



Оказание первой доврачебной помощи



Первая доврачебная помощь

- это комплекс простейших медицинских мероприятий с использованием лекарственных средств, выполняемых человеком, не имеющим медицинского образования, но обладающим навыками оказания первой помощи, проводимых внезапно заболевшему или пострадавшему на месте происшествия и в период доставки его в медицинское учреждение до передачи его медицинским работникам.

Раны - повреждения тканей организма вследствие механического воздействия, сопровождающиеся нарушением целостности кожи и слизистых оболочек. Различают колотые, ушибленные, резаные, огнестрельные, укушенные раны. Они сопровождаются кровотечением, болью, нарушением функции поврежденного органа и могут осложняться инфекцией.

ССАДИНЫ И ЦАРАПИНЫ – поверхностное повреждение наружных кожных покровов.

Помощь:

1. Удалить с кожи загрязнения марлевой салфеткой, смоченной в слабом растворе марганца или перекиси водорода.
2. Смазать йодом или зеленкой края раны.
3. Накрыть поврежденный участок стерильными бинтом, марлей или салфеткой, сложенной в 4 раза.
4. Перебинтовать бинтом.

Повреждения кожи, а тем более глубокие, нельзя засыпать порошками, покрывать мазями, закрывать изоляционной лентой и т.д. Нельзя касаться руками той части бинта, которая будет наложена на рану, чтобы не занести инфекцию.

Если края раны сильно разошлись, перед бинтованием их надо сблизить (но не до полного смыкания) и в таком положении фиксировать 2-3 полосками лейкопластыря.

Если из раны выступают какие-либо ткани (мозг, кишечник, фрагменты костей), то их сверху прикрыть стерильной марлей, ни в коем случае не вправляя внутрь.

- Принять 2 таблетки обезболивающего.
- Пострадавшего транспортировать в лечебное учреждение лёжа.
- При небольших ранах пострадавший может передвигаться сам.

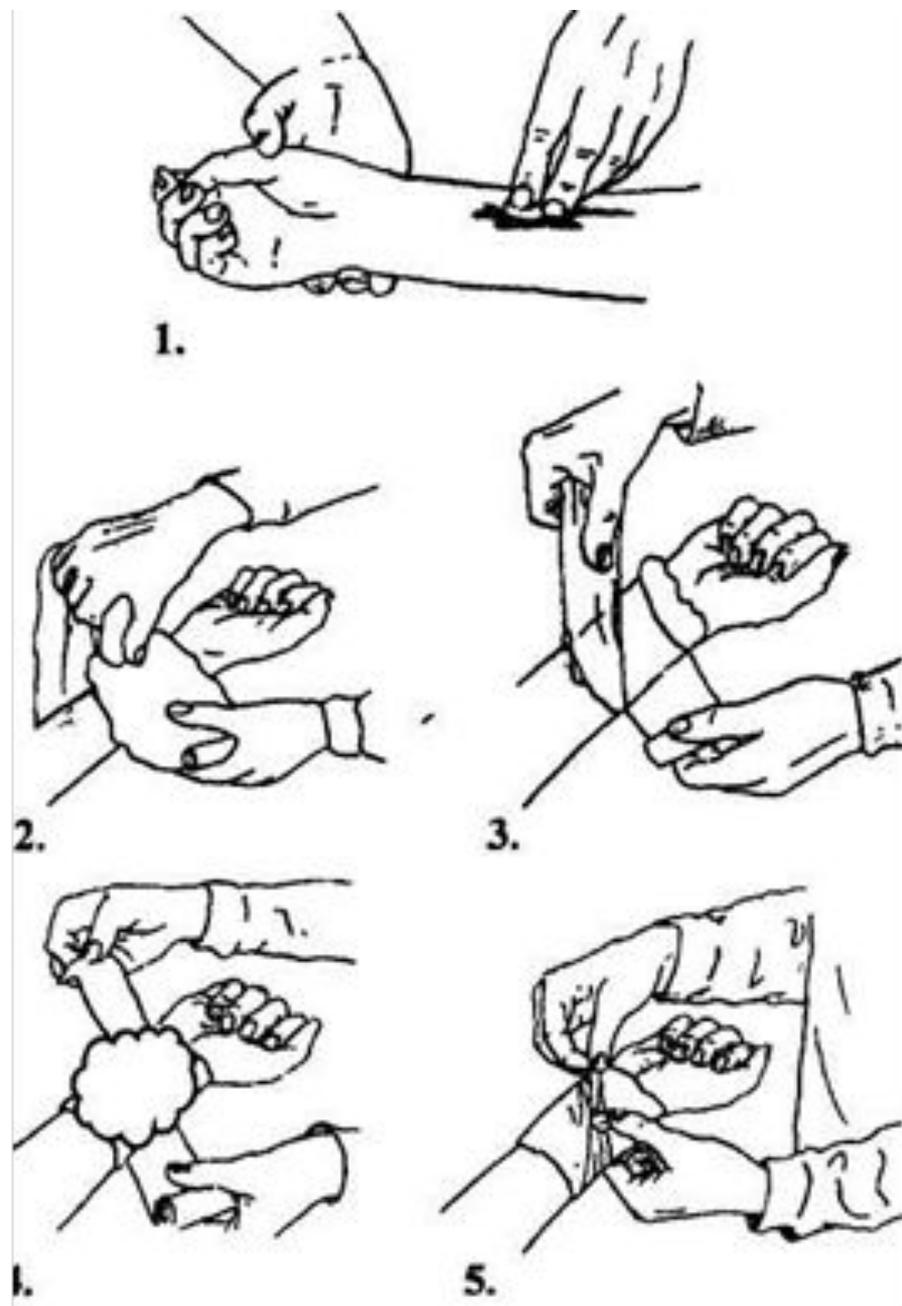


Рис. 5. Защита раны от инфицирования

Ушиб - результат повреждения мягких тканей и органов тела тупым предметом.

Симптомы: наличие ссадины и (или) синяка на месте ушиба, образование кровоподтека, нарастает припухлость (отек), боль.

Помощь:

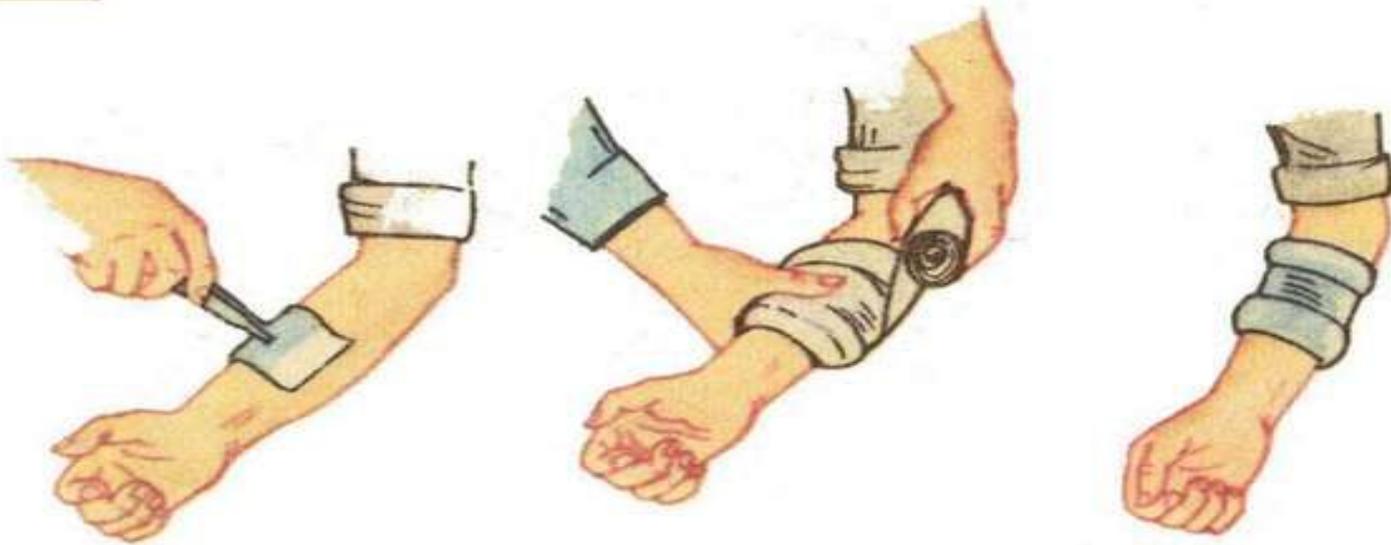
1. Создать покой поврежденному органу.
2. Придать этой области возвышенное положение.
3. Применить холод (пузырь со льдом, полотенце, смоченное холодной водой), который вызывает местный спазм сосудов, значительно уменьшает кровоизлияние в мягкие ткани.
4. Наложить на травмированное место давящую повязку.



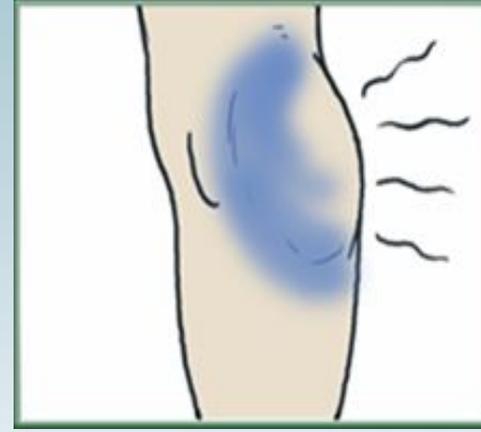
Кровотечение - выхождение крови из поврежденных кровеносных сосудов. Различают артериальные, венозные, капиллярные и паренхиматозные кровотечения.

Помощь: Наложить на кровоточащий участок чистую марлевую повязку.. Поверх марли кладут слой ваты и рану перевязывают. Нельзя накладывать на рану мохнатую ткань и вату, так как на ее ворсинках находится большое количество бактерий, которые вызывают заражение раны.

Остановка венозного кровотечения



ВЫВИХ – смещение суставных поверхностей костей, которое иногда сопровождается разрывом суставной сумки, повреждением связок, сосудов, мышц. При вывихе конечность принимает вынужденное положение. Деформируется сустав, ощущаются болезненность, движение ограничено.



Помощь:

1. Обеспечить полный покой и неподвижность поврежденной конечности путем наложения фиксирующей повязки.
2. Приложить холод. Направить пострадавшего в лечебное учреждение.



Вывих в голеностопном суставе почти всегда сочетается с переломами лодыжек и разрывом связок. При осмотре выявляются кровоподтеки, деформация суставов, припухлость, сильная боль, ограниченность движений.

Бывает так, что внешние признаки напоминают вывих, а на самом деле имеется перелом внутрисуставных отделов костей. Так называемое комбинированное повреждение - вывих и перелом. Установить характер повреждения можно только при рентгеновском исследовании.

Помощь: Наложение тугой повязки из эластичного бинта таким способом, чтобы была обеспечена полная неподвижность стопы. рекомендуется выполнить шинирование ноги (например, закрепить толстую линейку).



Растяжения, разрывы связок и мышц: могут произойти при чрезмерном движении в суставах. При этом появляются резкая боль, нарастающая припухлость и нарушение функции.

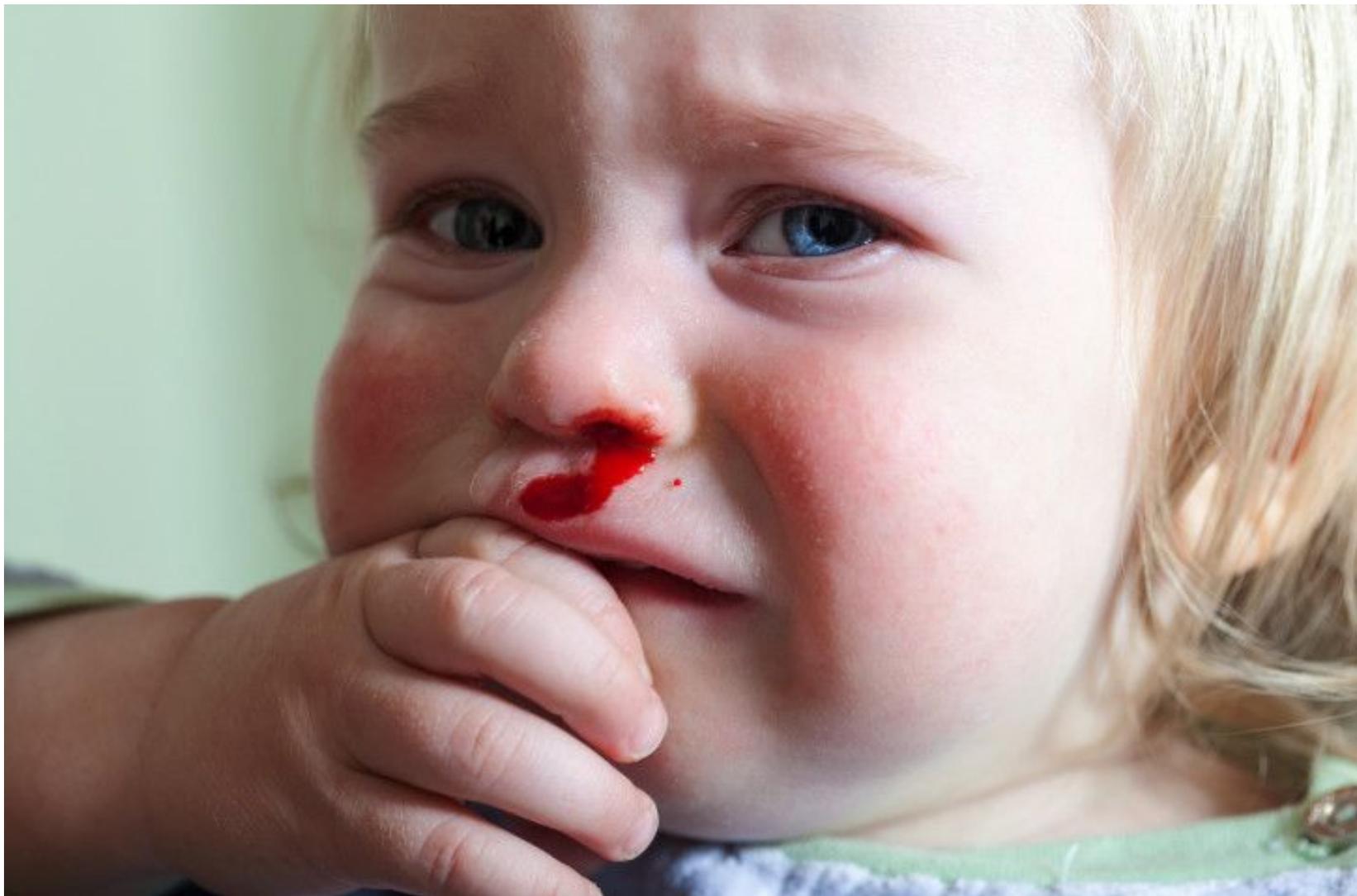
Первая помощь: Наложение давящей бинтовой повязки и применении холода с обязательной транспортной иммобилизацией.

При подозрении на разрывы мышц или связок необходима госпитализация в травматологическое отделение после предварительного наложения транспортной иммобилизации.



Первая помощь при кровотечении из носа.

Причины: травма носа (удар, царапина); заболевания (высокое артериальное давление, пониженная свертываемость крови); физическое перенапряжение; перегревание.



Первая помощь при носовом кровотечении:

1. Удобно усадить больного, чтобы голова была выше туловища;
2. Нельзя наклонять голову назад!! Голову больного слегка наклонить вперед, чтобы кровь не попадала в носоглотку и рот;
3. При носовом кровотечении нельзя сморкаться, т.к. это может усилить кровотечение!
4. Прижать крыло носа к перегородке. Перед этим можно ввести в носовые ходы ватные тампоны, сухие или смоченные 3% раствором перекиси водорода, нафтизином 0,1% (тампоны готовятся из ваты в виде кокона длиной 2,5-3см и толщиной 1-1,5см, детям - толщиной 0,5см);
5. Положить холод на затылок и переносицу (пузырь со льдом) на 20мин



Если кровотечение в течение 15-20 минут не останавливается, направь пострадавшего в лечебное учреждение.

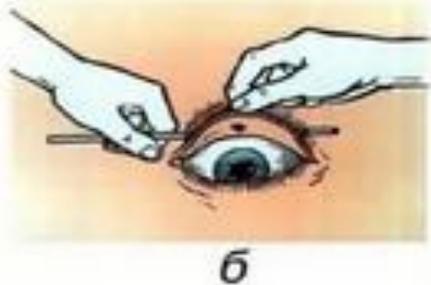
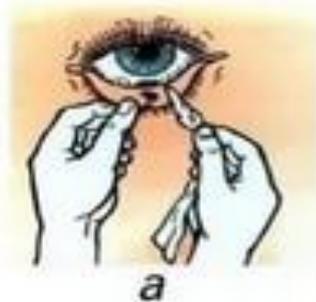
Первая помощь при попадании инородных тел.

Инородное тело - предмет, попадающий в организм извне и задерживающийся в тканях, органах, полостях.

Инородное тело глаза может расположиться на внутренней поверхности век и роговой оболочке глаза или внедриться в роговую оболочку.

Помощь. Не тереть глаз, потянуть веко за ресницы, снять инородное тело увлажненным углом чистой салфетки, платка. При внедрении инородного тела в роговую оболочку глаза помощь должна быть оказана в лечебном учреждении.

Соринка в глазу



Удаление инородного тела из глаза:
а – из-под нижнего века;
б – из-под верхнего века.

ROSMEDICINFO.RU

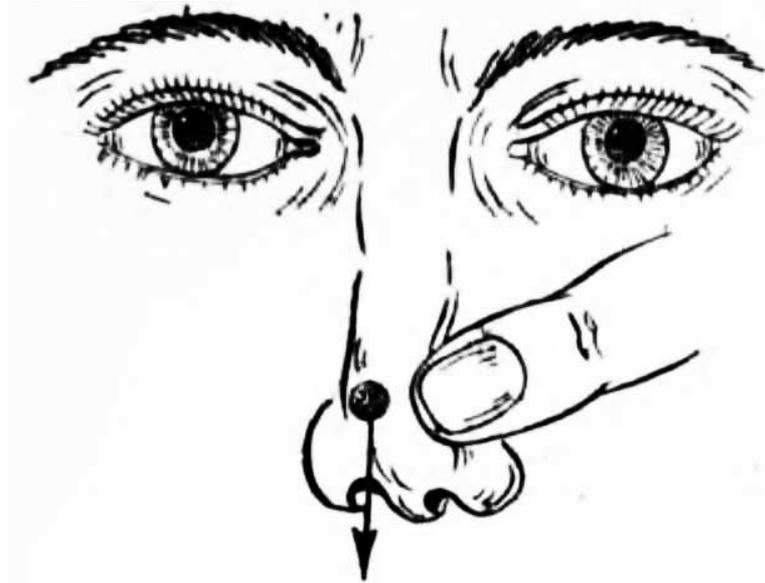


Инородное тело уха бывает двух видов: насекомое или предмет.

Помощь. При попадании насекомого в ухо закапать в слуховой проход 3-5 капель растительного масла (воды), уложить пострадавшего через 1-2 мин на больное ухо; инородное тело должно выйти с жидкостью.

Инородное тело из носа также бывает двух видов: насекомое или предмет.

Помощь: удалить высмаркиванием; предварительно зажав носовой ход, свободный от инородного тела. При неудачной попытке быстрее обратитесь к врачу; чем раньше удаляется инородное тело, тем меньше осложнений при его извлечении



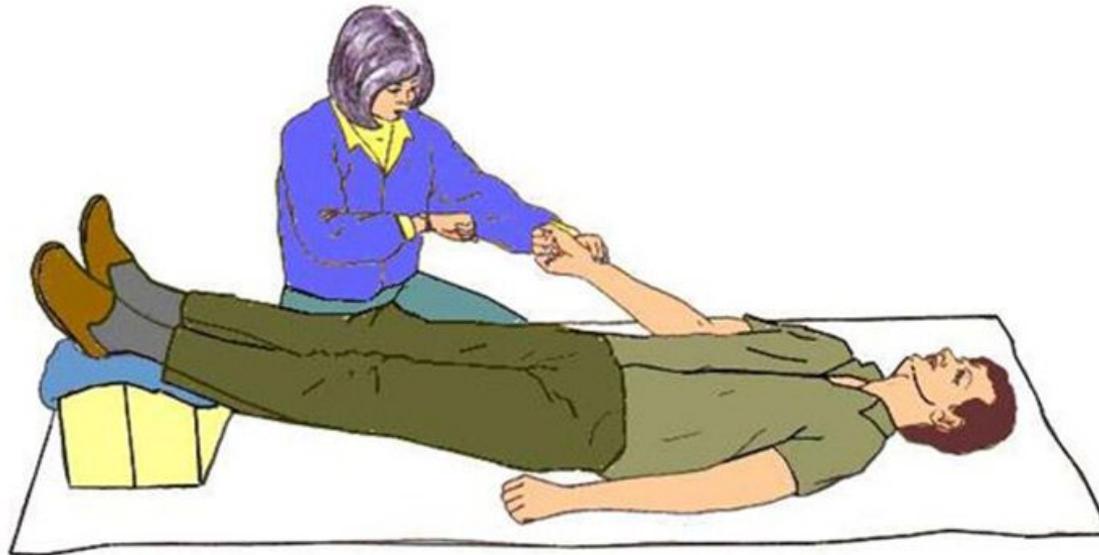
Инородное тело, попавшее в дыхательные пути, может привести к их полной закупорке и удушью. Удушье происходит в том случае, когда пища или посторонний предмет вместо пищевода попадает в трахею.

Помощь: Дать возможность пострадавшему откашляться: сильно нагнуть его туловище вперед, нанести несколько интенсивных ударов ладонью между лопаток. Обхватить пострадавшего руками за талию, надавить 4-5 раз в середину живота. В случае отрицательного результата немедленно доставить пострадавшего в лечебное учреждение

Обморок - это внезапная кратковременная потеря сознания, сопровождающаяся ослаблением деятельности сердца и дыхания. Возникает при быстро развивающемся малокровии головного мозга и продолжается от нескольких секунд до 5-10 минут и более.

Симптомы: головокружение, слабость, потеря сознания, побледнение и похолодание кожных покровов, замедленное, поверхностное дыхание, слабый и редкий пульс (до 40-50 ударов в минуту).

Первая помощь: Пострадавшего уложить на спину (ноги должны быть выше головы), освободить шею и грудь от стесняющей одежды, укрыть пострадавшего, положить грелку к его ногам. При затянувшемся обмороке показано искусственное дыхание. После прихода в сознание дайте ему горячий кофе.



Солнечный удар - перегревание в результате длительного пребывания на солнце и прямого воздействия солнечных лучей на голову.

Симптомы: Повышение температуры тела, покраснение кожного покрова, усиление потоотделения, учащение пульса и дыхания, головная боль, слабость, шум в ушах, тошнота, рвота. потеря сознания, судороги. Нередко ожоги кожи

Помощь: Пострадавшего уложить с приподнятым головным концом в тенистом месте или прохладном помещении, снять одежду, уложить и обернуть во влажные простыни или полотенца. На голову пострадавшего положить пузырь со льдом или с холодной водой, или холодный компресс. При перегревании важно в первую очередь охлаждать голову, так как в этом случае особенно страдает центральная нервная система. Нельзя пострадавшего погружать в холодную воду, так как возможна рефлекторная остановка сердца. Охлаждение следует проводить постепенно, избегая большой разницы температур. Давать пострадавшему обильное холодное питье (вода, чай, кофе, сок). При наличии ожогов пораженную кожу смазать вазелином, (кремом) пузыри не вскрывать, наложить сухую стерильную повязку и обратиться в лечебное учреждение.



Переохлаждение - это состояние организма, при котором температура тела становится ниже уровня 36,6 градусов. Наступлению переохлаждения могут способствовать многие факторы: длительное нахождение на открытом воздухе при отрицательной температуре с повышенной влажностью, ветром, при отсутствии теплой одежды и укрытия, теплого питья, а также длительное нахождение в холодной воде, например, при падении в водоем зимой.

Симптомы: Забывчивость, сильный озноб, вялость, сонливость, спутанность речи, кожные покровы холодные на ощупь и бледные на вид, одышка, учащенное сердцебиение, апатия ко всему происходящему.

Если вы чувствуете, что состояние организма находится на грани гипотермии, а помощи ждать неоткуда, то должны знать, что делать при переохлаждении:

Единственное спасение – это движение. Нельзя останавливаться в пути, если вдруг резко стало клонить в сон, присаживаться, тем более ложиться.

Если до ближайшего поселка или любого людного места далеко, нужно постараться найти защищенное от ветра, место, разжечь костер.

Принять теплое питье (но не алкоголь!).

Если мучает жажда, ни в коем случае нельзя есть снег или лед.

Легкие физические упражнения, например, приседания, помогут разогнать кровь и разогреть тело.



Помощь: Если вы просто замерзли на улице, при попадании домой необходимо принять теплую ванну, обтереть конечности ваткой, смоченной спиртом, принять теплое питье, лучше всего – сладкий чай. Если самочувствие не ухудшилось, следует поесть жидкую теплую пищу и принять горизонтальное положение. Если самочувствие ухудшается, началась аритмия или спутанность сознания, необходимо вызывать скорую помощь.



Эпилептический припадок - проявление эпилепсии или хронического заболевания головного мозга.

Симптомы: Внезапная потеря сознания, одновременно начинаются судороги. Возможна кратковременная (на 10-30 секунд) остановка дыхания. Бледное сначала, лицо становится темно-красным, синим. Из рта выделяется вспененная слюна. Если больной травмирует зубами язык, то слюна окрашивается в красный цвет. В 80% случаев наблюдается непроизвольное мочеиспускание.

Первая помощь:

1. Избежать возможность травмы (фиксирование головы — поддержка руками или легкое зажатие между коленями, подкладывание чего-то мягкого под голову перед приступом).

Например, если вы находитесь на улице, важно как можно быстрее отойти в место, где мягкая почва, а не асфальт.

2. После припадка уложить пострадавшего в безопасной позиции (на боку) – и не буди его (эпилептический сон). Позаботиться о проходимости дыхательных путей и контролируйте дыхание. Позиция на боку необходима также для вывода слюны из ротовой полости.

3. Ослабьте сдавливающие элементы одежды (пуговицы, пояса, галстук).

4. Вызвать скорую помощь.

1**2****3****4**

НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕЛЬЗЯ!!!:

- * вставлять пострадавшему в рот инородные предметы,
- * оставлять пострадавшего одного,
- * будить, дергать, насильно приводить в сознание, обливать водой, бить по лицу,
- * применять искусственное дыхание в первые минуты эпилептического припадка (больной может в начале припадка не дышать приблизительно полминуты, это нормальное явление),
- * давать ему воду, пищу, применять силу по отношению к пострадавшему,
- * создавать ненужную суматоху и напрягать ситуацию.



Умей оказать первую помощь!

Спасибо за внимание!

