

**Київський університет імені Бориса  
Грінченка**

**Інститут людини  
Кафедра анатомії і фізіології людини**



Дисципліна “Основи медичних знань”

## **Лекція № 8.**

**Долікарська медична  
допомога при нещасних  
випадках та невідкладних  
станах**

# Класифікація та ступені опіків

Є 4 ступені глибини опіків тканин:

- ступінь I (легкий) — почервоніння
- ступінь II (середній) — утворення дрібних пухирів з прозорим вмістом
- ступінь IIIa (середньо-важкий) — утворення великих пухирів з мутним вмістом
- ступінь IIIb (важкий) — частина великих пухирів тріскає, утворюючи мокрі виразки
- ступінь IV (дуже важкий) — обуглення, згоряння тіла аж до кісток



# Опікова хвороба

- **Опікова хвороба** — складний комплекс клінічних, анатомо-морфологічних, біохімічних, імунних, обмінних та інших розладів, змін та порушень, що виникають в організмі людини з опіком.

# Профілактика



- обмеження температури гарячої води;
- встановлення димової сигналізації та систем пожежогасіння;
- дотримання відповідних норм будівництва;
- використання вогнезахисного одягу.

## Долікарська медична допомога

- негайно покласти на уражене місце вологу прохолодну "примочку", (змочену водою, слабким розчином марганцевокислого калію);
- після промивання можна застосувати пантенол, левіан, диоксизоль, та забинтувати уражене місце або прикрити серветками;
- дати випити постраждалій людині знеболюючі (анальгін, солпадеїн, кетанов, нурофен та ін.);
- наводнити організм (випити 500-1000 мл рідини (вода, полівалентні сольові комбіновані розчини (регідрон, поляризуюча суміш)).



## Долікарська медична допомога

При наданні медичної допомоги ЗАБОРОНЕНО:

- використовувати примочки зі спиртом, горілкою, одеколоном
- льодяні примочки;
- торкатися руками обпалених ділянок тіла;
- підсікати або сікти пухирі;
- змащувати рани аптечними або саморобними мазями і присипками, тертою картоплею та ін.;
- видаляти ті, що прилипли, і фіксовані до обпалених поверхонь бітум, каніфоль, клей та ін.

# ***Теплові та сонячні удари.***

***Сонячний удар*** – перегрівання головного мозку прямим сонячним промінням.

***Тепловий удар*** – перегрівання всього організму.



***Перегрівання*** – порушення теплової рівноваги в організмі, коли порушена тепловіддача.

## **Основні симптоми:**

*Запаморочення, шум у вухах, мушки перед очима, пульс прискорений, нудота, холодний піт, втрата свідомості.*

### **Перша медична допомога**

*Перенести в прохолодне місце, покласти холодний компрес на голову, обтерти холодною водою.*



# Як уникнути теплового удару

- не перебувати на сонці в період його підвищеної активності;
- слід захищатися від сонця, надівши головний убір, або скористатися парасолькою;
- носити одяг світлих тонів з добре провітрюваних, натуральних тканин (бавовна, льон, вовна);
- пити велику кількість рідини (1,5 — 2 л на день);
- відкривати вікна для підтримки постійної циркуляції повітря в закритих приміщеннях;
- слід уникати переїдання.

# **Відмороження. Замерзання**

**Відмороження** ушкодження  
тканин від впливу низьких  
температур.

## **Симптом**

**Посиніння зубів,  
нігтів, блідність  
шкіри, озноб,  
тахікардія.**



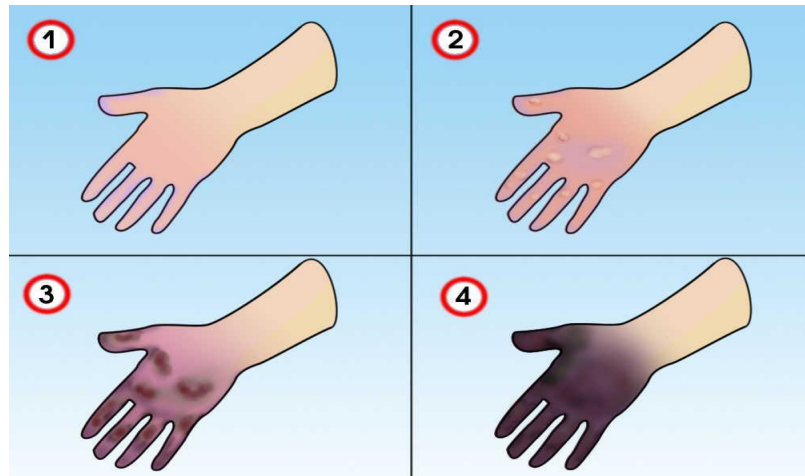
# Ступені відмороження

I – легка  
(почервоніння  
я шкіри)

II – середньої  
тяжкості (поява  
пухирців)

III – тяжка  
(ураження  
всіх шарів  
шкіри, поява  
струпів)

IV – вкрай  
тяжка  
(обвузлення  
тканин)



# ***У разі замерзання чи відмороження необхідно:***

- зігріти відморожену ділянку тіла та потерпілого в цілому;
- розтерти замерзлу кінцівку від периферії до центра рукою або м'якою вовняною тканиною до появи рожевого кольору шкіри;
- на обморожену ділянку тіла накласти товсту ватно-марлеву пов'язку;
- напоїти потерпілого гарячим чаєм або кавою.

В усіх випадках обмороження необхідно звернутися до лікувального закладу за кваліфікованою медичною допомогою.

# **З метою запобігання відмороженню:**

*Необхідно ретельно стежити за станом зимового одягу і взуття, тобто:*

- одяг має бути щільним, легким і не обмежувати рухів;*
- взуття – постійно знаходитися в справному стані, бути сухим і не стискати ногу;*
- рух на холоді (ходьба, біг) підсилює кровообіг, зігріває тіло, протидіє шкідливому впливу холоду.*

**Електротравма - це**  
ураження організму  
електричним  
струмом.

Електротравма, як  
виробниче  
захворювання, може  
зустрічатися в  
індустрії, сільському  
господарстві, на  
транспорті, в побуті.



При електротравмі можуть бути непритомність, розлад мови, втрата свідомості, судоми, зупинка дихання. У важких випадках може трапитися несподівана смерть. Найбільш небезпечно пошкодження серця і мозку.



# Ураження блискавкою

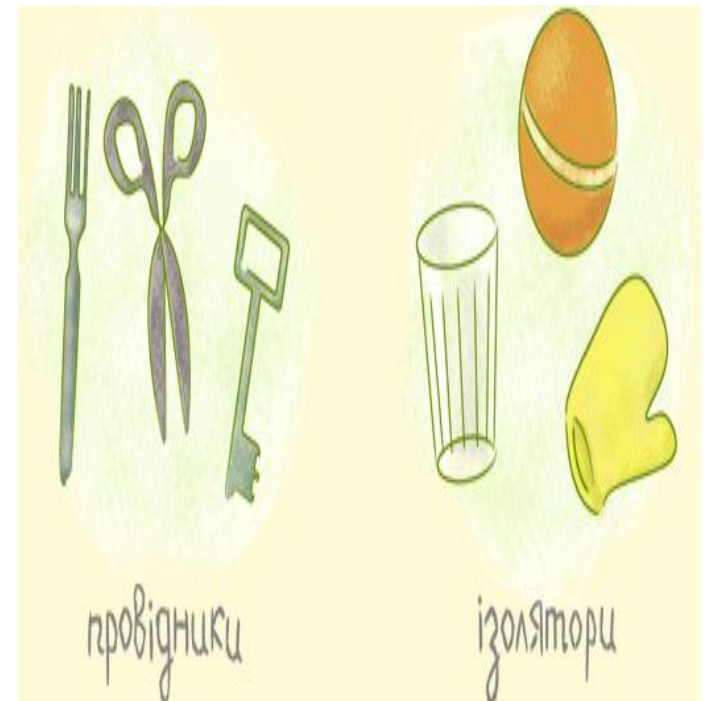
Щоб уникнути уражаючого впливу блискавки в приміщенні, необхідно закривати вікна, кватирки, вимикати з електромережі всі електричні прилади.





Для надання першої допомоги ураженому електрострумом необхідно:

- негайно вимкнути струм або відтягнути ураженого від джерела електроенергії за допомогою предметів, які не є провідниками струму (дерев'яною палицею, мотузкою і т.д.), або руками, на які надягнуті гумові рукавички.



**Утоплення** - це один з видів механічної асфіксії, при якому механічним чинником є будь-яка рідина (вода, вино, нафта тощо), яка потрапляє в дихальні шляхи.



Клінічна смерть може настати ще до моменту утоплення . У зв'язку з цим прийнято розрізняти:

- *первинно- істинне* (пов'язано з проникненням води в легені)
- *асфіксичне* (внаслідок рефлексорного ларингоспазму не відбувається аспірація води)
- *вторинне утоплення* (смерть настає від первинної зупинки серцевої діяльності та дихання в результаті рефлексорної реакції на аспірацію води ( « синкопальний утоплення » ))
- *смерть у воді.*

Розрізняють два види утоплення:

- **мокре** (рідина обов'язково потрапляє в легені (75-95% усіх утоплень).
- **сухе** (посиніння шкіри виражене менше, ніж при мокрому, в не менше, ніж при мокрому, в агональному періоді відсутнє витікання пінистої рідини з рота. Клінічна смерть триває 4-6 хвилин.)



# Допомога при утопленні:

- витягти потерпілого з води на берег чи на судно;
- очистити порожнину рота і глотки від слизу, мулу, піску, води;
- за потреби приступити до штучних вентиляції легень та масажу серця.



# Черепно-мозкові травми діляться на:

- відкриті (ушкоджуються м'які тканини голови (шкіра, підшкірна клітковина, фасції) і кістки черепа);
- закриті (порушення цілісності зазначених утворень відсутнє).

## З-поміж закритих ЧМТ виділяють:

- струс;
- забій;
- стиснення.





# ДО ТИПОВИХ ОЗНАК ВІДНОСЯТЬ:

- Головний біль;
- Порушення свідомості або сонливість;
- Світлобоязнь;
- Втрата свідомості - від кількох секунд до годин;
- Порушення пам'яті (звичайно випадають з пам'яті події, безпосередньо перед травмою і/або відразу після травми);
- Порушення мовлення;
- Шум у вухах, двоїння в очах;
- Судоми;
- Різна величина зіниць;
- Дезорієнтація в часі, просторі, власній особистості і т.п.

## Признаки черепно-мозговой травмы

Повреждение  
скальпа

Перелом

Ссадины,  
отёк

Потеря  
сознания

Выделения  
из носа

Напряжённая  
шея





# ЯКУ ДОПОМОГУ МОЖНА НАДАТИ САМОСТІЙНО?

Укладіть потерпілого на бік; це попередить вдихання блювотних мас навіть при втраті свідомості;

Прикладіть до голови холод, щоб зменшити наростання набряку мозку;

Розстебніть одяг, яка заважає дихати, ремінь, пояс штанів;

Будьте поруч з потерпілим, тому що можливі блювота, психомоторне збудження, падіння при спробі встати.

# Ушкодження вух

- Зовнішнього вуха;
- Середнього вуха;
- Внутрішнього вуха.



# Ушкодження очей

- Промислові;
- Сільськогосподарські;
- Побутові;
- Дитячі;
- Бойові;
- Кримінальні;
- Спортивні.

# Ушкодження очей

## Невідкладна допомога



Мал. 38. Пов'язка на одне око



Мал. 39. Пов'язка на обидва ока

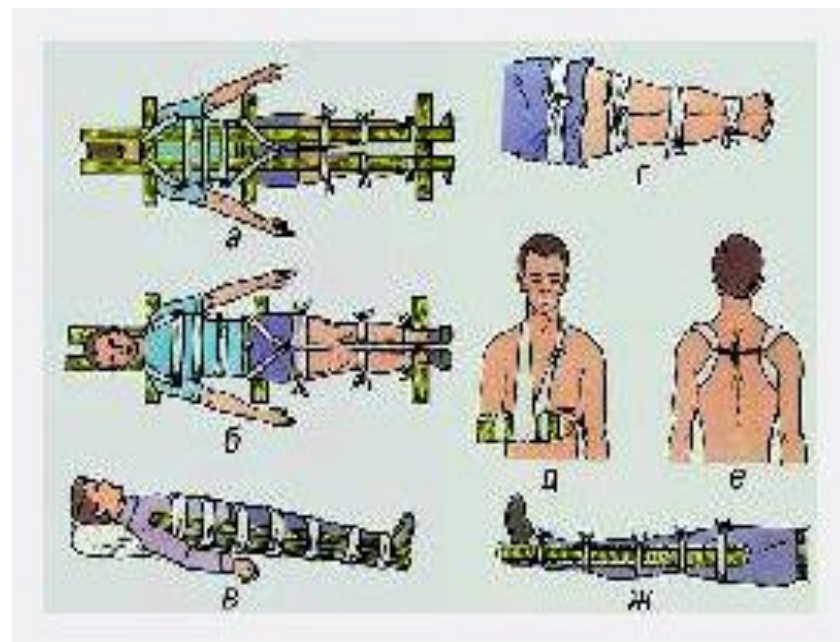
Українська медицина

# Ушкодження носа



# Пошкодження хребта і спинного мозку

- внаслідок прямої травми (безпосередній удар в область спини);
- в результаті непрямой травми (падіння з висоти на голову, ноги, сідниці та ін.)





**ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!**