплое питье, если пострадавший в сознании.*
- *Если есть возможность, замените одежду мокрую на сухую.*



Гипотермия

Первая помощь (продолжение)

- При отсутствии сознания и сохраненном дыхании, уложите пострадавшего в восстановительное положение.
- При оказании помощи не используйте: горячие грелки, ванну с горячей водой, не укладывайте пострадавшего вблизи костра или отопительных приборов, не вносите его в слишком натопленное помещение.
- Не давайте пострадавшему лекарств, т.к. в состоянии гипотермии организм их не усваивает, а после согревания может наступить их передозировка.
- Алкогольные напитки и кофе давать пострадавшему **СТРОГО ЗАПРЕЩАЕТСЯ**.
- После того как пострадавший согреется и у него восстановится сознание, можно накормить его горячей богатой витаминами пищей.



Перегревание

Причины:

- *физическая работа или занятия спортом на открытом воздухе,*
- *пожилой возраст,*
- *младенческий возраст,*
- *проблемы со здоровьем,*
- *заболевания, связанные с перегревом в прошлом,*
- *заболевания сердца или другие состояния, вызывающие нарушения кровообращения,*
- *прием лекарственных средств, способствующих выведению жидкости из организма (мочегонные средства).*



Перегревание

Признаки и симптомы

Тепловые судороги:

- *Сильные мышечные сокращения, обычно затрагивающие мышцы ног и живота.*
- *Нормальная температура тела.*
- *Влажная кожа.*

Тепловое переутомление:

- *Нормальная или несколько повышенная температура тела.*
- *Прохладная влажная бледная или покрасневшая кожа.*
- *Головная боль*
- *Тошнота*
- *Головокружение или слабость*
- *Изможденное состояние*



Перегревание – тепловой удар

Признаки и симптомы теплового удара

- *Высокая температура тела, иногда достигающая 41°C.*
- *Покрасневшая горячая сухая кожа, что особенно выражено у пожилых людей.*
- *Раздражительность.*
- *Прогрессирующая потеря сознания.*
- *Учащенный слабый пульс, переходящий в аритмию.*
- *Учащенное поверхностное дыхание.*
- *Без своевременного оказания помощи пострадавший умирает.*



Перегревание

Первая помощь

Первая помощь при тепловых судорогах

- Поместите пострадавшего в прохладное место.
- Дайте ему охлажденной воды или негазированного безалкогольного напитка.
- Потяните и помассируйте мышцу.

Первая помощь при тепловом переутомлении и тепловом ударе

- Поместите пострадавшего в прохладное место.
- Дайте ему охлажденной воды или негазированного безалкогольного напитка.
- Внимательно наблюдайте за состоянием пострадавшего, стараясь не упустить признаков его ухудшения.
- Расстегните тесную одежду.
- Снимите одежду, пропитанную потом.



Перегревание

Первая помощь

Первая помощь при тепловом переутомлении и тепловом ударе

- *Приложите к коже прохладные мокрые компрессы, поместив их в паховую область, в каждую из подмышечных впадин и на шею для охлаждения крупных кровеносных сосудов. Обмахивайте пострадавшего чем-нибудь, чтобы обеспечить вентиляцию.*
- *Постарайтесь охладить тело пострадавшего любыми подручными средствами, мокрыми полотенцами или простынями.*
- *Не втирайте спирт, так как это приводит к закрытию пор кожи и препятствует выходу тепла.*
- *Не помещайте пострадавшего в ванну с прохладной водой, так как это может затруднить обеспечение проходимости дыхательных путей.*
- *При тепловом ударе у пострадавшего может остановиться дыхание или наступить инфаркт миокарда. Будьте готовы к проведению реанимационных мероприятий.*



РАНЫ

Небольшие раны (без сильного кровотечения, размером менее 2 см, неглубокие, не в области головы, груди, живота или суставов)

- осторожно промойте рану водой с мылом,
- промойте рану водным раствором антисептика,
- не используйте для обработки ран спирт и спиртовые растворы,
- для обработки мелких ссадин допустимо использовать растворы йода или бриллиантового зеленого,
- для очистки загрязненных ран используйте чистую салфетку, начинайте очистку с середины раны, двигаясь к ее краям,
- меняйте салфетку при каждом последующем действии,
- перевяжите рану или наложите на нее бактерицидный лейкопластырь,
- следите за проявлениями инфекции и при необходимости обращайтесь к врачу.

Опасные раны (размер раны превышает 2-2,5 см)

- остановите кровотечение,
- наложите повязку,
- вызовите скорую помощь или посоветуйте обратиться к врачу.



Виды ран



резанная



рванная



ссадины



колотая



огнестрельная

Кровотечения

КРОВОТЕЧЕНИЯ – излитие крови из поврежденного сосуда наружу или в мягкие ткани или в полости организма.

Виды кровотечений:

- артериальное
- венозное
- капиллярное
- смешанное
- наружное (при ранениях, носовое, легочное, кровавые рвота и понос и т.п.)
- внутреннее (в грудную и брюшную полости, в полость черепа, в сустав, в мягкие ткани и т.п.)



Кровотечения

Признаки и симптомы:

- артериальное – кровь ярко-красная, вытекает пульсирующей струёй (в такт работы сердца) или фонтанчиком или над раной образуется валик из крови
- венозное – кровь темно-вишнёвая, вытекает из раны ровной струей без пульсации
- капиллярное – вся поверхность раны сочится как губка, кровь вытекает каплями
- при серьезных ранениях кровотечение как правило смешанное

Для удобства ориентирования при оказании ПП кровотечения можно разделить на:

- сильные – кровь вытекает из раны струёй (от ровной тонкой струйки до сильного пульсирующего фонтана – независимо от размеров раны)
- слабые – кровь течет из раны по каплям или вся поверхность раны пропитана кровью (сочится как губка)



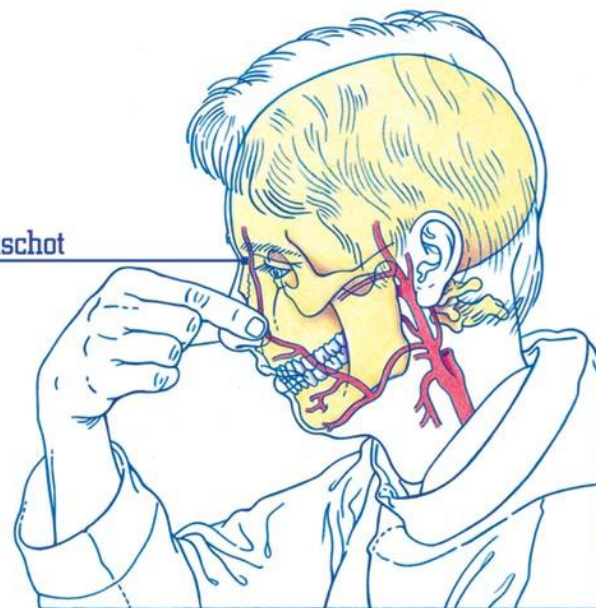
Кровотечения



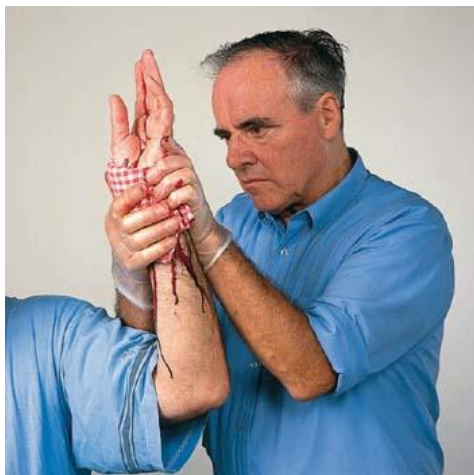
КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ НОСА



benig tussenschot



Остановка наружного кровотечения



Прямое давление на рану

Поднятие поврежденной конечности

Наложение давящей повязки

Кровоостанавливающий жгут



Остановка наружного кровотечения – алгоритм действий

- освободить область раны от одежды
- определить характер раны (инородные тела, отломки костей, сквозные ранения и т.п.)
- приподнять раненую часть тела выше уровня сердца
- приложить салфетку, провести прямое давление или тампонаду и наложить давящую повязку
- принять противошоковые меры
- если повязка промокла – не снимая её наложить салфетку, кусок ваты и фиксировать бинтом без давления
- если повязка снова промокла – наложить жгут и снова подбинтовать повязку
- при открытом переломе – наложить жгут, стерильную повязку без давления (если торчит обломок кости – как при инородном теле) и выполнить другие действия при переломе
- при любых ранениях поверх повязки желательно прикладывать холод на 2-3 часа

Остановка наружного кровотечения – давящая повязка

- приложите стерильную салфетку или чистую ткань к ране и сильно прижмите рукой на 10 минут (если пострадавший в сознании – попросите его сделать это)
- поверх салфетки положите не раскатанный бинт или плотно свернутый в виде валика кусок ткани
- зафиксируйте повязку бинтом или косынкой, сделав узел над раной
- приподнимите раненую часть тела выше уровня сердца
- примите противошоковые меры.



Остановка наружного кровотечения – наложение жгута

СТАРАЙТЕСЬ ИЗБЕГАТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЖГУТА!

Жгут – самая крайняя мера, он используется при очень сильном кровотечении, например, при ранении бедренной артерии, а также:

- при неэффективности давящей повязки
- при открытых переломах с сильным кровотечением (в этой ситуации прямое давление, давящая повязка и тампонада противопоказаны)



Остановка наружного кровотечения – правила наложения жгута

- жгут накладывается выше раны
- жгут накладывается на одежду или под него подкладывается кусок ткани
- после наложения жгута кровотечение должно прекратиться, а пульс ниже жгута не должен прощупываться
- через каждый час жгут нужно распускать на 3-5 минут и затем снова затягивать
- при посинении конечностей жгут нужно снять и наложить заново
- под жгут нужно положить записку с указанием времени его наложения и отметками о распускании
- жгут нельзя закрывать повязками и одеждой, он должен быть заметен
- жгут нельзя накладывать на предплечье, нижнюю треть плеча, нижнюю треть голени и бедра

ВНУТРЕННЕЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Признаки и симптомы

- беспокойство и тревожность, слабость
- бледная, влажная, холодная кожа
- жажда
- головокружение
- учащенный слабый пульс
- частое дыхание
- снижение уровня сознания или обмороки
- тошнота и рвота



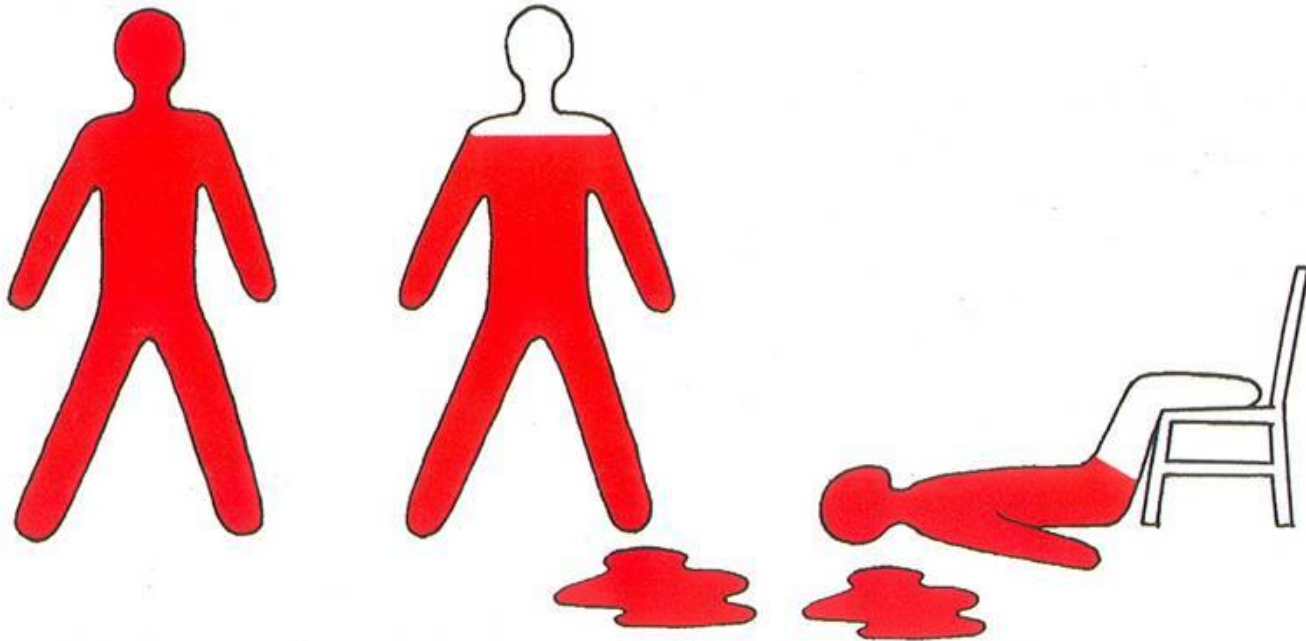
Первая помощь при внутреннем кровотечении

- Помогите пострадавшему принять удобную позу.
- При малейшем подозрении на внутреннее кровотечение вызывайте скорую помощь.
- Укройте пострадавшего одеялом, пальто или чем-нибудь другим, чтобы защитить его от холода.
- На место травмы прикладывайте холодные компрессы
- Не разрешайте пострадавшему двигаться.
- Не давайте пострадавшему пить или есть.
- Контролируйте уровень сознания, дыхание и пульс.



Шок

Кровотечение или сильная боль могут привести к шоку. Он вызван недостаточным поступлением крови к внутренним органам или нарушением работы мозга в ответ на тяжелую травму



Шок

Частый слабый
пульс

Бледная,
холодная,
влажная кожа

Частое
поверхностно
е дыхание

Жажда, сухость
во рту

**Как определить
шок**

Беспокойство,
возбужденное
состояние

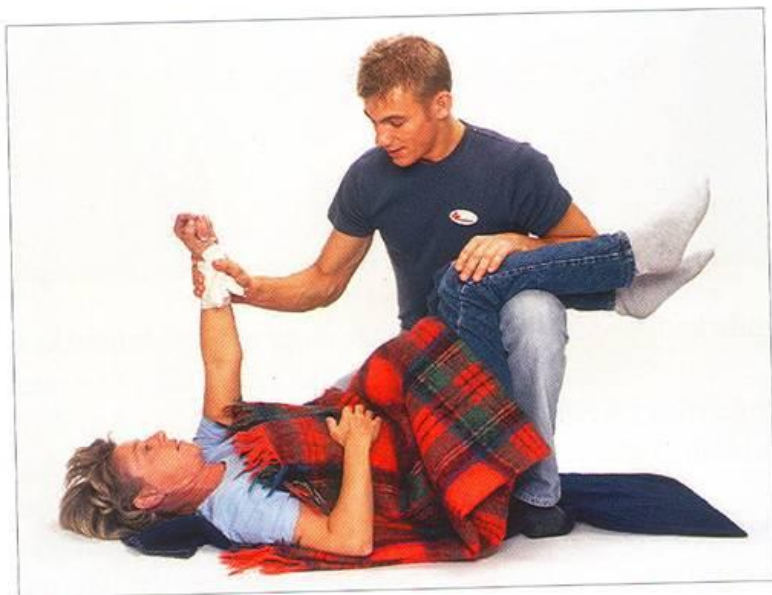
Постепенное
помутнение
сознания до его
полной потери

Слабость и
головокружени
е

Синюшность
носогубного
треугольника и
пальцев



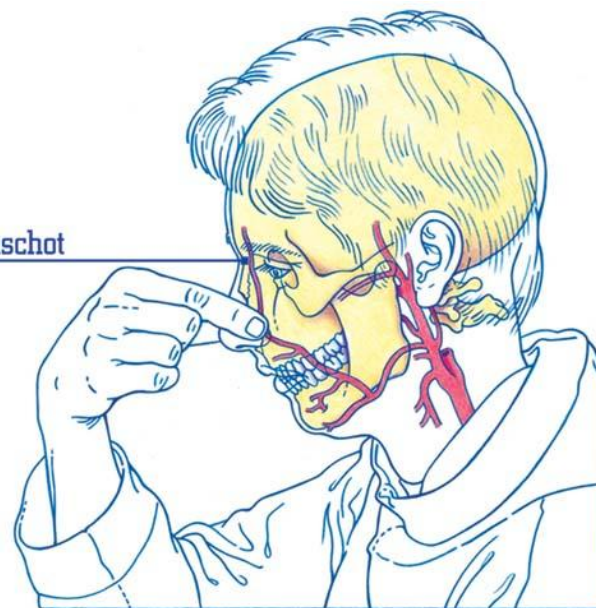
Противошоковые мероприятия



КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ НОСА



benig tussenschot



КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ НОСА

Первая помощь

- Усадите пострадавшего. Голову слегка наклоните вперёд.
- На переносицу и затылок положите холод.
- Попросите пострадавшего дышать через рот и зажмите ноздри на несколько минут.
- Через несколько минут необходимо разжать нос, если кровотечение продолжается, зажать снова ноздри.
- По возможности измерьте артериальное давление

Вызовите скорую помощь, если:

- + кровотечение не прекращается в течении 30 минут,
- + у пострадавшего высокое артериальное давление.



Отдельные виды кровотечений

1. **Кровотечение из уха** – наложите на ухо стерильную повязку, уложите пострадавшего поврежденным ухом вниз и приложите холод
2. **Кровотечение из полости рта** – постарайтесь найти источник кровотечения, приложите к нему сложенную в несколько раз стерильную салфетку и прижмите на 10 минут(это может сделать и сам пострадавший)
3. **Кровохарканье** – придайте пострадавшему полусидячее положение, успокойте его, приложите к груди холод, дайте глотать кусочки льда или холодную воду
4. **Кровавая рвота** – уложите пострадавшего с согнутыми в коленях ногами, приложите к животу холод, не давайте воды и лекарств



Общие правила наложения повязок

- 1. Расположите пострадавшего в удобном для него и для вас положении**
- 2. Встаньте лицом к лицу пострадавшего и наблюдайте за его реакцией**
- 3. Повязка накладывается от периферии к центру**
- 4. Бинт накладывается с равномерным натяжением**
- 5. Каждый следующий ход бинта перекрывает предыдущий на $1/2$ или $2/3$**
- 6. Если повязка соскользнула с раны, то её заменяют на новую**
- 7. Если повязка промокла от крови, то её подбинтовывают с использованием ваты, не снимая предыдущей**
- 8. Материал, накладываемый непосредственно на рану, должен закрывать её полностью, захватывая несколько сантиметров неповрежденной кожи**
- 9. Не сдвигайте салфетку на рану с необработанного участка кожи**
- 10. Не разговаривайте и не кашляйте над раной или стерильной салфеткой**



Инфекция в ране

Признаки:

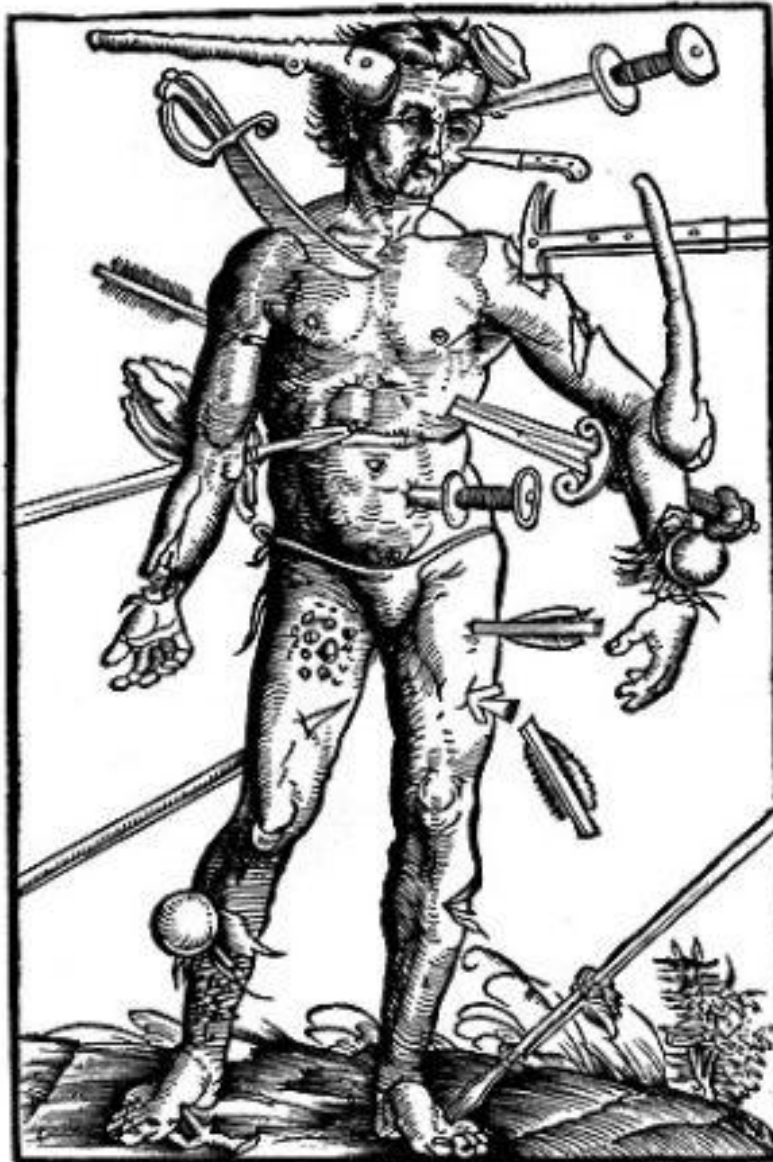
1. усиление боли в области раны, ощущение тепла или лёгкого жжения, пульсирующая боль
2. краснота и отёк вокруг раны
3. выделение гноя из раны
4. окружающая рану кожа горячая на ощупь
5. повышение температуры тела, головная боль , озноб
6. красные полосы на кожи, идущие от области раны по направлению к сердцу

Первая помощь:

1. Очистите рану салфеткой, смоченной чистой водой, используя пинцет
2. Приподнимите и зафиксируйте раненую конечность
3. Ежедневно меняйте повязки и очищайте рану
4. Посоветуйтесь с врачом о применении антисептиков, раствора соли, антибиотиков.



ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В РАНЕ



ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В РАНЕ

Первая помощь

Если у пострадавшего в кровоточащей ране находится инородное тело, руководствуйтесь следующим:

1. Не извлекайте предмет из раны, т.к. оно выполняет функцию тампона
2. Для фиксации инородного тела наложите вокруг него несколько неразвернутых бинтов. Помните, что любое движение инородного тела может привести к еще большим повреждениям внутренних органов.
3. Остановите кровотечение, наложив повязку вокруг инородного тела.
4. При транспортировке такого пострадавшего соблюдайте осторожность и не подвергайте его дополнительной травме.



ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В РАНЕ

Первая помощь



АМПУТАЦИЯ



• АМПУТАЦИЯ



АМПУТАЦИЯ

Первая помощь

1. В первую очередь позаботьтесь о пострадавшем и остановите кровотечение.

2. Сохраните ампутированную часть

Заверните ампутированную часть в стерильную марлю или чистую ткань. Поместите ее в пластиковый пакет. Пакет положите в емкость наполненную холодной водой. Желательно в воду добавить кусочки льда.

Не кладите ампутированную часть непосредственно на лед, не допускайте контакта с водой, не промывайте ее и не обрабатывайте.

3. Вызовите скорую помощь или отправьте пострадавшего в больницу.



Отдельные виды ран

- **1. Ранения ладони**

- Положите на рану стерильную салфетку.
- Вложите в ладонь не раскатанный бинт и попросите пострадавшего сжать кулак.
- Зафиксируйте сжатый кулак бинтом или косынкой.

- **2. Ранения подошвы**

- Выдавите несколько капель крови из раны.
- Обильно промойте рану и окружающую кожу проточной водой с мылом.
- Обработайте окружающую кожу спиртом, следя за тем чтобы он не попал в рану.
- Промойте рану раствором антисептика дважды.
- Наложите стерильную повязку с крепким раствором соли.
- При наложении повязки не применяйте лейкопластырь.

УШИБЫ

Признаки

- Боль
- припухлость
- кровоподтёк (синяк)

Первая помощь

- Приподнимите место ушиба.
- Обеспечьте неподвижность поврежденной части тела.
- На место ушиба прикладывайте холодные компрессы или пакеты со льдом.
- На область ушиба наложите эластичную повязку.
- Через 2-3 дня после ушиба можно применять тепло.
- В случае серьезной травмы необходимо обратиться к врачу.



ТРАВМЫ КОНЕЧНОСТЕЙ

Растяжение и разрыв мышц, сухожилий и связок



ТРАВМЫ КОНЕЧНОСТЕЙ

Растяжение и разрыв мышц, сухожилий и связок

Признаки и симптомы

- боль, которая усиливается при движении
- припухлость,
- кровоподтек (синяк).



ТРАВМЫ КОНЕЧНОСТЕЙ

Растяжение и разрыв мышц, сухожилий и связок

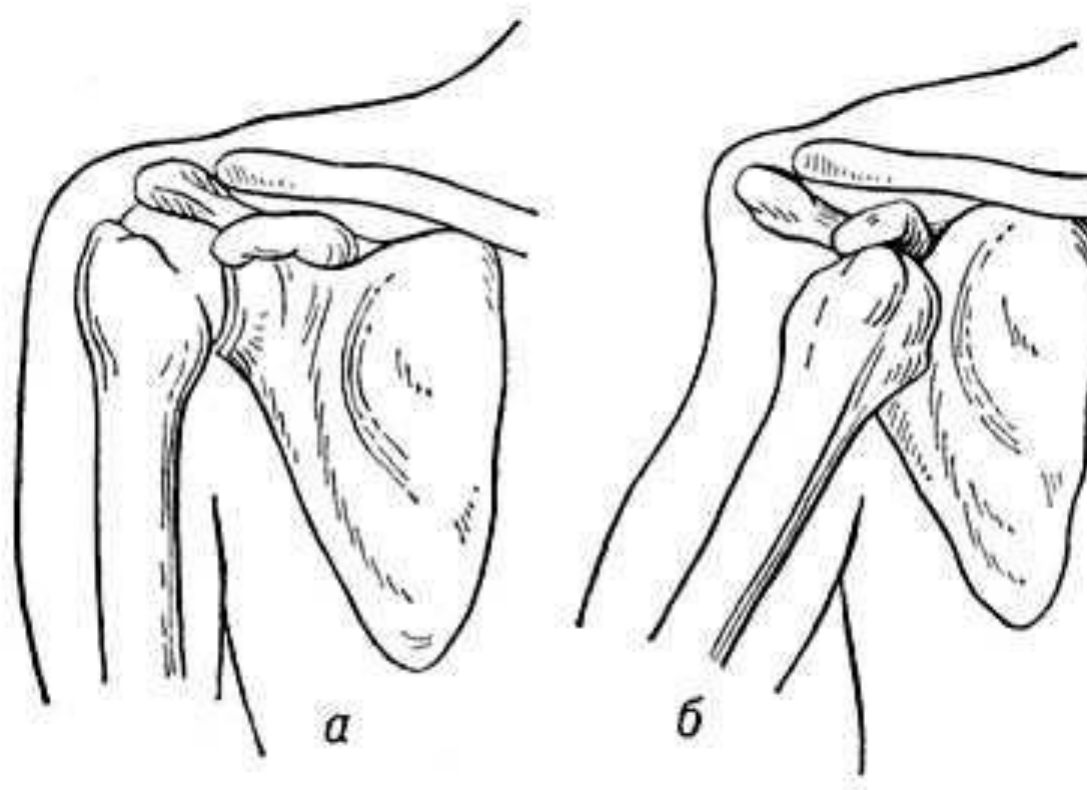
Первая помощь

- Приложите холод к поврежденному месту, затем наложите тугую повязку. Можно использовать эластичный бинт.
- Поднимите поврежденную часть тела.
- Обеспечьте полный покой.
- В течение первых 2-х дней прикладывайте холод, после чего можно применять тепло.
- При подозрении на разрыв, а также если боль и отек не проходят посоветуйте пострадавшему обратиться к врачу.



Вывих

Смещение кости по отношению к ее нормальному положению в суставе



Перелом

Любое нарушение целостности кости



Закрытый перелом

Открытый перелом



Вывих и перелом

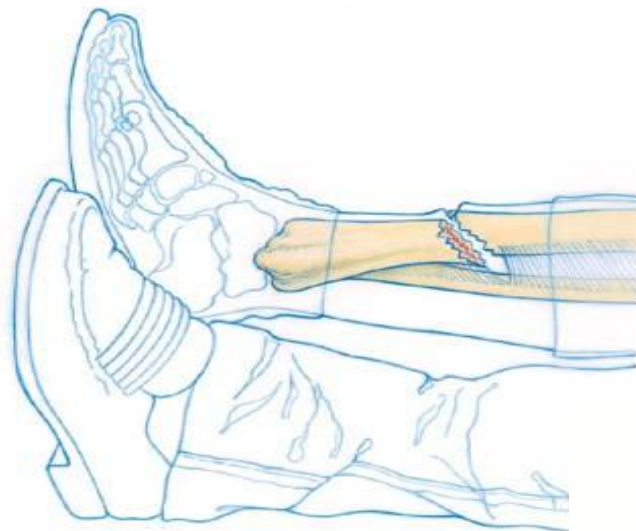
Признаки и симптомы

- боль, резко усиливающаяся при попытке изменить положение поврежденной части тела,
- припухлость в месте повреждения,
- невозможность движения конечности,
- специфический хруст в момент получения травмы или «хруст» обломков кости при движении или прикосновении,
- деформация конечности в месте перелома, неестественное положение конечности и искривление ее в необычном месте
- укорочение конечности

Помните, определить точный диагноз вывиха или перелома может только врач. При оказании ПП вы можете лишь заподозрить эти тяжелые травмы. В случае любой серьезной закрытой травмы или при наличии сомнений действуйте как при переломе.



Вывих и перелом



Вывих и перелом

Первая помощь

- Обеспечьте покой
- При наличии кровотечения – остановите его, наложив жгут выше места перелома
- Не извлекайте отломки из раны
- Наложите повязку на рану как при инородном теле
- Не оказывайте на рану прямого давления и не накладывайте давящую повязку
- При закрытых травмах приложите холод к поврежденному месту
 - Имобилизуйте поврежденную конечность
 - Вызовите скорую помощь



Общие правила иммобилизации

При наложении шин необходимо руководствоваться следующими правилами:

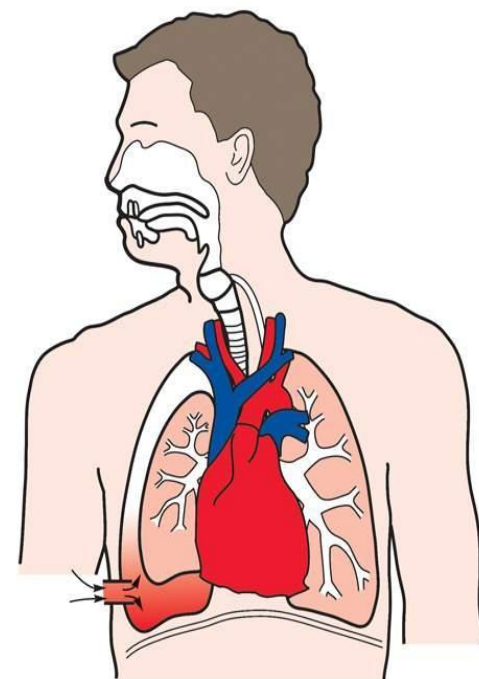
- шина накладывается без изменения положения поврежденной части;
- шина должна фиксировать как область повреждения, так и суставы, расположенные выше и ниже этой области;
- до и после наложения шины проверьте кровообращение в конечности. Спросите пострадавшего, нет ли у него онемения пальцев, проверьте пальцы поврежденной конечности (они должны быть теплые на ощупь и иметь розовый цвет у ногтей);
- зафиксируйте шины выше и ниже области повреждения, фиксация на месте травмы не допустима,
- при нарушении кровообращения после фиксации шины – ослабьте повязку.



ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Признаки и симптомы

- боль, усиливающаяся при движении, на вдохе, на выдохе, а также при кашле или чихании,
- кровохаркание,
- учащенное и поверхностное дыхание,
- при пневмотораксе – свист и шипение воздуха, просачивающегося через рану, пузырящаяся кровь в ране, резкое ухудшение состояния раненого, могут быть слышны хлюпающие, чмокающие звуки, возникающие как при вдохе, так и при выдохе
- изменение формы грудной клетки
- синяки и кровоподтеки в области грудной клетки
- признаки шока



ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Первая помощь

- Усадите пострадавшего в полусидящее положение, наклонив в сторону повреждения и сделайте поддерживающую повязку, привязав руку к туловищу, чтобы обездвижить ребра.
- Вызовите скорую помощь.
- При открытом пневмотораксе, необходимо наложение не пропускающей воздух герметичной повязки на рану грудной клетки. Для этого надо закрыть рану стерильной салфеткой, накрыть ее полиэтиленом или другим непроницаемым для воздуха материалом и забинтовать.



ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Алгоритм действий

Шаг 1.

- Попросите пострадавшего сделать глубокий выдох

Шаг 2.

- Закройте рану повязкой, не пропускающей воздух, например, можно использовать кусок полиэтиленового пакета или пластиковую обертку. Если этого нет под рукой, возьмите сложенный кусок материи или что-нибудь из одежды.

Шаг 3.

- Закрепите повязку лейкопластырем, герметизируя ее с всех сторон, или накладывая лейкопластырь в виде черепицы. За счет этого воздух не будет поступать в рану при вдохе, но сможет выходить при выдохе.

Шаг 4.

- При огнестрельном ранении обязательно проверьте место возможного выхода пули. В случае обнаружения второго отверстия окажите помощь, как описано выше.

Шаг 5.

- Пострадавшего держите в полусидящем положении, а при потере сознания, переведите в восстановительное положение.

СДАВЛЕНИЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Признаки и симптомы:

- Кожа верхней половины туловища и лица синюшно-багрово-фиолетовая с множеством красных пятен
- Вены головы и шеи вздутые
- Голова, лицо, шея и верхняя часть груди одутловатые
- Нарушения дыхания, зрения и речи
- Частый или медленный пульс

Первая помощь:

- Придать пострадавшему полусидячее положение и обеспечить покой
- Освободить от стесняющей одежды
- Приложить холод на голову и грудную клетку
- При бессознательном состоянии –восстановительное положение
- Обеспечение медицинской помощи в кратчайший срок

ТРАВМЫ ЖИВОТА

Признаки и симптомы

- *Сильная боль; болезненность или чувство сдавленности в животе,*
- *Появление синяков,*
- *Тошнота,*
- *Рвота (иногда с кровью или черного цвета),*
- *Слабость*
- *Кровь в кале черный кал*



ТРАВМЫ ЖИВОТА

Первая помощь

- При закрытых травмах приложите холод к поврежденному месту
- Уложите пострадавшего:
 - Если у пострадавшего продольная рана живота, положите его на спину с прямыми ногами.
 - Если рана поперечная и при закрытых травмах – положить пострадавшего на спину, согнув ноги в коленях, чтобы уменьшить напряжение на рану.
- Удалите одежду вокруг раны
- Наложить на открытую рану влажную стерильную салфетку
- Не прижимайте рану для остановки кровотечения
- Не вправляйте обратно выпавшие из раны внутренности
-



ТРАВМЫ ЖИВОТА

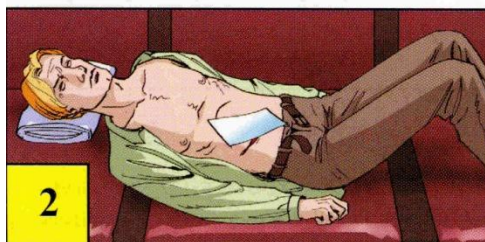
Первая помощь.

- Наложите вокруг выпавших внутренностей объемную повязку, как при инородном теле в ране или изготовив эту повязку из бинта и ваты в виде кольца
- Поверх объемной повязки наложите чистую влажную салфетку
- Закрепите повязку и салфетку бинтом или лейкопластырем, не сдавливая выпавшие органы
- Поверх повязки или рядом с ней приложите холод
- Если пострадавший начнет кашлять или у него начнется рвота, придерживайте повязку
- Вызовите скорую помощь



ТРАВМЫ ЖИВОТА

Первая помощь



ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА

Признаки и симптомы

- изменение формы таза,
- невозможность стоять, ходить, поднимать ногу,
- припухлость и резкая болезненность в области перелома,
- кровоизлияния
- полусогнутое и слегка разведенное положение ног («положение лягушки»).



ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА

Первая помощь

- Проведите иммобилизацию ног в том положении в котором они находятся. Для этого под колени и вокруг таза и ног подложите плотные толстые валики, свернутые одеяла, одежду. Зафиксируйте положение ног при помощи широкой повязки.
- На область таза приложите холодные компрессы.
- Вызовите скорую помощь.
- Если вы вынуждены самостоятельно транспортировать пострадавшего, то делайте это с максимальной осторожностью.



ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА

При ДТП, падении с высоты, нырянии, извлечении из завала всегда нужно подозревать травму позвоночника и действовать как при её наличии. Если выяснится, что травмы позвоночника не было, а вы его зафиксировали – никакого вреда пострадавшему не будет.

Признаки и симптомы

- боль, при прикосновении
- болезненная чувствительность
- деформация позвоночника
- отек и кровоизлияние
- потеря чувствительности
- параличи в конечности



ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА

Первая помощь

- Если пострадавший в сознании, необходимо зафиксировать голову на одной линии с корпусом.
- Подложите вокруг головы и всего тела свернутые одеяла или какими-нибудь предметы, поддерживайте голову пострадавшего руками.
- Если пострадавший без сознания, проверьте дыхание и при наличии дыхания переведите его в безопасное положение, стараясь сохранить на одной линии его голову и корпус.



ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА

Первая помощь



ТРАВМЫ ГОЛОВЫ

Признаки и симптомы

- Изменение уровня сознания вплоть до его потери
- Необычные бугристые образования или вмятины на голове
- Выделение крови или прозрачной жидкости из носа или ушей
- Наличие раны на голове; волосы, пропитанные кровью
- Судороги
- Тошнота или рвота
- Головная боль, головокружение, слабость, сонливость



ТРАВМЫ ГОЛОВЫ

Признаки и симптомы

- Различие в размерах зрачков правого и левого глаза
- Синяки в области головы, особенно вокруг глаз и ушей
- Изменение дыхания
- Частый или замедленный пульс
- Нечёткость зрения
- Временная потеря памяти на событие, предшествующее травме



ТРАВМЫ ГОЛОВЫ

Первая помощь

- Положите пострадавшего на спину в положение с приподнятыми плечами и головой.
- Вызовите скорую помощь.
- При закрытых травмах приложите холод к голове.
- При открытых травмах остановите кровотечение.
- При кровотечении из уха закройте ухо повязкой и поверните голову на поврежденную сторону для оттока жидкости.
- Держите пострадавшего под наблюдением в течении суток (сознание, дыхание, пульс и другие проявления травмы)



Остановка кровотечения из раны головы

- Наложите на рану салфетку, придерживая её рукой
- Окажите прямое давление на область вокруг раны
- Давление на саму рану и наложение давящих повязок запрещается
- Зафиксируйте салфетку бинтом или косынкой
- Не используйте для фиксации повязки лейкопластырь



Травмы шеи

Признаки и симптомы

- **Изменение форм шеи, наличие деформации**
- **Уменьшение подвижности шеи, наклон головы в сторону повреждения**
- **При ощупывании напряжение мягких тканей, хруст под кожей**
- **Нарастающее пульсирующее подкожное выпячивание в области сонной артерии**
- **Наличие ран и ссадин на шее**
- **При ранении сонной артерии – пульсирующий фонтан крови из раны**



Травмы шеи

Признаки и симптомы

- **Боль в шее, усиливающаяся при глотании и дыхании**
- **Вытекание пищи и слюны из раны**

Первая помощь:

Зафиксировать шейный отдел позвоночника

- **Уложить пострадавшего на спину или в восстановительное положение**
- **При наличии раны – остановить кровотечение**
- **Обеспечить проходимость дыхательных путей**
- **Приложить к месту травмы холод**
- **Наблюдать за пострадавшим и быть готовым к реанимации**

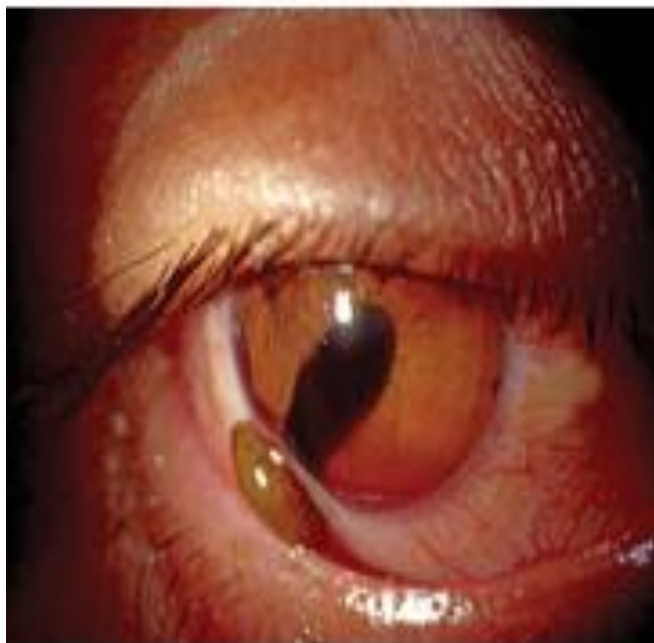


Остановка кровотечения из раны шеи

- Прижать рану рукой через стерильную салфетку
- Усадить или уложить пострадавшего с приподнятой головой и шеей
- На рану положить не раскатанный бинт или плотно свёрнутый валик из ткани
- С противоположной стороны завести руку за голову или прибинтовать к голове и туловищу палку
- Наложить жгут на шею, используя запрокинутую руку или палку
- Жгут не снимать до прибытия врача



Проникающее ранение глаза с частичным выпадением радужной оболочки



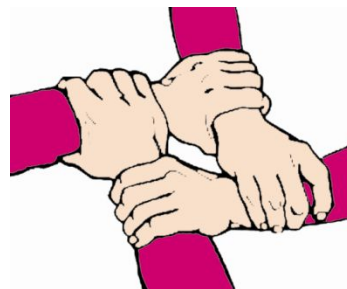
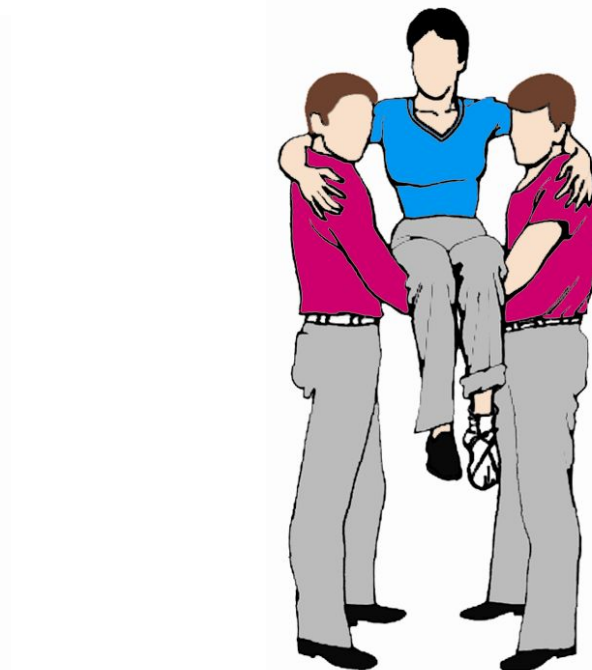
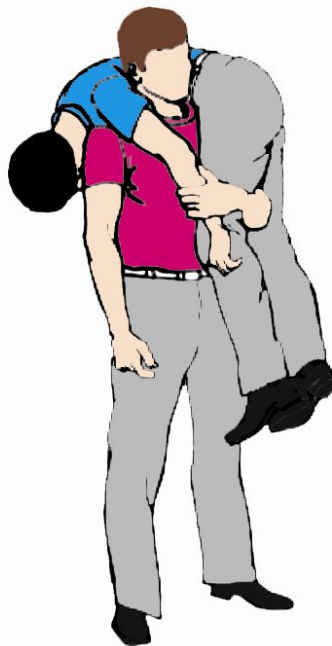
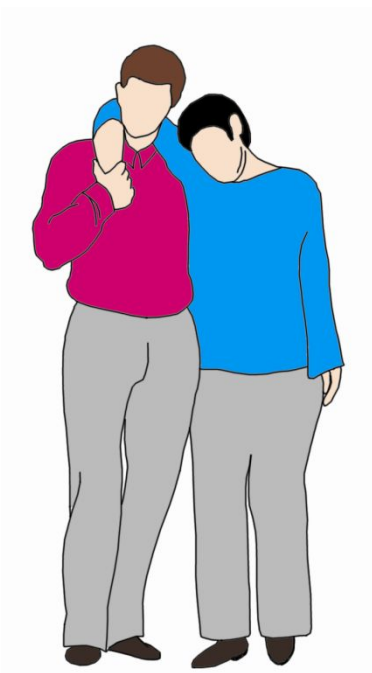
ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ.

Пострадавшего нужно переносить лишь в том случае, если:

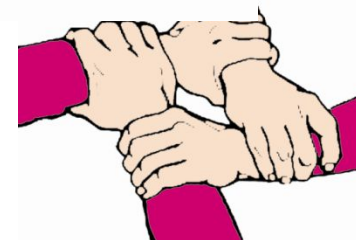
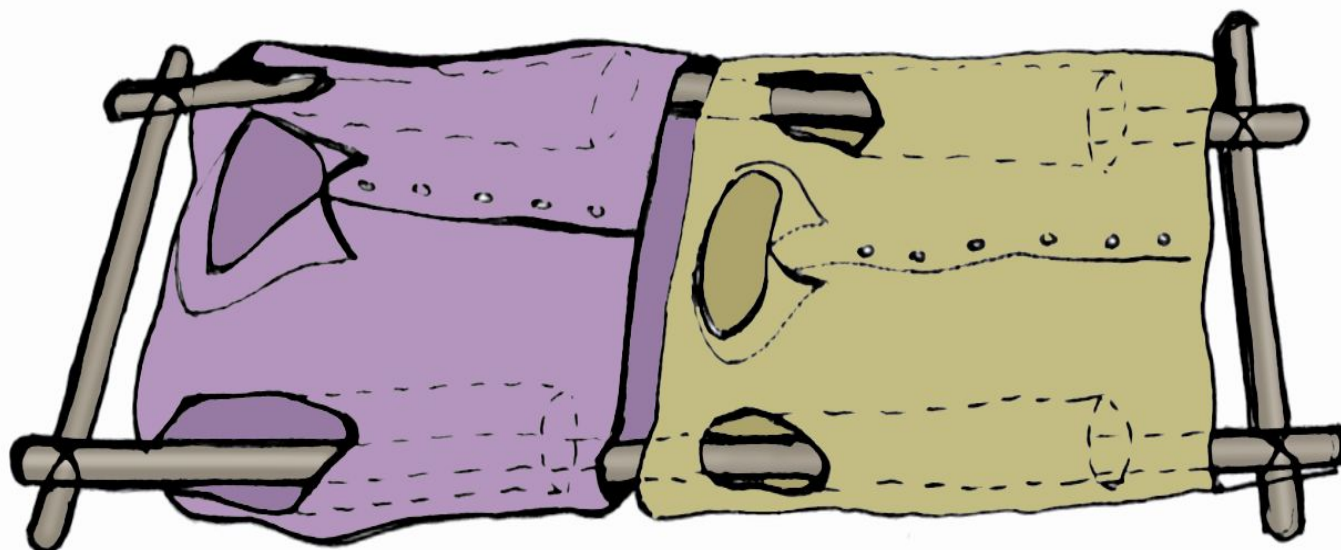
- Прибытие медицинской помощи, на место происшествия невозможно
- Если пострадавшего нужно немедленно удалить из опасных условий.
- Если оказание первой помощи на месте происшествия невозможно



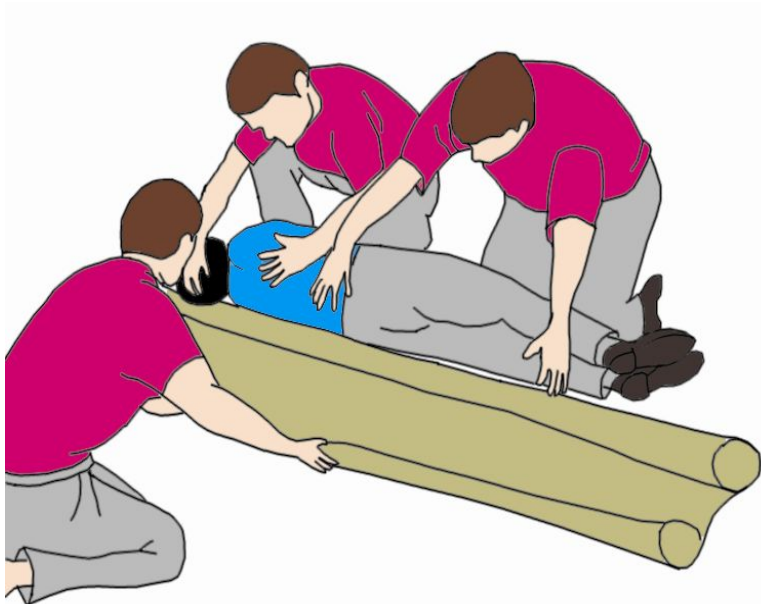
СПОСОБЫ ТРАНСПОРТИРОВКИ



Импровизированные носилки



СПОСОБЫ ТРАНСПОРТИРОВКИ



Положение пострадавшего при транспортировке

- Бессознательное положение в восстановительном положении.
- Травмы головы и шеи на спине с валиками вокруг головы и с мягким валиком под шею.
- Сотрясение мозга – на спине с приподнятой головой
- Перелом позвоночника – на твёрдых носилках на спине с валиками под шеей, поясницей и под коленями или на мягких носилках – на животе.
- Травмы грудной клетки – полусидя с валиком под коленями или в восстановительном положении на раненом боку



Положение пострадавшего при транспортировке

- Травмы живота – полусидя с валиками под коленями
- Травмы таза – на спине с валиком под коленями и слегка разведенными ногами
- Шок и кровопотеря – на спине с приподнятыми ногами
- Травмы лица, челюсти и уха – в восстановительном положении на поврежденном боку

