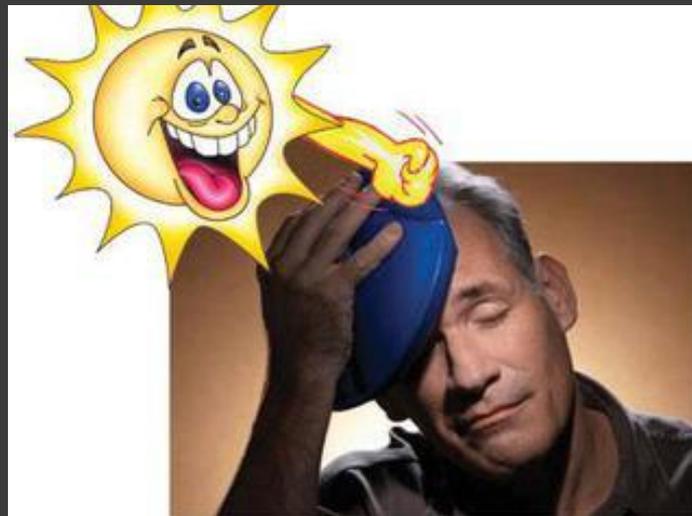


# УХОД И ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СОЛНЕЧНОМ И ТЕПЛОВОМ УДАРЕ, КРОВОТЕЧЕНИИ И ОТРАВЛЕНИИ.

Преподаватель: СТОГНИЕВ И.М.

# Солнечный удар

- ◎ - это патологическое состояние возникающее при длительном воздействии солнечных лучей на голову или обнаженное тело.



## Патогенез:

- Расширение мозговых кровеносных сосудов



гиперемия головного мозга



Воспаление мозговых оболочек  
(вплоть до воспаления головного мозга)

# *Тепловой удар*

- ◎ -это болезненное состояние, возникающее вследствие перегревания тела при уменьшенной или задерживающейся отдаче тепла при повышенном или даже при нормальном теплообразовании, ведущее к повреждению ЦНС.

# Факторы риска:

- ⦿ Высокая температура воздуха
- ⦿ Высокая влажность воздуха
- ⦿ Плотная одежда
- ⦿ Физические нагрузки
- ⦿ Переутомление
- ⦿ Ограничение в приеме жидкости
- ⦿ Ожирение
- ⦿ Ослабленный организм
- ⦿ Возраст(дети, пожилые люди)
- ⦿ Сопутствующие заболевания(ССС)

# Клиническая картина:

## Первые признаки

- ⦿ Усталость
- ⦿ Вялость
- ⦿ Разбитость
- ⦿ Общая слабость
- ⦿ Сонливость
- ⦿ Зевота
- ⦿ Тошнота(рвота)
- ⦿ Покраснение лица
- ⦿ Шум в ушах
- ⦿ Потемнение в глазах
- ⦿ Головная боль
- ⦿ Головокружение

# Клиническая картина:

- ⦿  $t$  тела повышается до 39-40°C
- ⦿ Зрачки расширяются
- ⦿  $P_s$  учащается до 140-160 уд.в мин
- ⦿ ЧДД 70 д.в мин
- ⦿ Кожные покровы бледные, цианотичные
- ⦿ Холодный пот
- ⦿ Рвота
- ⦿ Обморок
- ⦿ Судороги

# Помощь

- ⦿ Перенести пострадавшего в прохладное место, в тень.
- ⦿ Освободить от одежды, уложить с приподнятой головой.
- ⦿ Прохладные компрессы на область сердца, голову, крупные сосуды на шее и в паховой области.
- ⦿ Если сознание сохранено: обильное питье.
- ⦿ При наличии признаков расстройства дыхания показана оксигенотерапия или ИВЛ.
- ⦿ При нарушении сердечной деятельности – сердечные гликозиды
- ⦿ Обеспечение покоя и мониторинг состояния.
- ⦿ Госпитализация в РО.

# *Токсикология*

- ◎ -наука изучающая острые и хронические отравления.
- ◎ Отравление- это заболевания химической этиологии, возникающие вследствие токсического воздействия химических соединений окружающей среды на организм человека.

# Алкогольное отравление. Симптомы

- ⦿ Развитие комы после потери сознания;
- ⦿ Понижение температуры тела и липкий, холодный пот;
- ⦿ Покраснение кожных покровов;
- ⦿ Слабый, частый пульс и замедление дыхания;
- ⦿ Возможна рвота от алкоголя, непроизвольное мочеиспускание и дефекация.

# ***Различают три стадии коматозного состояния.***

- ◎ **Поверхностная кома 1**
- ◎ Зрачки сужены с временным расширением при болевом раздражении.
- ◎ Изо рта - резкий запах алкоголя.
- ◎ На вдыхание нашатырного спирта больные отвечают мимической реакцией, защитными движениями рук.
- ◎ Эта стадия алкогольной интоксикации отличается наиболее благоприятным течением и нередко после промывания желудка через зонд больные приходят в сознание.

## ○ Поверхностная кома 2

- отличается выраженной мышечной гипотонией при сохраненных рефлексах (сухожильных, зрачковых).
- На раздражение парами нашатырного спирта реагируют слабо.
- Эти больные подлежат госпитализации, так как коматозное состояние более длительное и мероприятия по прекращению дальнейшего всасывания алкоголя (промывание желудка через зонд) не сопровождаются быстрым восстановлением сознания.

## Глубокая кома

- ⦿ характеризуется полным отсутствием рефлекторной деятельности.
- ⦿ Зрачки сужены или, при явлениях недостаточности дыхания, расширены.
- ⦿ Болевая чувствительность и реакция на раздражение нашатырным спиртом отсутствуют.

# ***Осложнения:***

- ⦿ Нарушение дыхания из-за западания языка, аспирации слизи и рвотных масс в дыхательные пути, повышенной секреции бронхиальных желез.
- ⦿ Нарушения функции сердечно-сосудистой системы сказываются в виде умеренной гипертонии, сменяющейся гипотонией (снижение артериального давления) и выраженной тахикардией в стадии глубокой комы.

# Первая помощь.

- При падении артериального давления назначают сердечно-сосудистые средства (кордиамин, эфедрин, строфантин), внутривенно вводят полиглюкин и преднизолон.
- Промывание желудка через зонд.
- Внутривенное введение гипертонического раствора глюкозы с инсулином;
- Для восстановления сознания применяют нашатырный спирт.
- В/в раствор натрия гидрокарбоната
- Согревание больного грелками, особенно при сочетании опьянения с охлаждением.
- Больному необходимо давать горячий крепкий сладкий чай или кофе, содержащийся в этих напитках кофеин способствует стимуляции дыхания, сердечнососудистой системы и пробуждению.

# ОТРАВЛЕНИЯ КИСЛОТАМИ. СИМПТОМЫ.

- ⦿ При вдыхании паров крепких кислот возникает раздражение и ожог глаз, слизистых оболочек носоглотки, гортани, носовые кровотечения, боль в горле, охриплость голоса из-за спазма голосовой щели.
- ⦿ Особенно опасны отеки гортани и легких.

- При поступлении кислоты внутрь поражается пищеварительный тракт: острые боли полости рта, по ходу пищевода и желудка.
- Повторная рвота с примесью крови, пищеводно-желудочные кровотечения.
- Значительная саливация, приводящая к механической асфиксии в связи с болезненностью акта откашливания и отеком гортани.
- К концу первых суток в тяжелых случаях, особенно при отравлениях уксусной эссенцией, появляется желтушность кожных покровов.
- Моча приобретает окраску от розовой до темно-коричневой. Печень увеличена и болезненна при пальпации.
- Явление реактивного перитонита.
- На 2-3 сутки нарастают боли в животе, возможно прободение желудка.

# Осложнения:

- ⦿ Гнойный трахеобронхит и пневмония,
- ⦿ Ожоговая астения, кахексия, рубцовые сужения пищевода и желудка.
- ⦿ Смерть может наступить в первые часы при явлениях ожогового шока.

# *Первая помощь*

- ⦿ Если отравление произошло от вдыхания паров, пострадавшего необходимо вывести из загрязненной атмосферы, прополоскать глотку водой или раствором фурацилина (1:5000).
- ⦿ Внутрь - теплое молоко с содой или щелочную минеральную (боржоми) воду,
- ⦿ Глаза промыть и закапать 1-2 капли 2 % раствора новокаина или 0,5 % раствора дикаина.

# Если отравление произошло при попадании яда внутрь, то необходимо:

- Немедленное промывание желудка обильным количеством воды через зонд.

Перед промыванием желудка больному вводят наркотики - 1 %-ный раствор морфина или 2%-ный раствор промедола, а также 0,1%-ный раствор атропина и 2%-ный раствор папаверина (или но-шпы) для уменьшения спазма.

- Внутрь -- молоко, яичные белки, крахмал, окись магния, слизистые отвары(КРАХМАЛЬНАЯ СЛИЗЬ, ЛЬНА СЕМЕНА)
- Глотать кусочки льда, пить растительное масло (100 г).
- Госпитализация.
- Голод в течение 2-3 суток, затем диета N 1а до 1,5 месяцев.

# ***ОТРАВЛЕНИЕ ЩЕЛОЧАМИ. СИМПТОМЫ***

- Ожог слизистой губ, рта, пищевода, желудка.
- Кровавая рвота и кровавый понос.
- Резкие боли во рту, глотке, пищеводе и животе.
- Слюнотечение, расстройства глотания.
- Сильная жажда.
- Поражение почек, моча щелочной реакции.
- Судороги, коллапс.
- Иногда отек гортани.
- Смерть может наступить от болевого шока, в более поздние сроки -- от осложнений (перфорация желудка, перитонит, пневмония и тд.).

# Первая помощь:

- ⦿ Промывание желудка сразу после отравления.(макс 6ч.)
- ⦿ Обильное питье слабых растворов кислот (0,5-1 % раствора уксусной или лимонной кислоты), апельсиновый или лимонный сок, молоко, слизистые жидкости, масляные эмульсии.
- ⦿ Глотать кусочки льда, пузырь со льдом на живот.
- ⦿ При резких болях подкожно морфин и др. обезболивающие.
- ⦿ Срочная госпитализация: лечение симптоматическое.

# **Отравления снотворными (барбитуратами). Симптомы**

- Угнетение функций центральной нервной системы.
- Нарушение дыхания и прогрессирующее развитие кислородного голодания.
- Дыхание становится редким, прерывистым.
- Все виды рефлекторной деятельности подавлены.
- Зрачки вначале суживаются и реагируют на свет, а затем (вследствие кислородного голодания) расширяются и на свет уже не реагируют.
- Резко страдает функция почек: уменьшение диуреза способствует медленному выделению барбитуратов из организма.
- Смерть наступает в результате паралича дыхательного центра и острого нарушения кровообращения.

## ***Наблюдаются 4 клинические стадии интоксикации.***

- ◎ Стадия 1 -- "засыпания": характеризуется сонливостью, апатией, снижением реакций на внешние раздражители, однако контакт с больным может быть установлен.
- ◎ Стадия 2 -- "поверхностной комы": отмечается потеря сознания. На болевое раздражение больные могут отвечать слабой двигательной реакцией, кратковременным расширением зрачков. Затрудняется глотание и ослабевает кашлевой рефлекс, присоединяются нарушения дыхания из-за западения языка. Характерно повышение температуры тела до 39°-40°С.

- ◎ Стадия 3 -- "глубокой комы": характеризуется отсутствием всех рефлексов, наблюдаются признаки угрожающего нарушения жизненно важных функций организма. На первый план выступают нарушения дыхания от поверхностного, аритмичного до полного его паралича, связанного с угнетением деятельности центральной нервной системы.
- ◎ В стадии 4 -- "посткоматозном состоянии" постепенно восстанавливается сознание. В первые сутки после пробуждения у большинства больных наблюдаются плаксивость, иногда умеренное психомоторное возбуждение, нарушение сна.

# Первая помощь

- ⦿ Зондовое промывание желудка
- ⦿ активированный уголь, 20-50 г в виде водной эмульсии вводят в желудок.
- ⦿ Диуретики и салуретики
- ⦿ Если больной находится в сознании, то жидкость (обычная вода) принимается внутрь, в случаях тяжелого отравления внутривенно вводят 5% раствор глюкозы или изотонический раствор натрия хлорида (до 2-3 л в сутки).
- ⦿ Эти мероприятия осуществляют лишь в тех случаях, если выделительная функция почек сохранена.
- ⦿ При выраженном нарушении дыхания проводится
- ⦿ интубация, отсасывание содержимого бронхов и ИВЛ,
- ⦿ Для восстановления сосудистого тонуса используют сосудосуживающие средства.
- ⦿ Для стимуляции сердечной деятельности – гликозиды быстрого действия.

# Отравление угарным газом.

## Симптомы

- ⦿ головная боль,
- ⦿ головокружение,
- ⦿ боли в груди,
- ⦿ Сухой кашель,
- ⦿ слезотечение,
- ⦿ тошнота, рвота.
- ⦿ Возможны зрительные и слуховые галлюцинации.
- ⦿ потеря сознания,
- ⦿ судороги,
- ⦿ зрачки расширяются,
- ⦿ резкий цианоз слизистых оболочек и кожи лица.

# Первая помощь

- Прежде всего немедленно удалить отравленного из данного помещения
- При потере сознания – нашатырный спирт
- При нарушении дыхания -- по 10 мл 2,4 % раствора эуфиллина в/в.
- При резком цианозе в 1-й час после отравления показано внутривенное введение 5 % раствора аскорбиновой кислоты (20-30 мл) с глюкозой.
- Внутривенное вливание 5 % раствора глюкозы (500 мл) с 2 % раствором новокаина (50 мл), 40 % раствор глюкозы в вену капельно (200 мл) с 10 единицами инсулина под кожу.
- Оксигенотерапия

# *Уход и ПП при кровотечении*

- ◎ Виды:
- ◎ Наружные кровотечения
- ◎ Внутренние кровотечения
- ◎ Капиллярные
- ◎ Венозные
- ◎ Артериальные

# *Наружные кровотечения*

- характеризуются поступлением (излиянием) крови наружу - через рану кожи, слизистой. Наружными скрытыми («невидимыми») кровотечениями называют кровотечения в просвет полого органа (желудок, кишечник, мочевого пузыря, трахея), сообщающегося с внешней средой.

# ***Внутренние кровотечения***

- ⦿ характеризуются поступлением (излиянием) крови в замкнутые полости (брюшную, плевральную полость, полость перикарда, черепа), протекают, как правило, скрыто и поэтому диагностика их весьма трудна.

# ***Наиболее частыми в клинике являются:***

- ⦿ кровохарканье и легочное кровотечение,
- ⦿ желудочное,
- ⦿ кишечное,
- ⦿ носовое,
- ⦿ маточное кровотечение,
- ⦿ гематурия.

# Виды кровотечений

- ⦿ - Венозное - течет темная кровь
- ⦿ - Артериальное – при этом фонтанирует алая кровь.
- ⦿ - Капиллярное – наиболее легкий вид, при этом поражаются мелкие **сосуды** (капилляры).
- ⦿ - Смешанное – при сочетании нескольких видов.

# Признаки кровотечения:

- 1. Самый ясный и очевидный признак – наличие крови.
- 2. Бледность слизистых оболочек и кожных покровов.
- 3. Слабость и **одышка**.
- 4. Головокружение.
- 5. Жажда.
- 6. Падение артериального давления.
- 7. Слабость пульса и **тахикардия**.
- 8. Потеря сознания (происходит при быстрой и сильной одномоментной потере крови).

# К способам временной остановки кровотечения относятся:

- ① 1) придание поврежденной части тела возвышенного положения по отношению к туловищу;
- ② 2) прижатие кровоточащего сосуда в месте повреждения при помощи давящей повязки;
- ③ 3) прижатие артерии на протяжении;
- ④ 4) остановка кровотечения фиксированием конечности в положении максимального сгибания или разгибания в суставе;
- ⑤ 5) круговое сдавливание конечности жгутом;

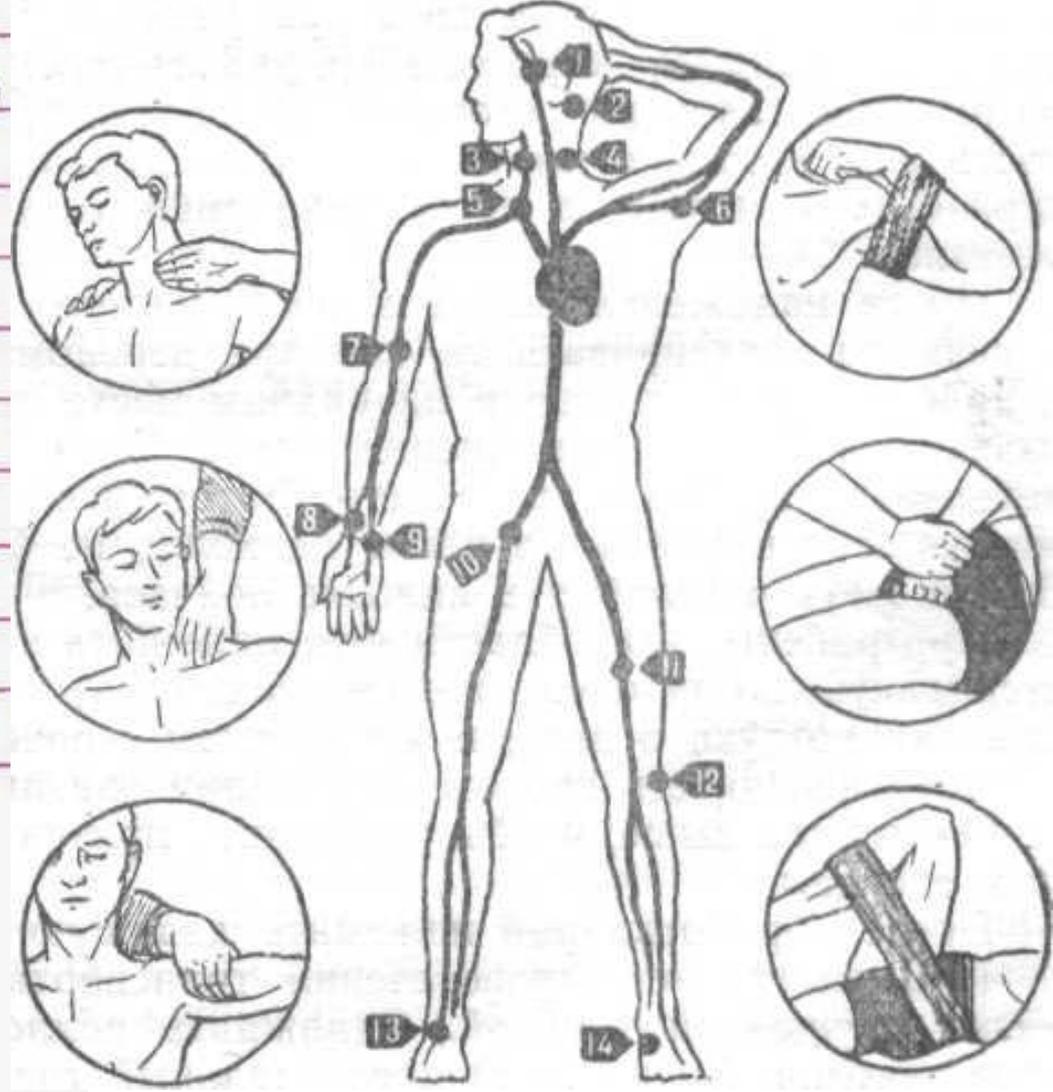
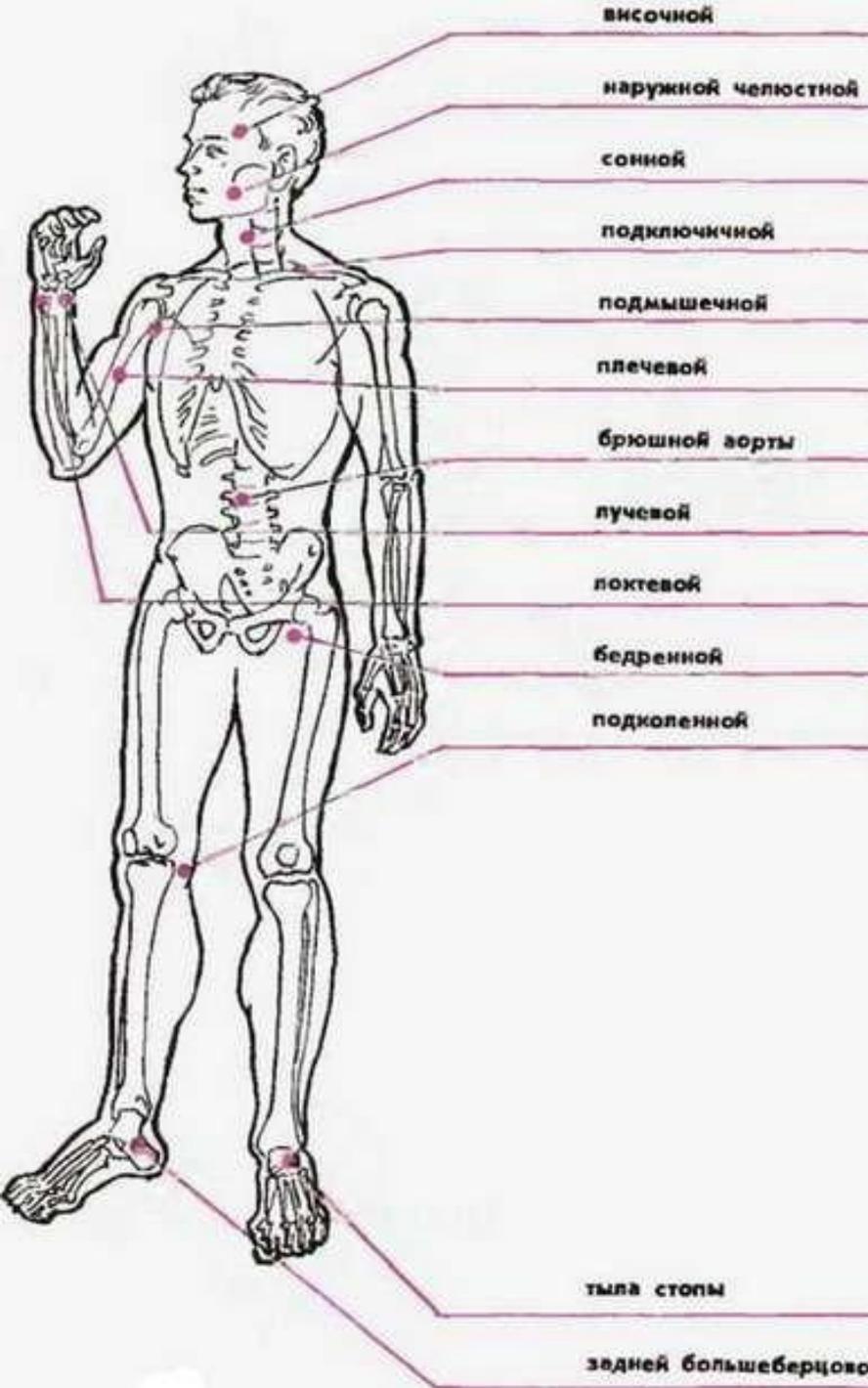
# Первая помощь при капиллярном кровотечении

- ⦿ продезинфицировать рану, наложить асептическую повязку.
- ⦿ Отличить капиллярное кровотечение от других достаточно легко:
  - рана поверхностная;
  - количество крови небольшое;
  - течение крови медленное;
  - цвет темно-красный (поскольку в капиллярах смешивается и венозная и артериальная кровь).

# Первая помощь при артериальном кровотечении

- ⦿ Наложение жгута
- ⦿ Жгут обязательно накладывается выше места кровотечения, под жгут помещается мягкая ткань.
- ⦿ Жгут накладывается в несколько туров(1 самый тугий, последующие ослаблены)
- ⦿ Жгут можно держать не более 1 часа(ослаблять через 40мин).
- ⦿ Если жгут наложен правильно, то кровотечение останавливается, при этом конечность не отекает и не синеет.
- ⦿ Под жгут следует **положить записку** с точным временем его наложения, если пострадавший транспортируется в больницу: это нужно для того, чтобы врачи знали, сколько времени прошло со времени наложения жгута.

Действия	Обоснование
1	2
1. Наложить артериальный жгут выше раны, через прокладку, максимально на 30 - 60 мин, через 20 - 30 мин. жгут расслабляют и затягивают вновь.	Предупреждение дальнейшей кровопотери.
2. Измерить артериальное давление, пульс.	
3. Вызвать врача и лаборанта (для взятия анализа на красную кровь).	Пациенту нужна срочная врачебная помощь. Контроль Hb, Ht и факторов свертывания.
4. Доступ к вене.	Для инфузий
5. Введение анальгетиков.	Обезболивание, противошоковая терапия.
6. Шинирование конечности со жгутом и маркировка жгута.	
7. Пальцевое прижатие наиболее крупных сосудов.	Предупреждение дальнейшей кровопотери.
8. Обрабатывают только кожу вокруг раны, используя растворы антисептиков.	Профилактика инфицирования раны.
9. Раны закрывают только сухими асептическими повязками.	
10. Постановка противостолбнячной сыворотки по методу Безредко (при возможности).	Профилактика столбняка.



# Первая помощь при венозном кровотечении

- ⦿ **Венозное кровотечение** можно распознать по темному цвету крови, кровь при этом вытекает равномерно, с большой скоростью.
- ⦿ При таком кровотечении следует на рану накладывать асептическую давящую повязку, если она не помогает — накладывать жгут или закрутку ниже раны.
- ⦿ Пострадавшую конечность при этом следует приподнять, чтобы обеспечить отток крови.

Действия	Обоснования
1	2
1. Оценка состояния: измерить АД, пульс.	Контроль состояния
2. Вызвать врача, лаборанта (для взятия красной крови).	Пациенту нужна срочная врачебная помощь. Контроль гемоглобина, гематокрита и факторов свертывания.
3. Наложить тугую давящую повязку. При систолическом АД менее 80 – наложить жгут венозный.	Предупреждение дальнейшего кровотечения.
4. Доступ к вене. При кровотечении в области крупного сустава максимально согнуть конечность в этом суставе и зафиксировать его в таком положении. При ранении вен шеи: на вены шеи накладывают давящую повязку, для упора используют поднятую с противоположной стороны руку.	Для проведения инфузионной терапии.

# ВЕНОЗНОЕ

**НАЛОЖИТЬ  
ДАВЯЩУЮ  
ПОВЯЗКУ**



# АРТЕРИАЛЬНОЕ

**ПЕРЕЖАТЬ  
АРТЕРИЮ**



**НАЛОЖИТЬ ЖГУТ**



# Помощь при носовом кровотечении

- ⦿ Успокоить пациента
- ⦿ Придать сидячее положение
- ⦿ Приложить пузырь со льдом на область носа
- ⦿ Провести тампонаду носовых ходов
- ⦿ Обеспечить приток свежего воздуха

# КРОВОТЕЧЕНИЕ В ГРУДНУЮ ПОЛОСТЬ

- ⦿ Вследствие кровопотери и выключения легкого из акта дыхания состояние больного быстро ухудшается: резко ухудшается и затрудняется дыхание, кожные покровы становятся бледными, с синюшным оттенком.
- ⦿ Помощь заключается в придании больному полусидящего положения.
- ⦿ На область грудной клетки прикладывается пузырь со льдом.
- ⦿ Госпитализация

# КРОВОТЕЧЕНИЕ В БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ

- ⦿ Кровотечение в брюшную полость проявляется сильными болями в животе.
- ⦿ Кожные покровы бледные, пульс частый.
- ⦿ При значительном кровотечении возможна потеря сознания.
- ⦿ Больного следует уложить, на живот положить пузырь со льдом, запрещается прием пищи и воды.
- ⦿ Госпитализация