

**ПЕРВАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ**



ВВЕДЕНИЕ

Медицинская помощь является одним из главных знаний для любого человека. Оно является таким, потому что это знание является по большей части практическим знанием (то есть оно нужно в практическом применении), которое может спасти жизнь человеку при определенных обстоятельствах, либо смягчить последствия различных травматических опасностей, а также смягчить течение какой-либо распространенной болезни.

ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

Первая доврачебная неотложная помощь (ПДНП) представляет собой комплекс простейших мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья человека, проводимых до прибытия медицинских работников.

Основные задачи ПДНП:

- проведение необходимых мероприятий по ликвидации угрозы для жизни пострадавшего;
- предупреждение возможных осложнений;
- обеспечение максимально благоприятных условий для транспортировки пострадавшего.

ОБЩИЙ АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ

- применение средств индивидуальной защиты спасателем;
- устранение причины воздействия угрожающих факторов;
- срочная оценка состояния пострадавшего;
- позвать на помощь окружающих, а также попросить вызвать «скорую»;
- придание пострадавшему безопасного для каждого конкретного случая положения;
- принять меры по устранению опасных для жизни состояний;
- не оставлять пострадавшего без внимания до прибытия медицинских работников.

Оказывающий помощь должен знать:

- основы работы в экстремальных условиях;
- признаки (симптомы) нарушений жизненно важных систем организма;
- правила, методы, приемы оказания ПДНП применительно к особенностям конкретного человека в зависимости от ситуации;
- способы транспортировки пострадавших и др.

Оказывающий помощь должен уметь:

- оценивать состояние пострадавшего;
- определять вид необходимой первой медицинской помощи;
- правильно осуществлять весь комплекс экстренной реанимационной помощи;
- останавливать кровотечение путем наложения жгута, накладывать повязки, косынки, транспортные шины и т.д.;
- оказывать помощь при поражениях электрическим током, при утоплениях, тепловом, солнечном ударе, при острых отравлениях;
- использовать подручные средства при оказании ПДНП;
- пользоваться аптечкой скорой помощи.

СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

Преимущества искусственной вентиляции лёгких:

- в выдыхаемом воздухе «донора» содержание кислорода достигает 17%, достаточного для усвоения легкими пострадавшего;
- в выдыхаемом воздухе содержание углекислого газа - до 4%. Он, поступая в легкие пострадавшего, возбуждает его дыхательный центр и стимулирует восстановление самостоятельного дыхания.
- обеспечивает больший объем поступающего воздуха в легкие пострадавшего.

Подготовка к проведению искусственного дыхания



- выдвигают нижнюю челюсть вперед (а)



- переводят пальцы на подбородок и, оттягивая его вниз, раскрывают рот; второй рукой, помещенной на лоб, запрокидывают голову назад (б)

Последовательность проведения ИВЛ

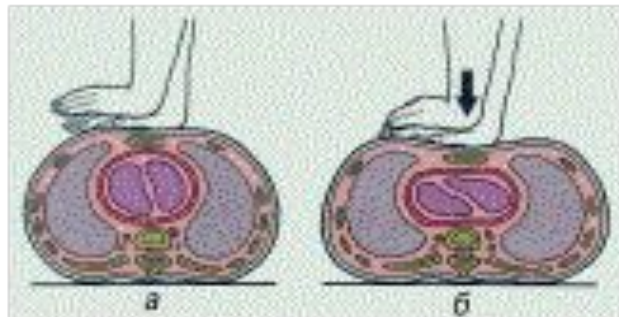
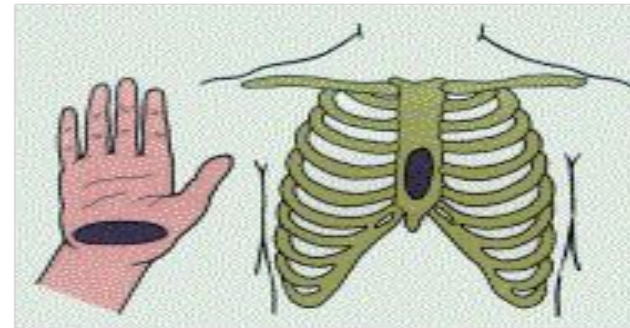
- уложить на твердую поверхность, положив под лопатки валик из одежды, голову максимально закинув назад;
- очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс намотанным на указательный палец носовым платком;
- левой рукой, придерживая голову пострадавшего в запрокинутом положении, прикрыть пальцами носовые ходы, правой рукой выдвинуть вперед и вверх нижнюю челюсть.
- сделать глубокий вдох и, обхватив губами рот пострадавшего, и произвести вдувание.

Непрямой массаж сердца



руки массирующего
← должны быть правильно
расположены

место
соприкосновения
руки и грудины →



← схема непрямого массажа
сердца, частотой не менее
60 сжатий в минуту

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИИ

В зависимости от того, какой сосуд кровоточит, кровотечение может быть капиллярным, венозным, смешанным и артериальным.

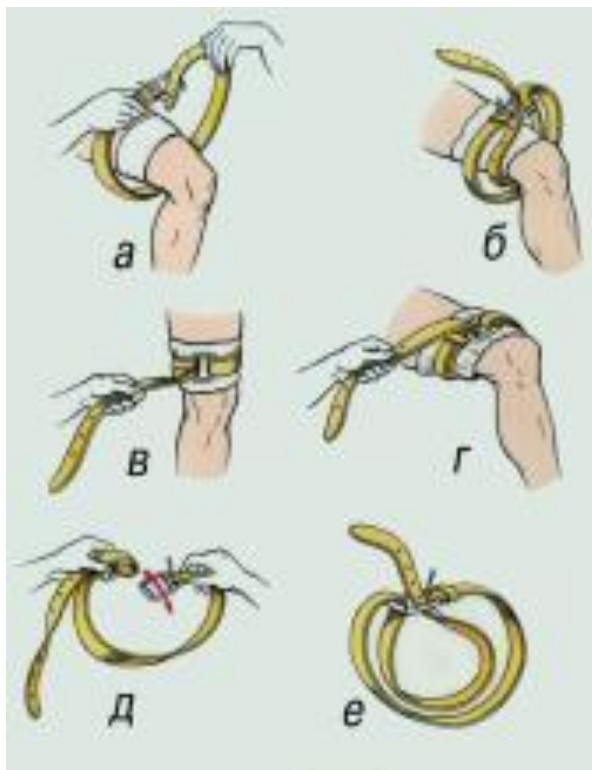


при венозном кровь вытекает
равномерной струей, имеет
темно-вишневую окраску



при артериальном кровотечении
кровь имеет ярко-красный цвет,
бьет фонтаном

Наложение кровоостанавливающего жгута



Использование поясного ремня в качестве кровоостанавливающего жгута:

а, б, в, г – этапы наложения жгута;

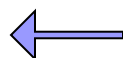
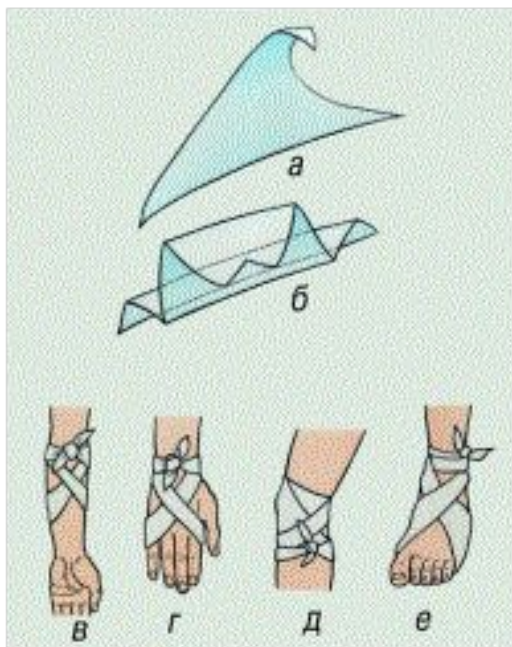
д, е – подготовка двойной петли.

Форсированное сгибание конечностей



Методы остановки кровотечения из сосудов конечностей путем их форсированного сгибания. Их рационально применять при интенсивном кровотечении из ран, расположенных у основания конечностей.

Наложение повязок



наложение повязок
при помощи
треугольной косынки

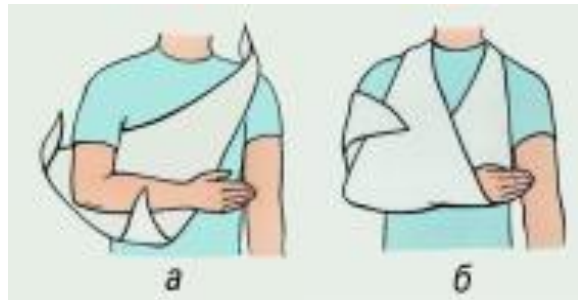
наложение повязок при
помощи бинта



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБАХ И ПЕРЕЛОМАХ

УШИБ. Уменьшению боли при ушибах мягких тканей способствует местное применение холода: на поврежденное место направляют струю холодной воды, прикладывают к нему пузырь или грелку со льдом или делают холодные примочки. Рекомендуется сразу после травмы наложить давящую повязку на место ушиба и создать покой, например при ушибе руки ее покой можно обеспечить с помощью косыночной повязки. При ушибах ноги ей придают возвышенное положение, в течение нескольких дней соблюдают щадящий режим нагрузки, а затем, по мере уменьшения боли и отека, постепенно его расширяют. Рассасыванию кровоподтека способствуют тепловые процедуры (грелка с теплой водой, теплые ванны и т.п.), согревающие компрессы, активные движения с нарастающей амплитудой в суставах, расположенных рядом с поврежденным местом, к которым можно приступать только через несколько дней после травмы.

Вывихи, растяжения, переломы



иммобилизация
конечности при вывихе
плечевого сустава

пакет со льдом,
наложенный при
растяжении связок



иммобилизация
пострадавшего при
ранении в грудь

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ

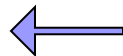
- мероприятия по общему согреванию пострадавшего (горячий кофе, чай, молоко);
- быстрая доставка пострадавшего в медицинское учреждение
- не допускать согревания переохлажденных участков тела снаружи, т.к. на них губительно действует теплый воздух, теплая вода, прикосновение теплых предметов и даже рук.
- переохлажденные участки тела нужно оградить от воздействия тепла, наложив на них теплоизоляционные повязки (ватно-марлевые, шерстяные и другие).
- обеспечить неподвижность переохлажденных пальцев кистей и стоп, так как их сосуды очень хрупки и потому возможны кровоизлияния после восстановления кровотока.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

- при ожогах пламенем следует потушить горящую одежду, вынести пострадавшего из зоны пожара;
- при ожогах горячими жидкостями или расплавленным металлом – быстро удалить одежду с области ожогов;
- для прекращения воздействия температурного фактора необходимо быстрое охлаждение пораженного участка тела путем погружения в холодную воду, под струю холодной воды или орошением хлорэтилом;
- при химических ожогах пораженную поверхность как можно быстрее обильно промывают водой из-под крана;
- абсолютно противопоказаны какие-либо манипуляции на ожоговых ранах. С целью обезболивания пострадавшему дают анальгин (пенталгин, темпалгин, седалгин).

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ТОКОМ

- при легких общих явлениях первая помощь заключается в создании покоя и доставке больного в лечебное учреждение;
- местные повреждения следует обработать и закрыть повязкой, как при ожогах;
- прикосновение к пострадавшему незащищенными руками при не отключенном электрическом токе опасно.



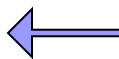
Отодвигание пострадавшего от источника тока с помощью сухой палки

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ

- неотложная помощь должна быть направлена на скорейшее охлаждение организма;
- при охлаждении у пострадавшего часто возникает двигательное и психическое возбуждение;
- погружение в ванну с водой 18-20°, смачивание кожи пострадавшего водой комнатной температуры с обдуванием теплым воздухом;
- при прекращении дыхания или резком его расстройстве необходимо приступить к искусственной вентиляции легких;
- лечение пострадавшего должно проводиться в специализированном лечебном учреждении.

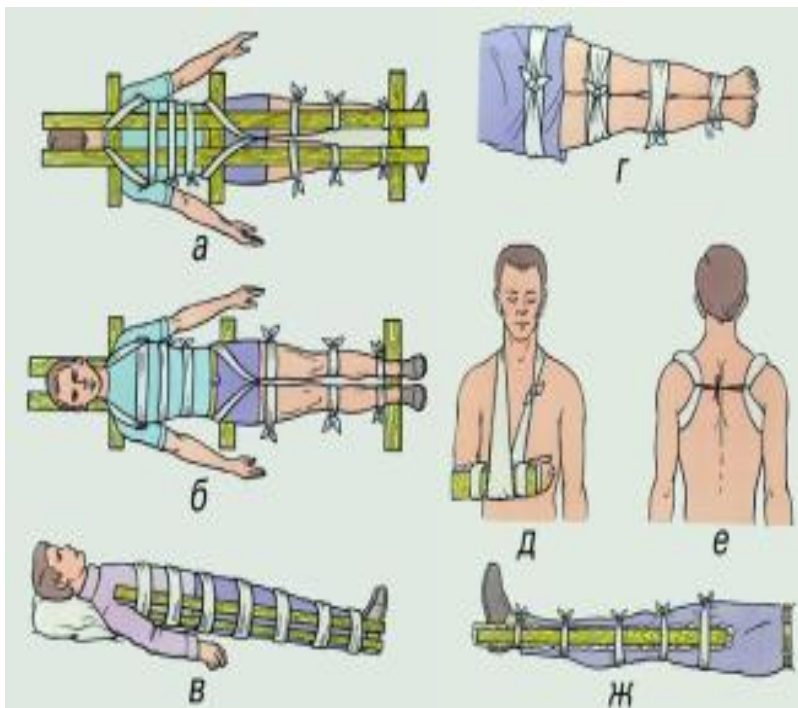
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СПАСЕНИИ УТОПАЮЩЕГО

- предварительно, по возможности быстрее, следует удалить жидкость из дыхательных путей;
- не медлить с проведением искусственного дыхания;
- транспортировка пострадавшего в стационар целесообразна после восстановления сердечной деятельности.



Положение, которое необходимо придать пострадавшему для удаления воды из дыхательных путей и желудка.

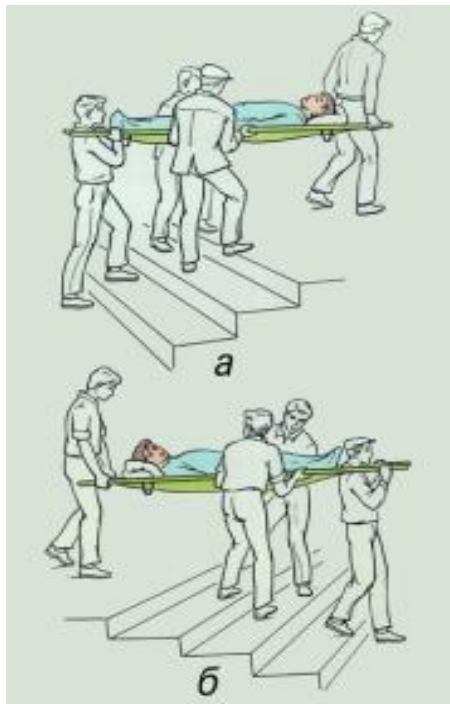
ИММОБИЛИЗАЦИЯ И ТРАНСПОРТИРОВКА



Иммобилизация при помощи подручных средств. Недопустимы перенос и транспортировка без иммобилизации пострадавших, т.к. это может привести к увеличению смещения костных отломков, повреждению нервов и сосудов, расположенных рядом с подвижными отломками кости.

Транспортировка пострадавшего

В период транспортировки необходимо проводить постоянное наблюдение за больным, следить за дыханием, пульсом, сделать все, чтобы при рвоте не произошла аспирация рвотных масс в дых. пути.



правильное положение носилок при подъеме (а) и спуске (б).

ПРАВИЛА СОБЛЮДЕНИЯ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ

- содержать в чистоте и порядке рабочее место и инструмент;
- не мыть руки в масле, эмульсии;
- правильно и бережно пользоваться санитарно-бытовыми устройствами, спецодеждой и индивидуальными средствами защиты; не хранить одежду на рабочем месте;
- перед каждым приемом пищи тщательно мыть руки с мылом и теплой водой;
- соблюдать питьевой режим с учетом особенностей условий труда;
- соблюдать рациональный режим труда и отдыха;
- при появлении температуры или других признаков заболевания немедленно обращаться к врачу.