

Первая
медицинская помощь
при ДТП
(кровотечения)

Подготовила Попова С.Г., учитель биологии и географии МБОУ «Навоводская ООШ»
2014 г.

Актуальность проблемы:

- В современном мире мы все чаще и чаще сталкиваемся с авариями на дорогах. Мы можем стать и участниками аварии, и просто свидетелями. В такой ситуации необходимо не только теоретически знать, как оказывать помощь, но и не растеряться. Как мы знаем, в машине для оказания помощи предусмотрена стандартная аптечка. Часто ли вы туда заглядываете? Видели ли Вы современную аптечку? Сможете ли вы оказать помощь, имея под рукой набор из стандартной аптечки?

- **Цель:** научить учащихся правильному поведению при ДТП.
- **Задачи:**
 - Показать значимость умений в современном мире для каждого участника движения.
 - Сформировать теоритические знания об оказании первой медицинской помощи.
 - Дать определение понятию «кровотечение».
 - Сформировать основные практические умения по оказанию первой доврачебной помощи при наиболее распространенных ранениях при ДТП.

Предполагаемые результаты:

Полученная информация позволит изменить отношение учащихся к ситуациям, возникающих на дорогах.

Полученная информация позволит учащимся увеличить свои знания об оказании первой медицинской помощи.

Полученная информация позволит учащимся увеличить свои умения по оказанию первой доврачебной помощи при наиболее распространенных ранениях при ДТП.

- **Форма проведения:** Классный час – практикум.
- **Время проведения** – 45 минут.
- **Возраст участников** – классный час рассчитан на учащихся 6-8 классов.

Опыт показывает, что жизнь пострадавших нередко зависит от того, какая им будет оказана помощь в первые минуты после ДТП. По мнению японских специалистов, если пострадавший находится в состоянии клинической смерти более 3 минут, вероятность того, что жизнь удастся спасти, составляет 75%. При увеличении этого промежутка до 5 минут вероятность уменьшается до 25%, по превышении 10 минут человека спасти не удастся.



ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ

Предусмотрены три последовательных этапа оказания помощи:

- первый -- на месте ДТП. Он включает самопомощь и взаимопомощь лицам, оказавшимся на месте происшествия, а также помощь вызванных медицинских работников;
- второй -- при транспортировке пострадавших в лечебное учреждение;
- третий - -в лечебном учреждении.



Для оказания первой медицинской помощи в дороге предусмотрено оснащение транспортных средств аптечкой со следующим имуществом:



- шесть видов бинтов разных размеров, перчатки, ножницы с загнутыми концами, жгуты, пять разновидностей пластырей, прибор искусственного дыхания «рот в рот», салфетки для перевязки и инструкция по обработке ран и остановке кровотечения. Срок годности такой автоаптечки увеличится до 5 лет.

Кровотечение — потеря крови из кровеносной системы.



Кровотечения делятся на :

НАРУЖНИЕ и **ВНУТРЕННИЕ**

Виды кровотечения

- Артериальное
- Венозное
- Капиллярное
- Паренхиматозное

Артериальная кровь, насыщенная кислородом , толчкообразно, под давлением течет от сердца к периферии



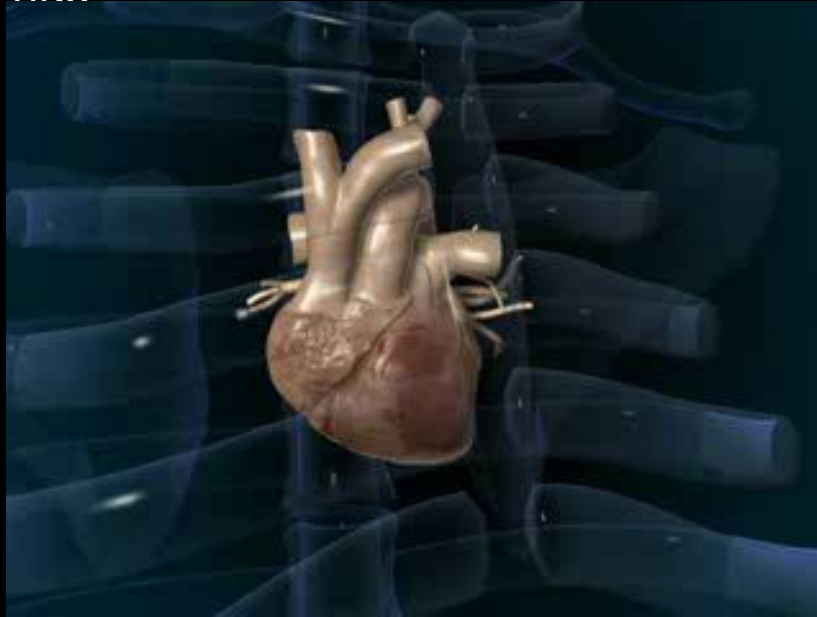
Венозная кровь забрав углекислый газ из клеток ,притекает от периферии к сердцу

При работе сердце создает в артериях давление (артериальное давление)

В момент сокращения – систолическое – в норме – 120 мм.рт.ст

В момент расслабления – диастолическое – в норме – 80 мм.рт.ст.

При каждом сердечном сокращении артерии пульсируют, когда кровь проталкивается через



**ПОЭТОМУ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ
КРОВОТЕЧЕНИИ КРОВЬ ВЫТЕКАЕТ
ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ
ЯРКО-АЛОГО ЦВЕТА**

В венозной системе нет высокого давления , поэтому при венозном кровотечении кровь вытекает равномерно и непрерывно.

В венозной крови мало кислорода и много углекислого газа , поэтому цвет ее темно-вишневый.



Артериальное
кровотечение

a



Венозное
кровотечение

б

Способы остановки

кровотечения

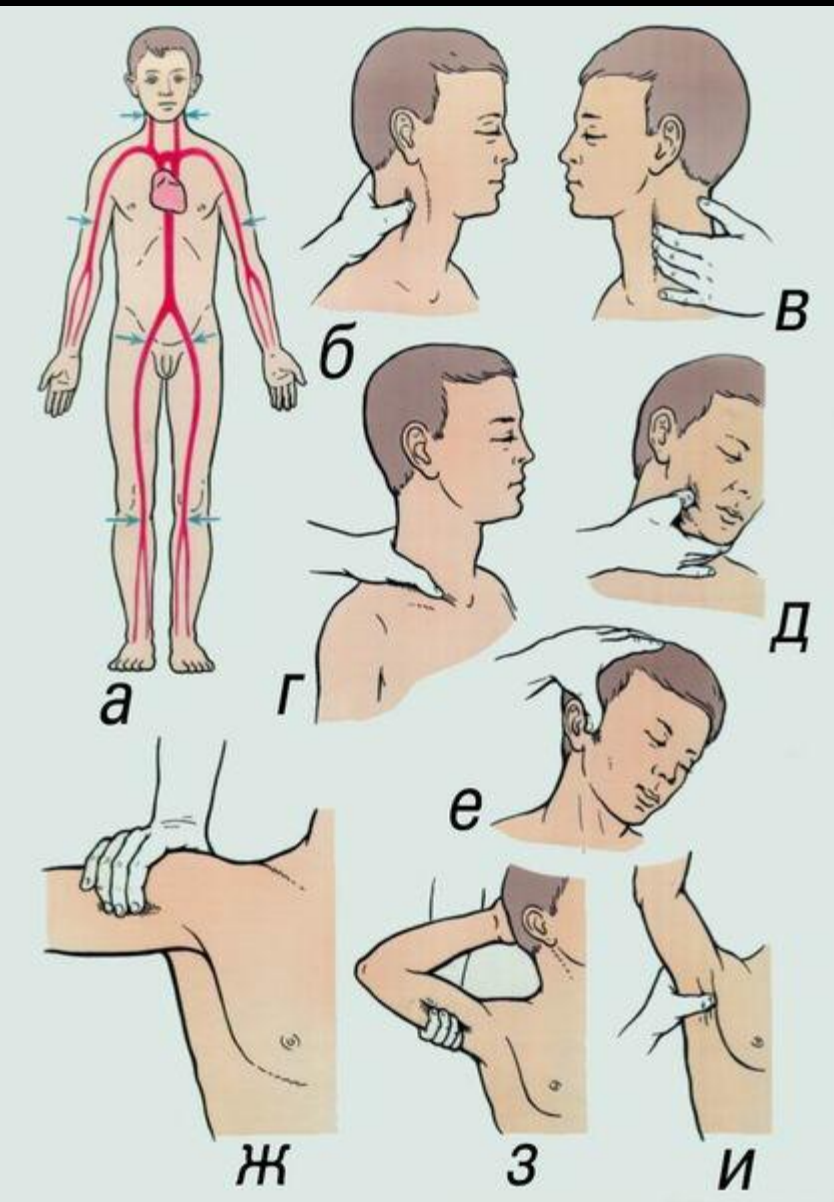


Временные

- Наложение кровоостанавливающего жгута
- Наложение закрутки
- Наложение зажима в ране
- Максимальное сгибание конечности в суставе
- Возвышенное положение конечности
- Наложение давящей повязки
- Пальцевое прижатие сосуда
- Тампонада раны

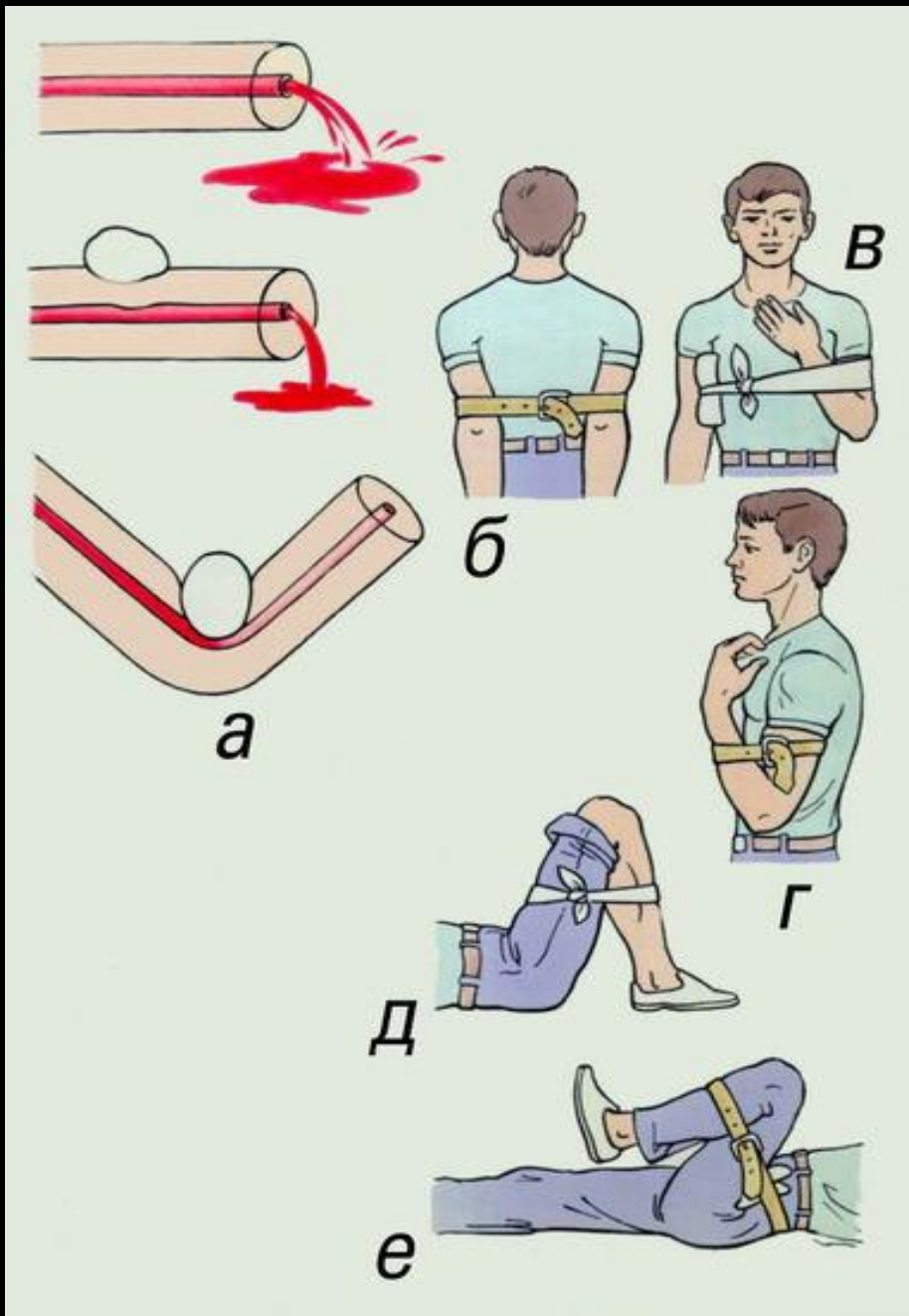
Окончательные

- Наложение лигатуры на сосуд (перевязка сосуда)
- Наложение сосудистого шва в месте дефекта сосуда

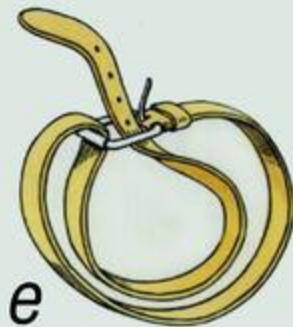
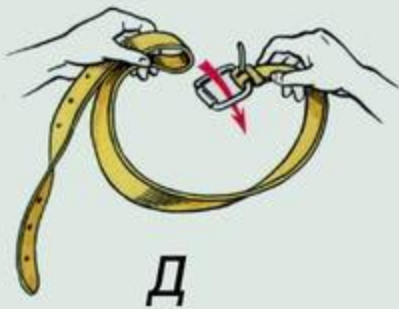
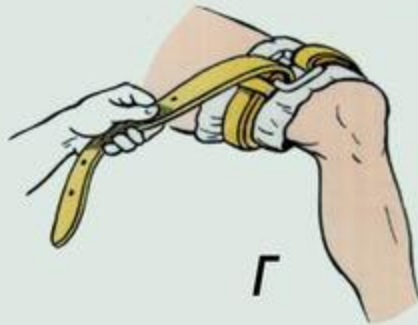
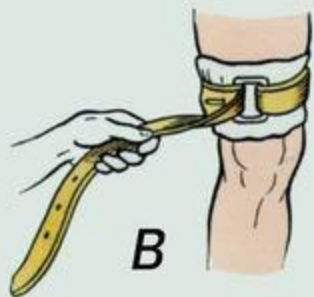


Метод пальцевого о прижатия артерии

Метод Максимального сгибания конечности (с подкладыванием валика)



Наложение закрутки с помощью ремня





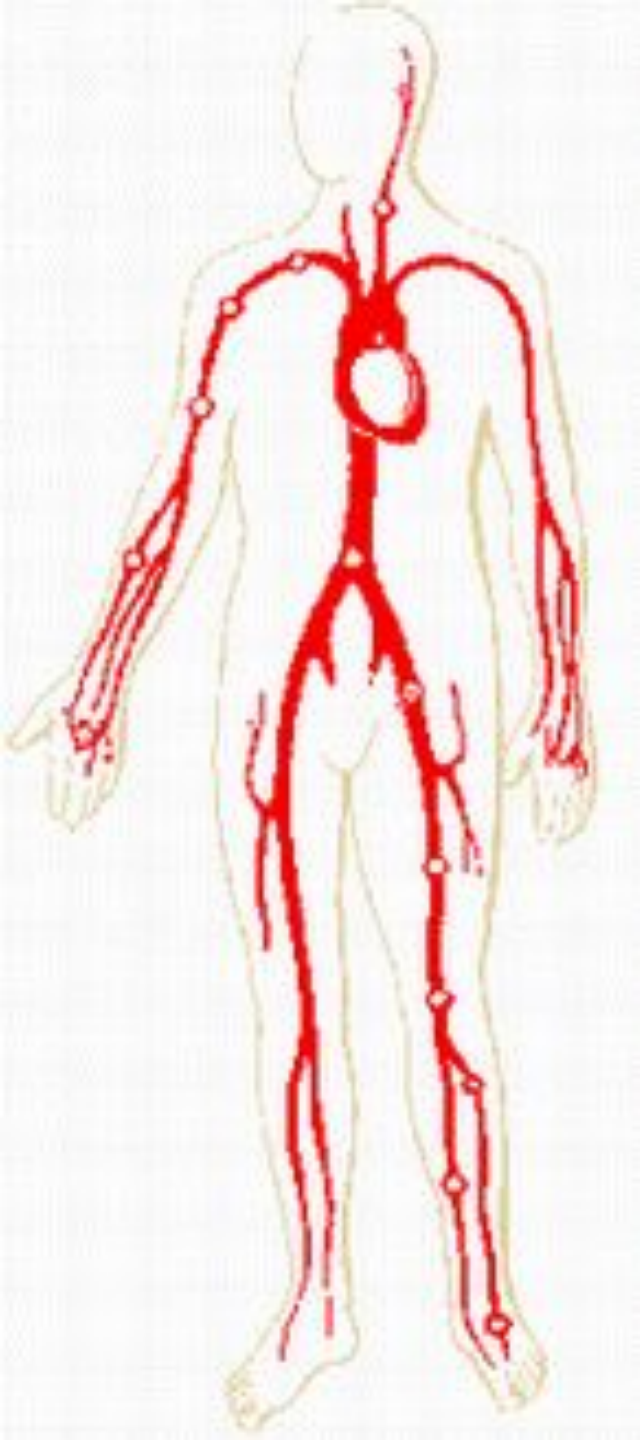
Наложени
е
закрутки
из



подручны
х

Способ остановки кровотечения из сосудов шеи





Кровоостанавливающи
й жгут
по отношению к месту
кровотечения
накладывают :

на конечностях –
выше

на шее - ниже

Правила наложения кровоостанавливающего жгута

- Конечность находится в приподнятом положении
- Накладывать как можно ближе к ране
- На оголенные участки тела подложить ткань
- Жгут растянуть, витки накладывать вплотную (уменьшая степень растяжения жгута) до прекращения кровотечения и исчезновения пульса
- Концы жгута надежно закрепить
- Под жгут подложить записку с указанием времени наложения
- При массовых поражениях, время наложения продублировать надписью на лбу пострадавшего
- Жгут ничем не закрывать
- Конечность зимой - согревать, летом – охлаждать
- Дать обезболивающее
- Произвести транспортную иммобилизацию
- Срочно транспортировать в лечебное учреждение





В **теплое** время года
жгут накладывают не
более чем на **1 час**

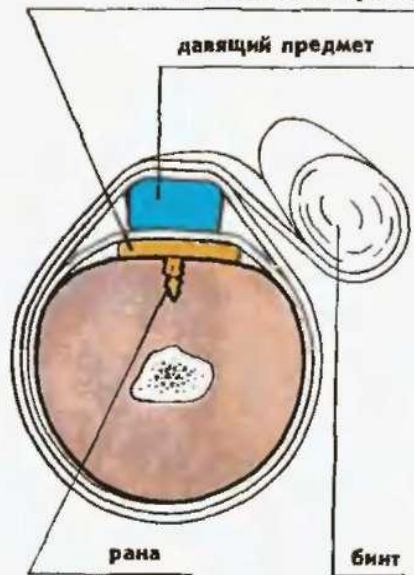
Если указанное время истекло, а транспортировка продолжается, то необходимо :

1. Осуществить пальцевое прижатие сосуда на протяжении
2. Медленно распустить жгут на 5-10 минут
3. Наложить жгут выше его прежнего места нахождения

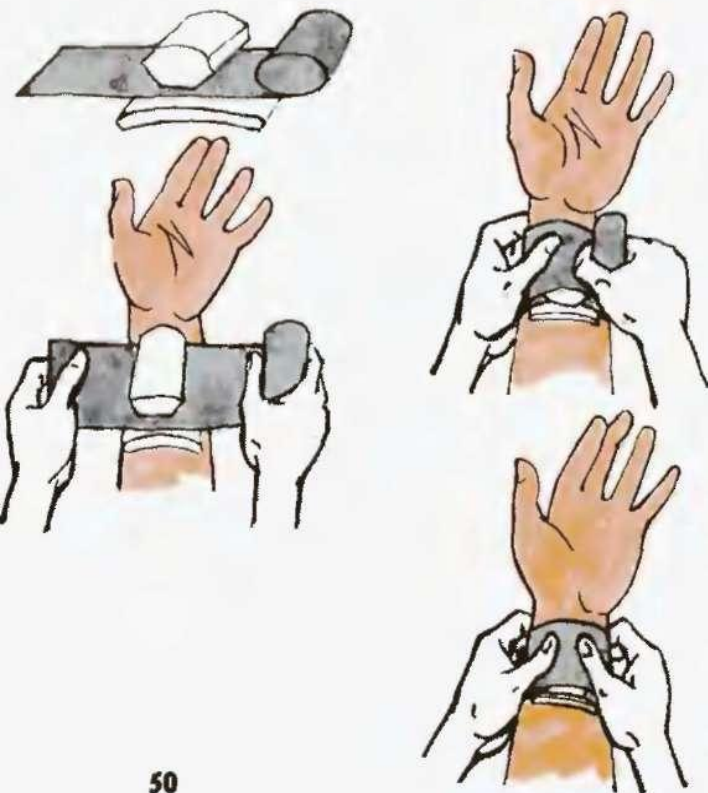
После каждого перекладывания жгута, время сдавления им конечности уменьшается каждый раз наполовину.

В **холодное** время года
жгут накладывают не
более чем на **полчаса**





49



50

Наложение давящей повязки.

Непосредственно на кровоточащую рану накладывают стерильный бинт, марлю или чистую ткань.

Если используют нестерильный перевязочный материал,

на ткань рекомендуется накапать немного настойки йода, чтобы получилось пятно размером больше раны.

Поверх ткани накладывают плотный валик из бинта, ваты или чистого носового платка.

Валик туго прибинтовывают и при необходимости продолжают надавливать на него рукой.

Если это возможно, кровоточащую конечность следует поднять выше тела.

При правильном положении давящей повязки кровотечение прекращается и повязка не промокает.

ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

ПРИ КАПИЛЯРНОМ
КРОВОТЕЧЕНИИ НАЛОЖИТЬ
СТЕРИЛЬНУЮ ИЛИ ДАВЯЩУЮ
ПОВЯЗКУ

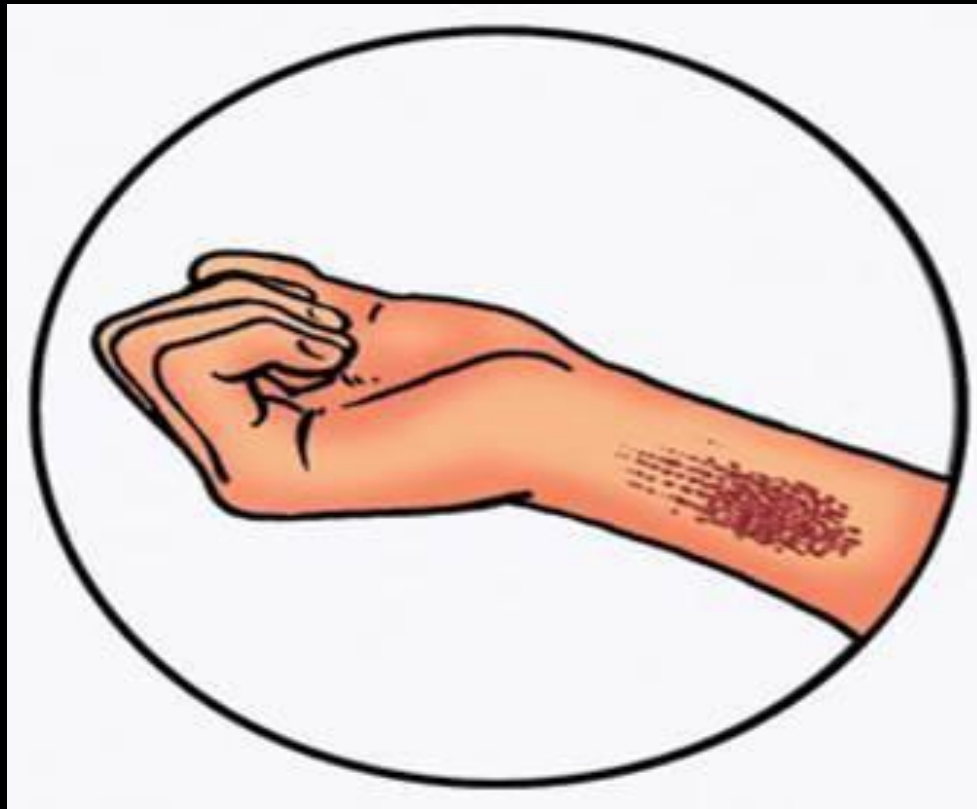
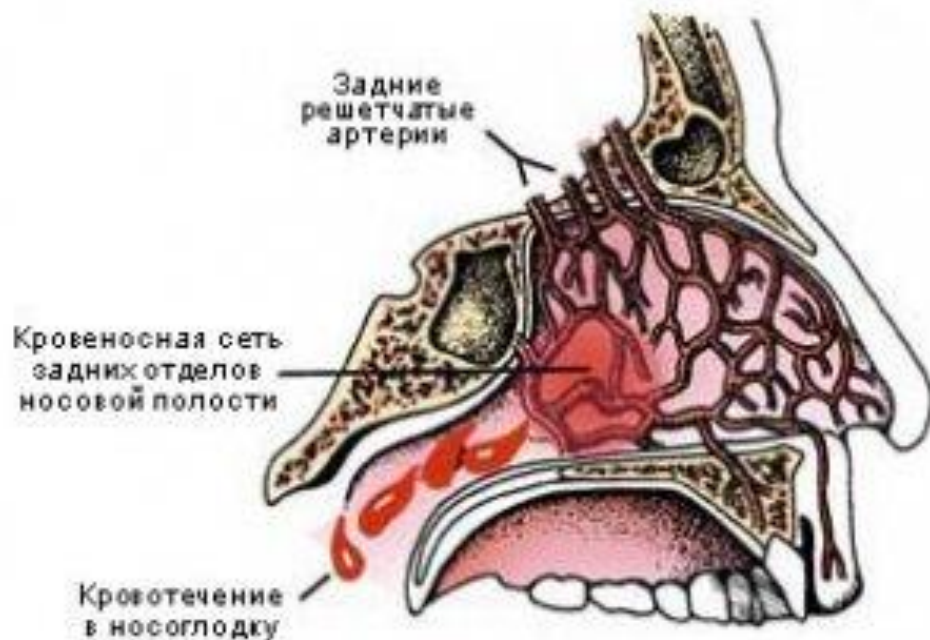
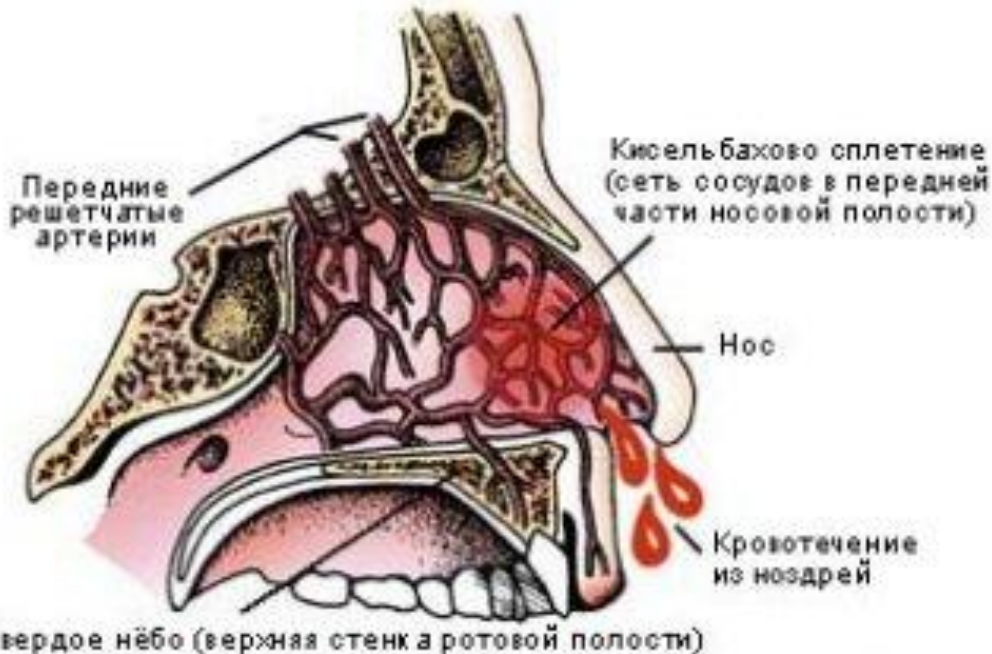


Схема НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ



Первая помощь при носовом кровотечении:

1. Удобно усадить больного, чтобы голова была выше туловища;
2. 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.



Алгоритм действия при кровотечении

Крови мало



Опасность
инфекции



Промыть



Наложить
повязку

Крови много



Опасность
кровопотери



Закрыть



Давящая
повязка

Фонтан крови



Очень быстрая
кровопотеря



Зажать артерию



Жгут

Работа на классном часу





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !