




Первая доврачебная помощь больным и пострадавшим в ДТП.

Дорожно-транспортный травматизм.

- **Дорожно-транспортное происшествие, как правило, сопровождается травмами водителя или пассажиров.**
- **Характер травм, получаемых водителем или пассажирами при ДТП, во многом зависит от вида происшествия.**



При лобовом столкновении

- Сотрясение мозга.
 - Резаные раны лица.
 - Переломы, раны.
 - Сдавливание нижних конечностей.
 - Ушибы органов брюшной полости и грудной клетки.(переломы ребер, ключицы).
- 



При ударе в бок автомобиля, резком торможении

- Переломы костей конечностей.
- Ушибы мягких тканей.
- Резаные раны.
- Ушибленные раны.
- Травмы мозга.

При ударе сзади

- Травмы головы.
- Травмы шейного отдела позвоночника.



При переворачивании автомобиля.

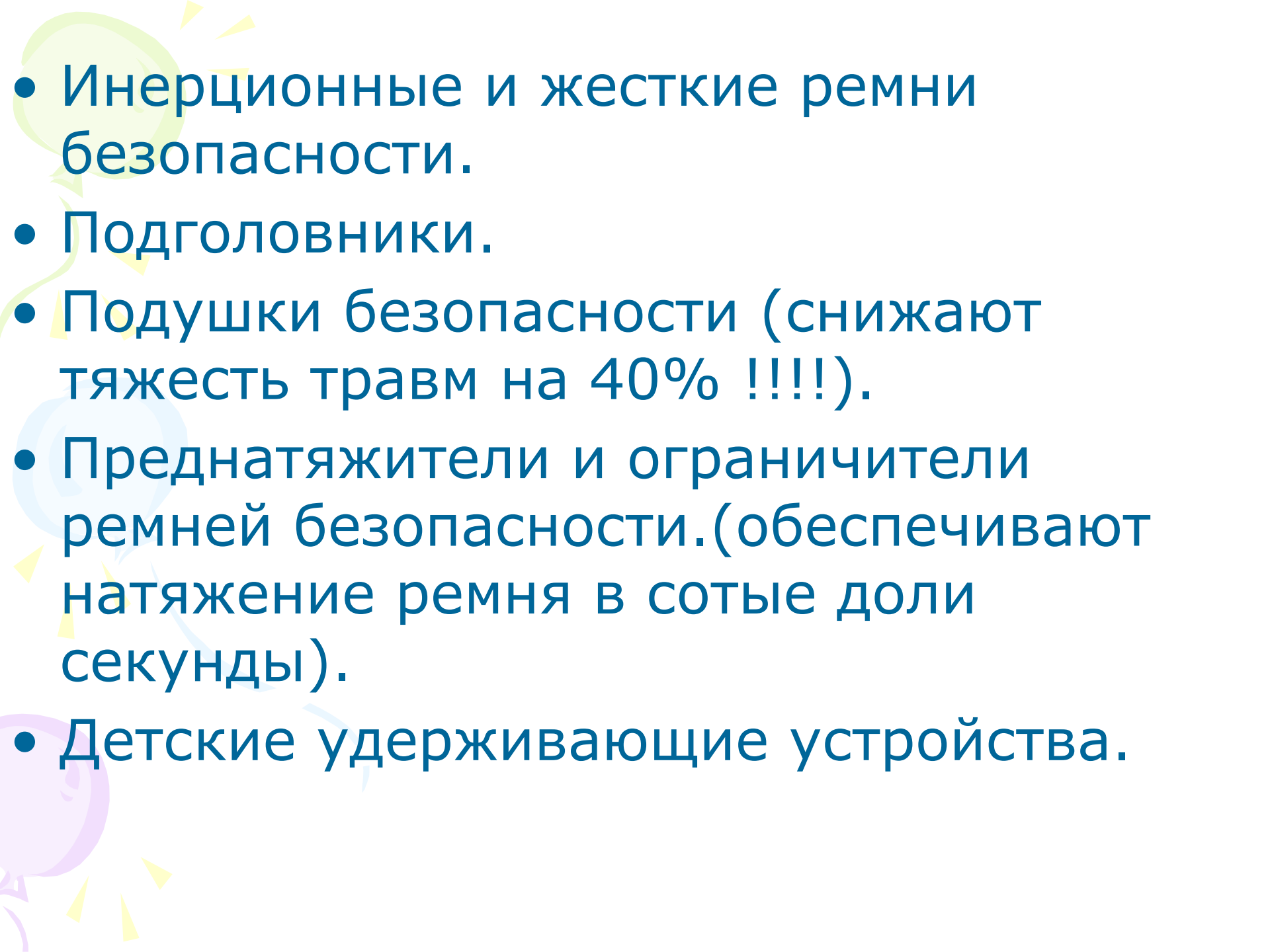
- **Черепно-мозговые травмы.**
- **Ушибы, вывихи, переломы костей.**
- **Ожоги, отравления при возгорании транспортного средства.**
- **Синдром длительного сдавливания.**

При столкновении Т/С с пешеходом

- **Ссадины, раны, переломы костей, вывихи суставов, черепно-мозговые травмы, переломы позвоночника, костей таза.**
- **Тяжесть травмы во многом зависит от типа транспортного средства и скорости его движения.**



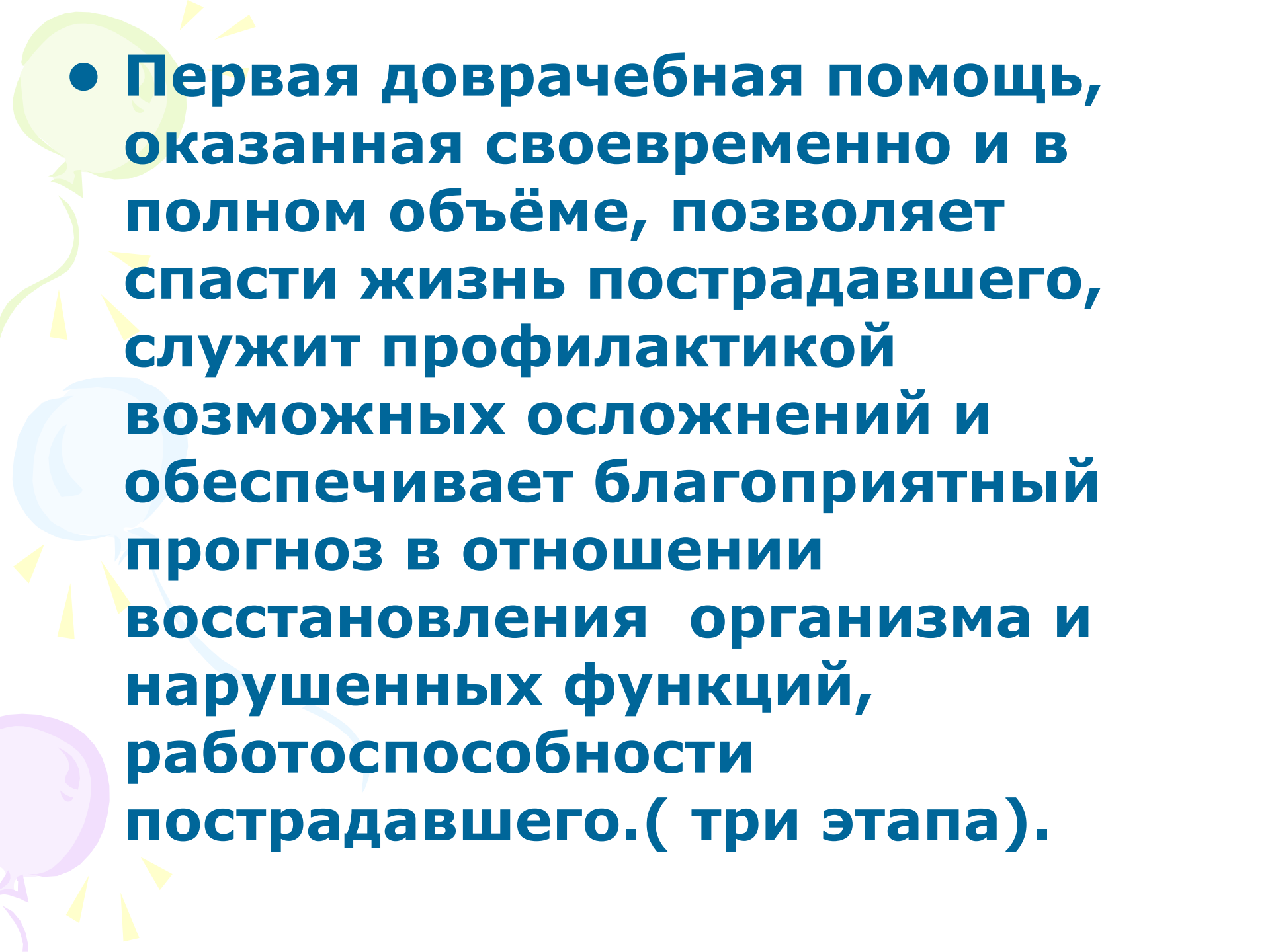
**Средства
безопасности
И
профилактики
травм при ДТП.**

- 
- Инерционные и жесткие ремни безопасности.
 - Подголовники.
 - Подушки безопасности (снижают тяжесть травм на 40% !!!!).
 - Преднатяжители и ограничители ремней безопасности.(обеспечивают натяжение ремня в сотые доли секунды).
 - Детские удерживающие устройства.



Первая доврачебная ПОМОЩЬ.

- **Приказ Министерства здравоохранения СССР от 4 января 1983г.
«Положение о системе поэтапного оказания медицинской помощи лицам, пострадавшим при ДТП».**

- 
- **Первая доврачебная помощь, оказанная своевременно и в полном объёме, позволяет спасти жизнь пострадавшего, служит профилактикой возможных осложнений и обеспечивает благоприятный прогноз в отношении восстановления организма и нарушенных функций, работоспособности пострадавшего. (три этапа).**

Правовой аспект оказания первой медицинской помощи при ранениях

передвижение пострадавшего должно осуществлять лишь в том случае, если его жизни угрожает опасность

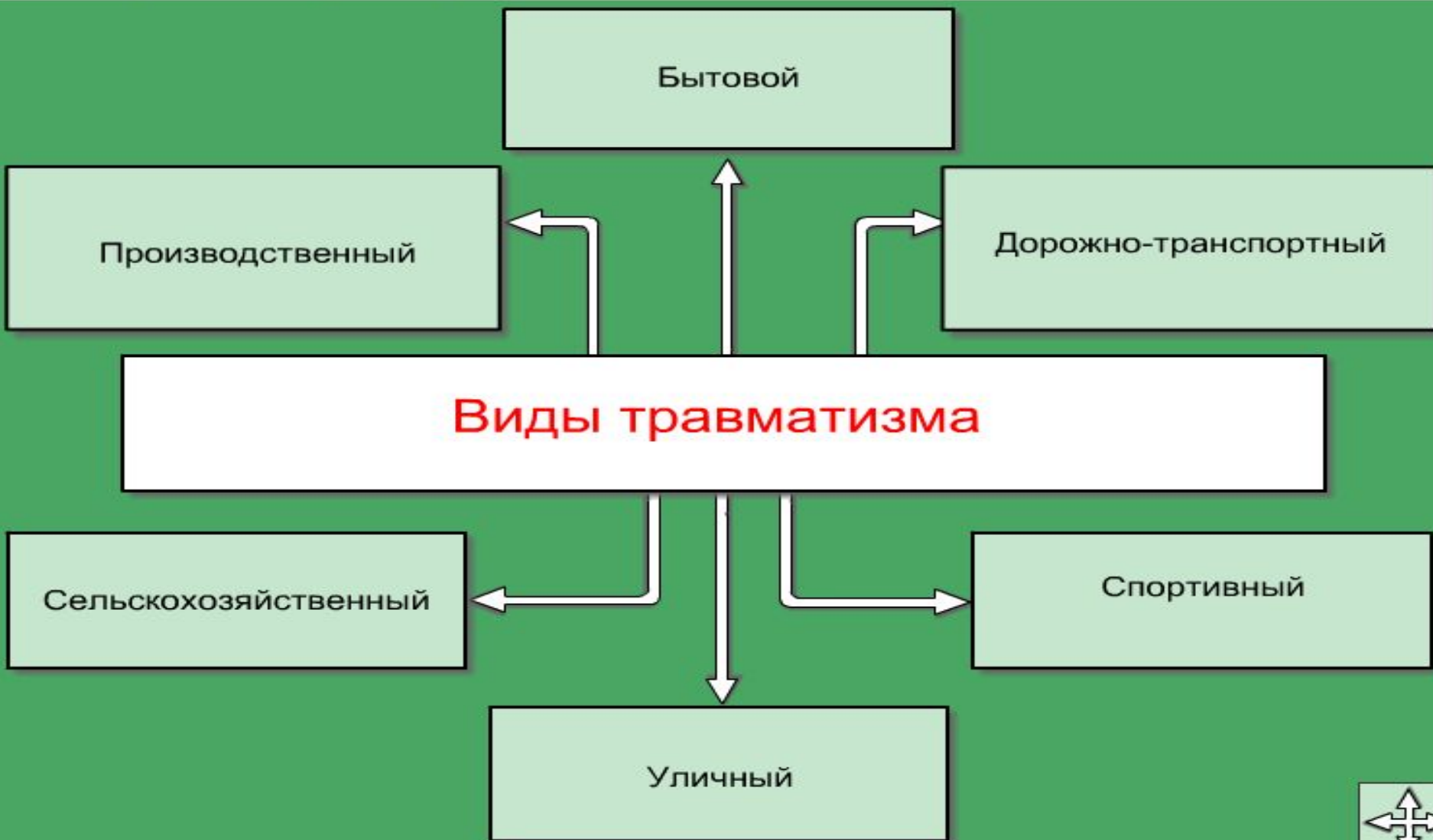
прежде чем приступить к оказанию первой помощи, обеспечьте проходимость дыхательных путей и проверьте у пострадавшего наличие дыхания и пульса

вызовите «скорую помощь» для получения квалифицированной медицинской помощи

до прибытия «скорой помощи» не прекращайте оказание первой помощи пострадавшему, если он находится в критическом состоянии

если пострадавший находится в сознании, спросите его разрешение на оказание первой помощи

Общая характеристика травматизма.



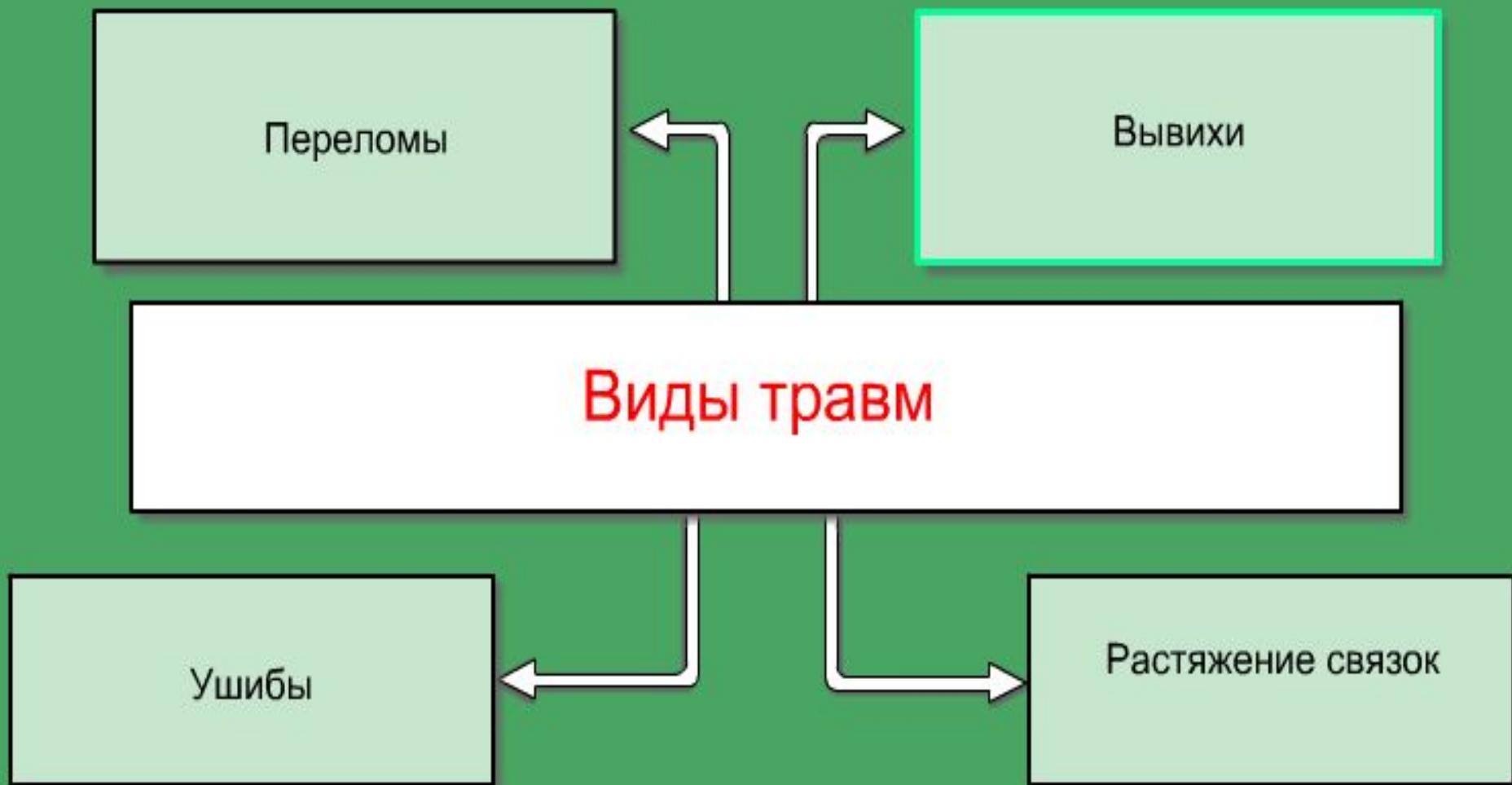
Переломы

Вывихи

Виды травм

Ушибы

Растяжение связок



Поверхностные

Глубокие

Различные виды ранений

Проникающие

Сквозные

Оказание помощи бессмысленно при явных признаках смерти

Помутнение и высыхание роговицы глаза

Наличие симптома «кошачий глаз» — при сдавлении глаза зрачок деформируется и напоминает кошачий глаз

Похолодание тела, появление трупных пятен и трупного окоченения

Особенности оказания первой помощи.

- Оказывается непосредственно на месте происшествия.**
- Оказывается как правило случайными людьми.**
- Оказывается как правило подручными средствами.**
- Оказывается до прибытия квалифицированной помощи.**

Основные мероприятия первой помощи.

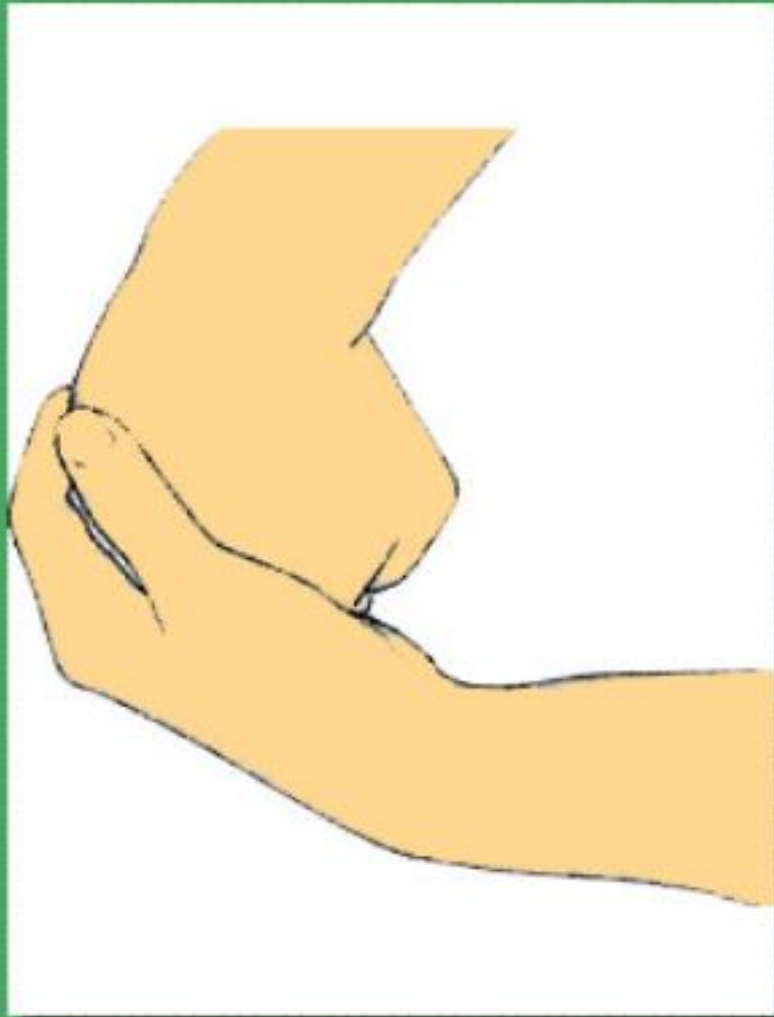
- Оценка состояния пострадавшего, проверка наличия у него сознания, дыхания, сердечной деятельности.

Первые

● 10.....15 секунд.

(диагностический этап)

Определение степени сознания



Наличие пульса на сонной артерии.



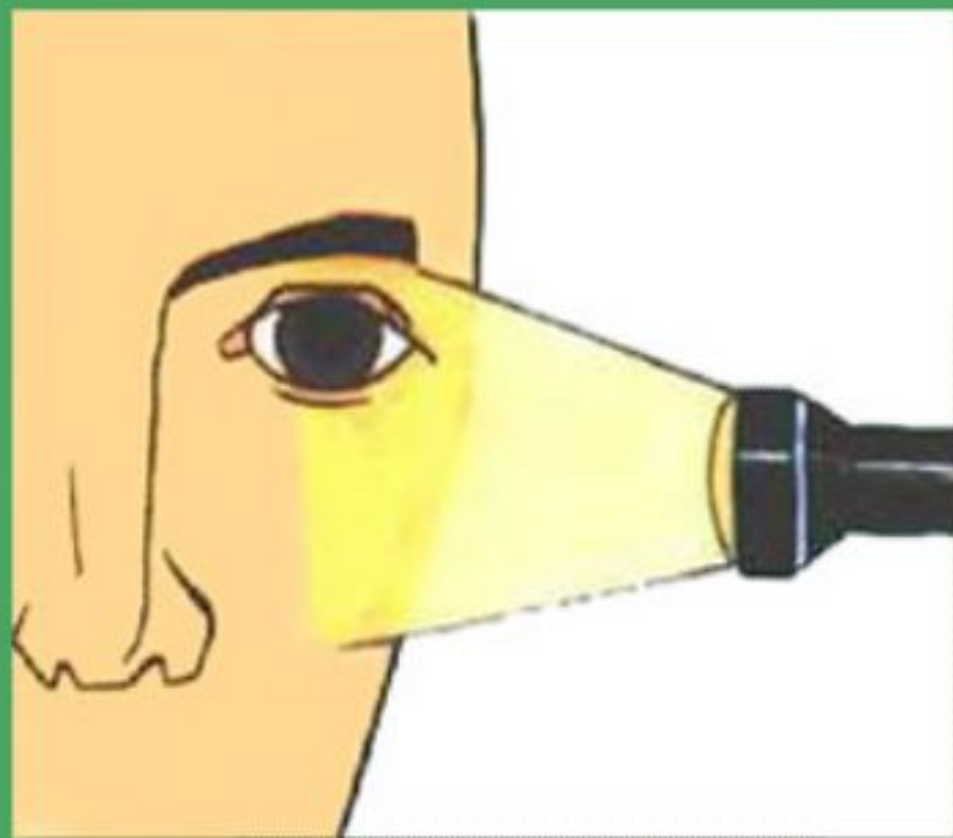
Наличие самостоятельного дыхания.



Открытие дыхательных путей



Реакция зрачков на свет



Устранение воздействия поражающего фактора.

- Извлечение пострадавшего из поврежденного Т/С.
- Тушение горячей одежды.
- Освобождение ротовой полости от инородных предметов, рвотных масс, итд ... (восстановления проходимости ВДП).
- Защита от воздействия неблагоприятных факторов внешней среды.





Временная остановка наружного кровотечения.

- **Кровотечение – это истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении их целостности.**
- **До 75% пострадавших при ДТП гибнет от обширной кровопотери и нарушения функции дыхания.**
- **Кровотечение возникает при ранении.**



Мероприятия по оказанию первой помощи при травмах и ранениях с учетом их тяжести

проведение мероприятий по прекращению действия травмирующих факторов

восстановление нарушенного дыхания и сердечной деятельности (проведение сердечно-легочной реанимации)

борьба с болью

временная остановка кровотечения

закрытие ран стерильными (чистыми) повязками

обездвиживание травмированных участков тела подручными средствами

придание пострадавшему наиболее удобного положения

обеспечение быстрой и бережной доставки пострадавшего в лечебное учреждение либо вызов к месту происшествия «скорой помощи»

Виды кровотечений и их признаки.

**КРОВОТЕЧЕНИЕ -
ИСТЕЧЕНИЕ КРОВИ ИЗ ПОВРЕЖДЕННОГО
КРОВЕНОСНОГО СОСУДА**



Наружное



Внутреннее



Капиллярное



Артериальное



Венозное



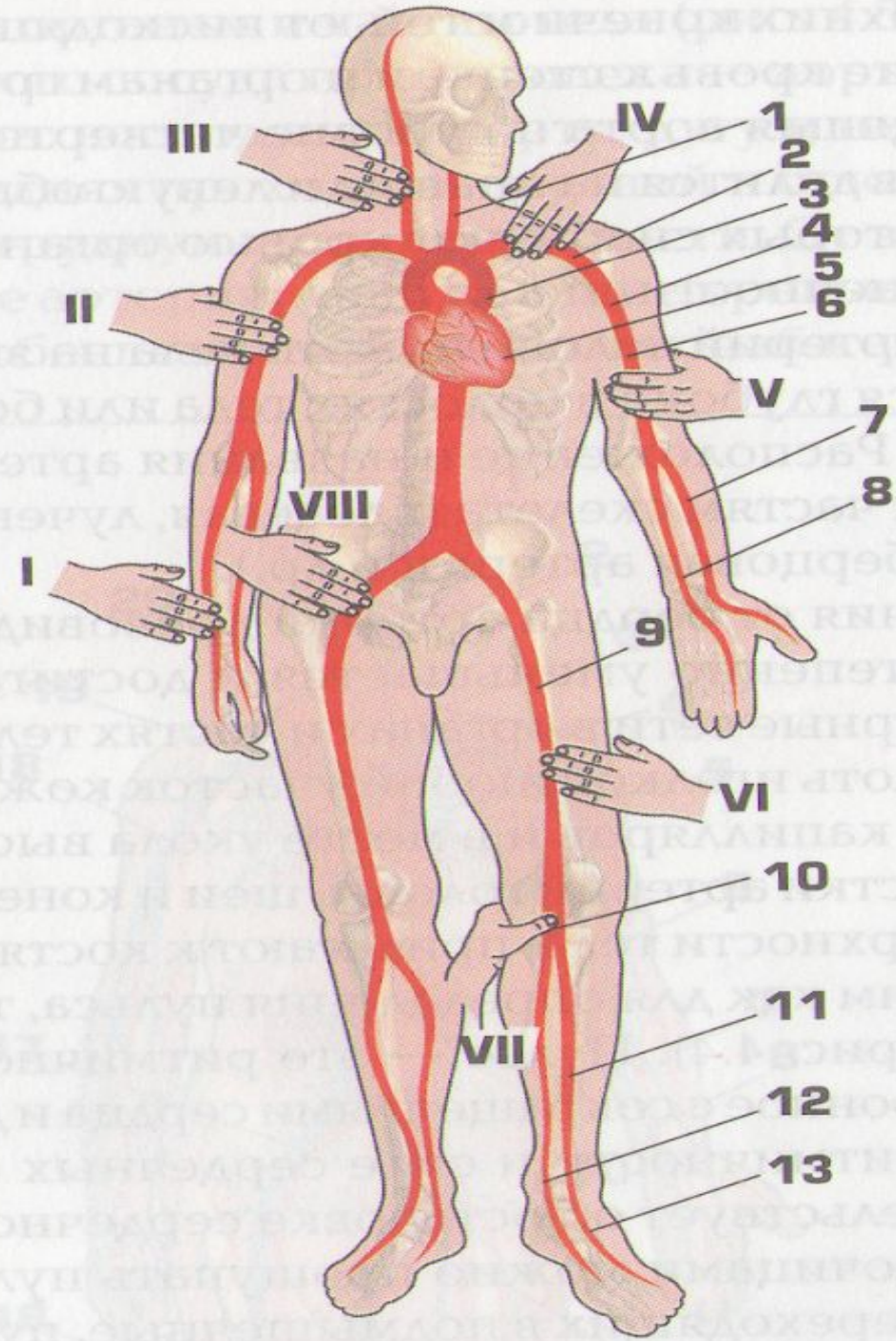
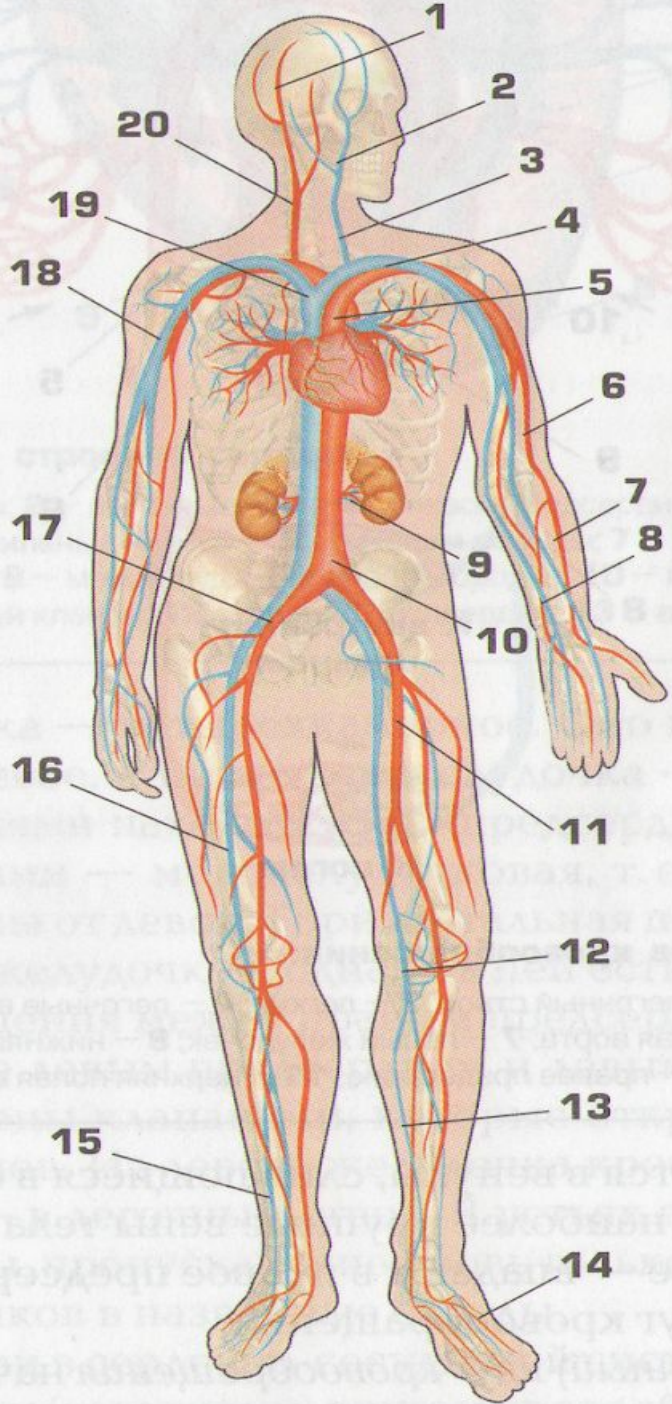


Способы временной остановки кровотечений.

- Пальцевое прижатие поверхностно расположенного артериального сосуда.
- Наложение давящей повязки.
- Максимальное сгибание конечности.
- Придание конечности возвышенного положения (несколько выше грудной клетки).
- Наложение жгута или закрутки.
- Воздействие холода на рефлекторные зоны.
- Прямое надавливание на рану.

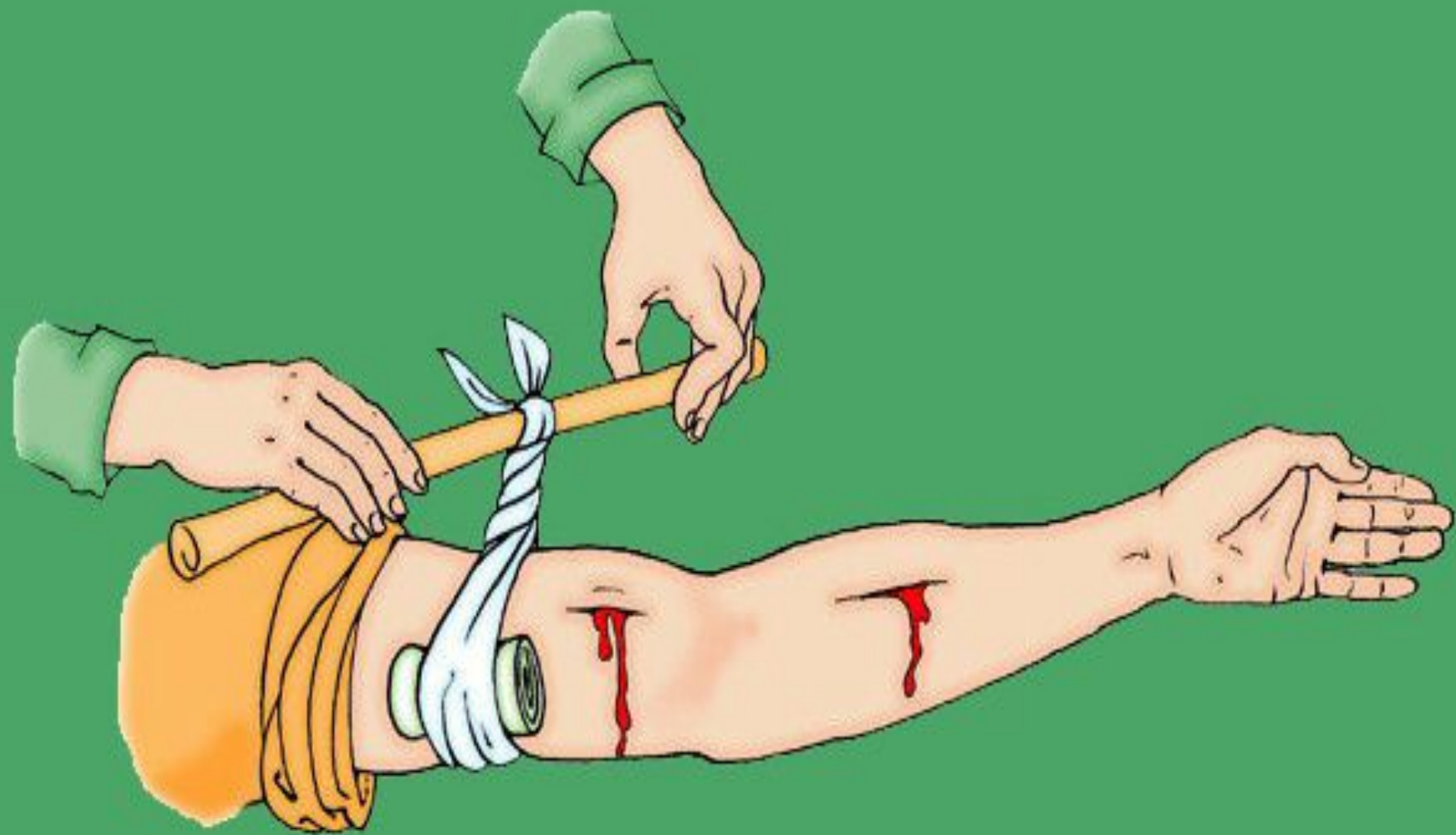
- **Височную артерию** прижимают большим пальцем на виске впереди чуть выше ушной раковины.
- **Сонную артерию** прижимают слева или справа на боковой поверхности шеи. Давление пальцами необходимо по направлению к позвоночнику.
- **Подключичную артерию** прижимают в ямке над ключицей к первому ребру.
- **Подмышечную артерию** (при кровотечении в области плечевого сустава, и надплечья) прижимают к головке плечевой кости по переднему краю роста волос в подмышечной впадине.

- **Плечевую артерию** прижимают к плечевой кости с внутренней стороны от двуглавой мышцы.
- **Лучевую артерию** прижимают к подлежащей кости в области запястья у большого пальца.
- **Бедренную артерию** прижимают в области паховой складки, в её средней части.
- **Переднюю большеберцовую артерию** прижимают в области подколенной ямки.
- **Артерии тыла стопы** прижимают к подлежащей кости.



Правила наложения жгута или закрутки.

- Прижать пальцем артерию.
- На расстоянии 3-5 см выше раны наложить вокруг конечности чистую ткань.
- Растянуть жгут двумя руками в средней части, сделать оборот вокруг конечности и закрепить его концы.
- Прикрепить записку с указанием времени наложения жгута.



Наложение жгута-закрутки.



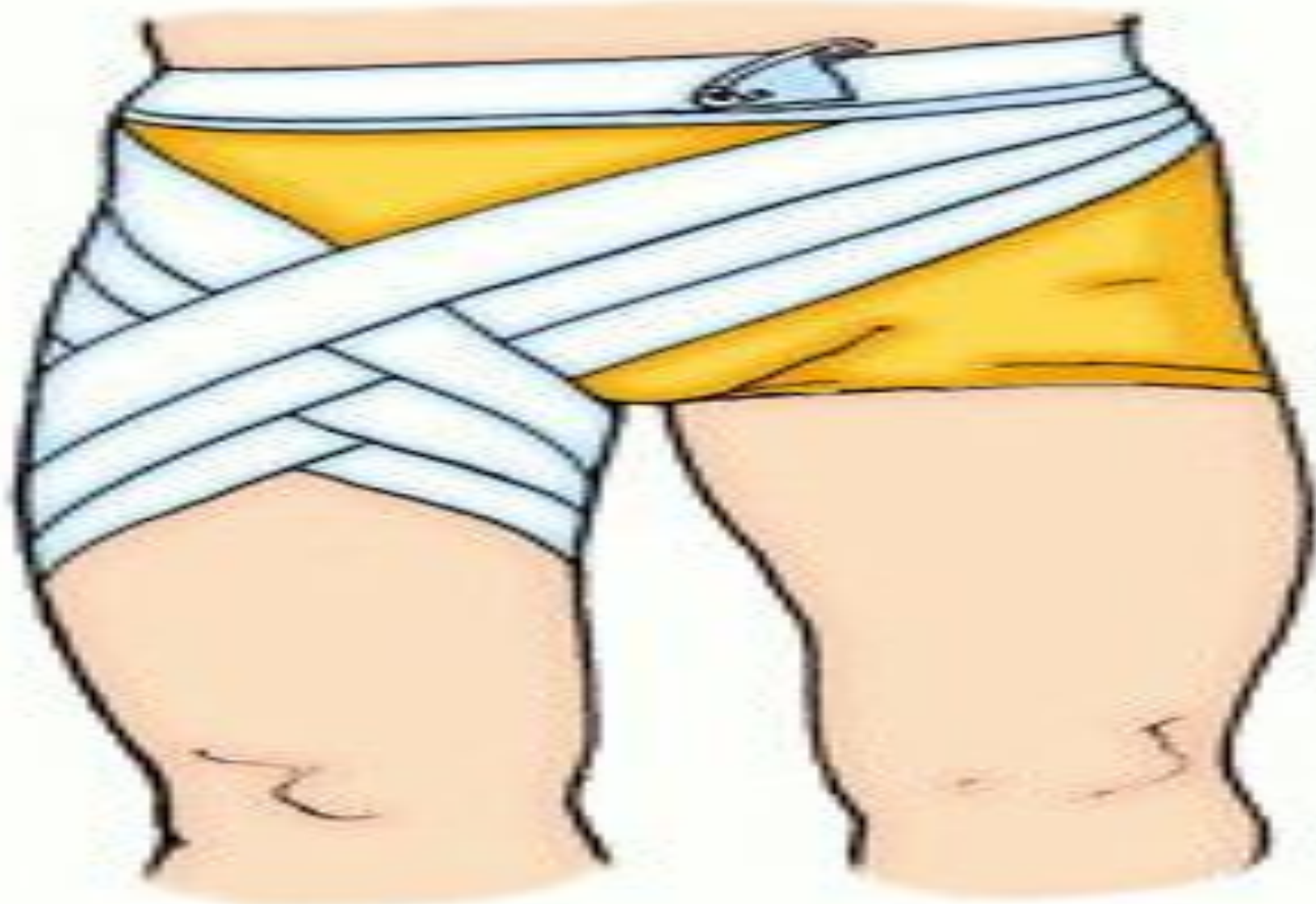
Первая медицинская помощь при наложении жгута и жгута- закрутки.



Остановка кровотечения способом прямого давления на рану.



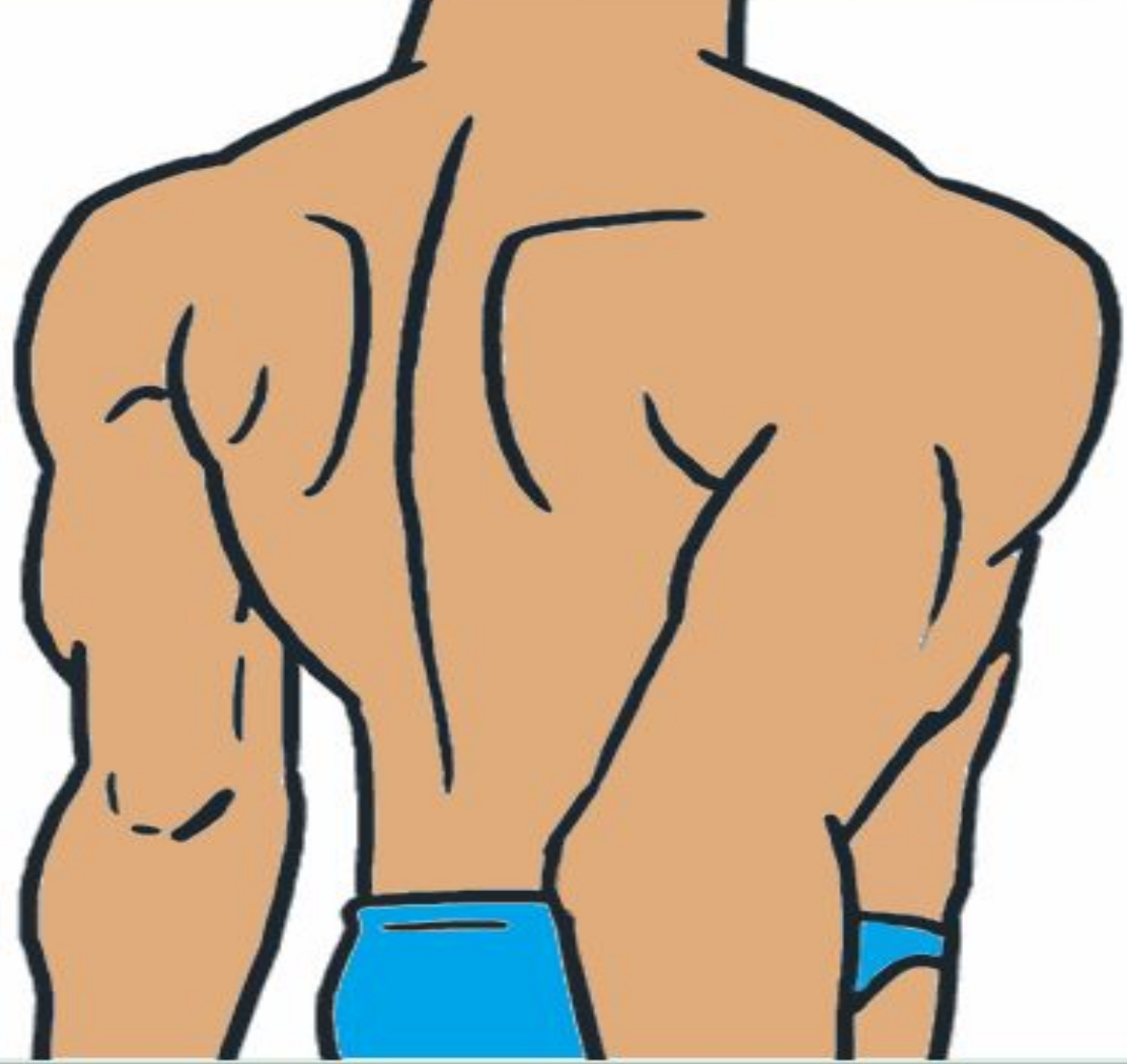
Остановка венозного и капиллярного кровотечения.



Остановка венозного
и капиллярного
кровотечения.



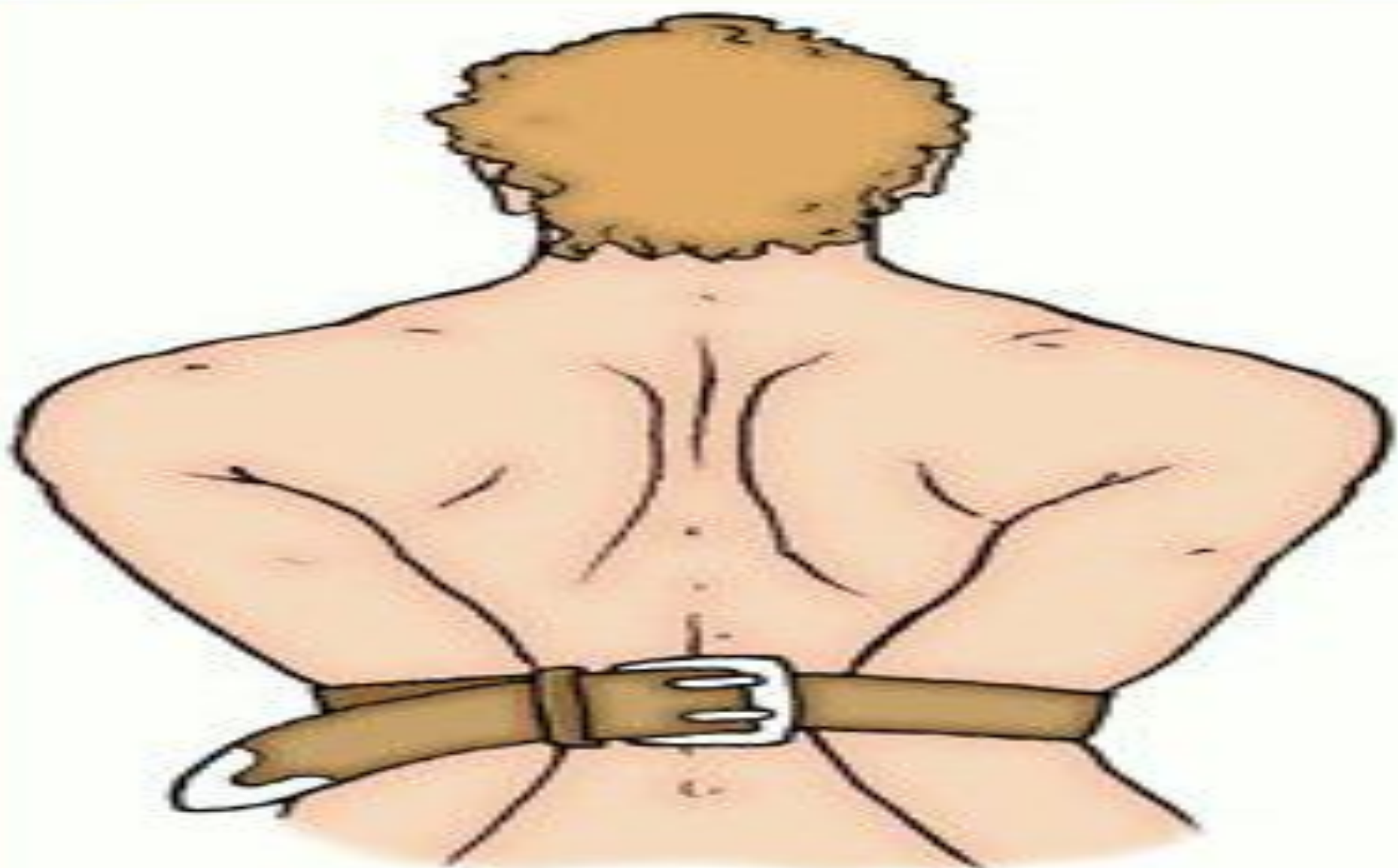
Остановка венозного
и капиллярного
кровотечения.



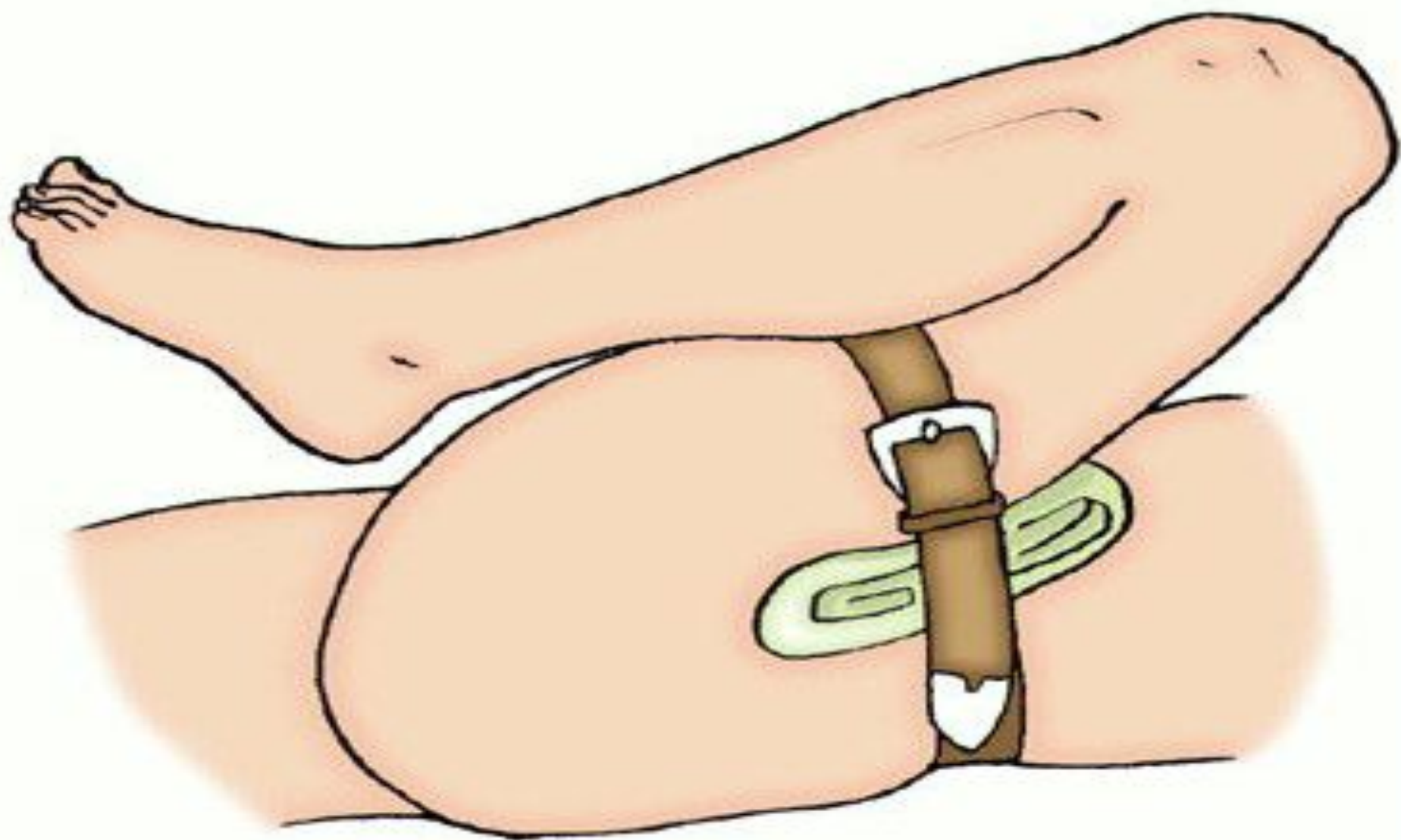
Остановка кровотока путем максимального отвода рук назад.



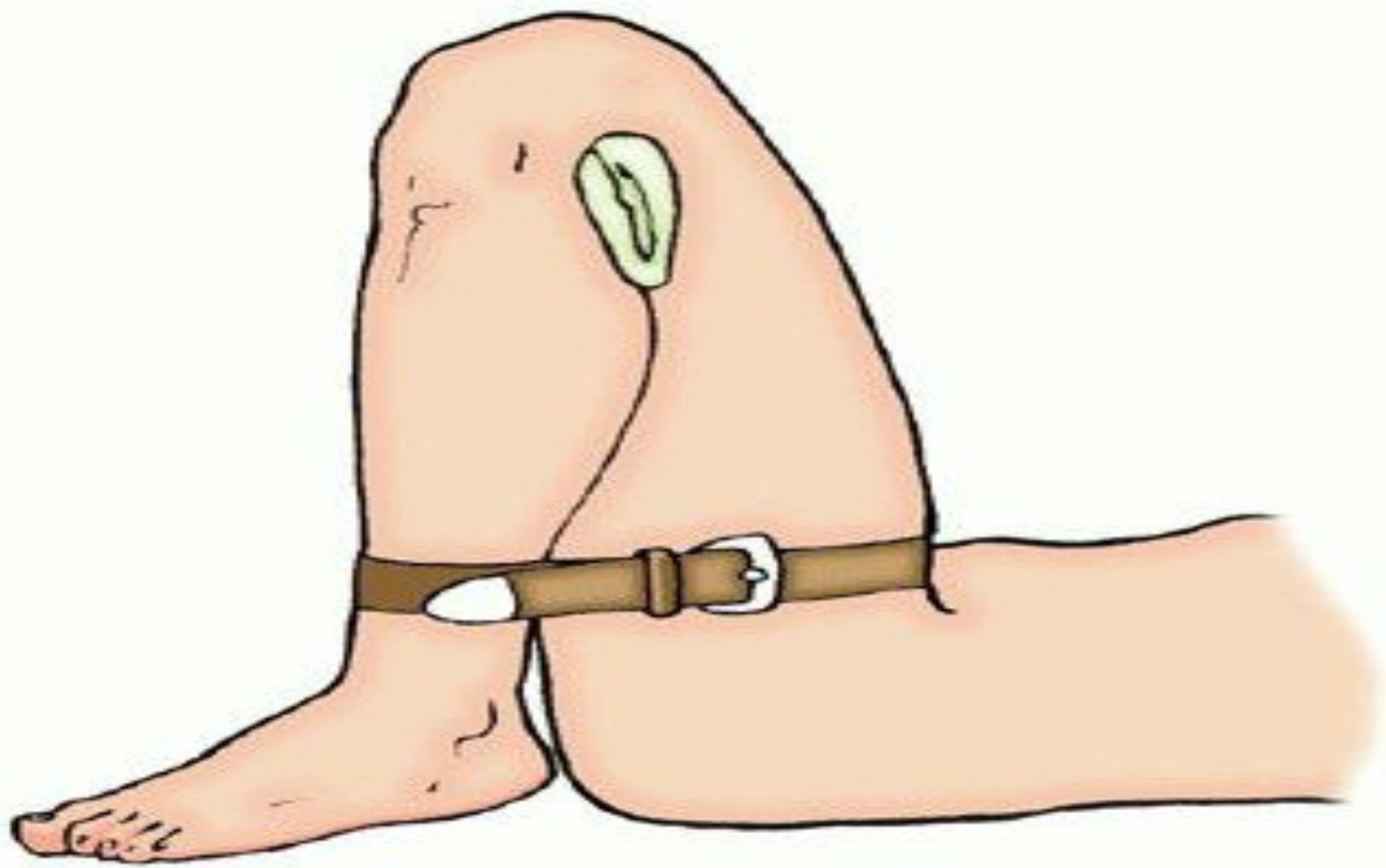
Остановка кровотечения методом максимального сгибания конечности.



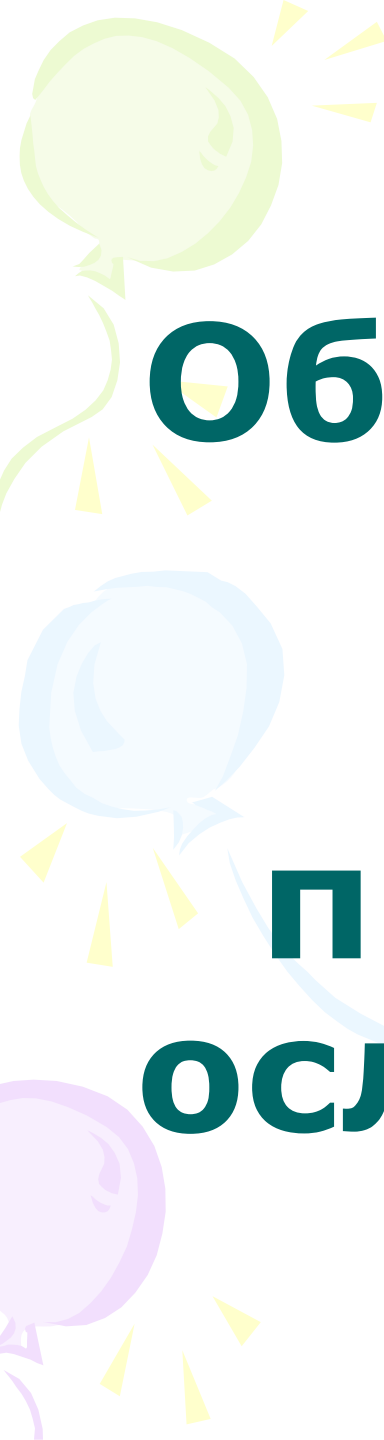
Остановка кровотечения
методом максимального
сгибания конечности.



Остановка кровотечения методом максимального сгибания конечности.



Остановка кровотечения методом максимального сгибания конечности.



**Обработка раны,
наложение
повязок,
профилактика
осложнения ран.**

Средства для обработки раны.

- Все раны, кроме операционной, считаются ПЕРВИЧНО ИНФИЦИРОВАННЫМИ.
- Йод, бриллиантовая зелень, перекись водорода, этиловый спирт, раствор хлорамина, риванола, перманганата калия.

Нельзя!!!

- Промывать рану спиртом, йодом.
- Санировать рану.
- Засыпать порошками, смазывать мазями, маслом.
- Класть вату непосредственно на рану.
- Удалять глубоко лежащие инородные тела.
- Вправлять внутренние органы.



Травматическая ампутация и реплантация.

- Плечо и предплечье – не более 6ч.
- Кисть – не более 12 часов.
- Пальцы кисти не более 24 часов.

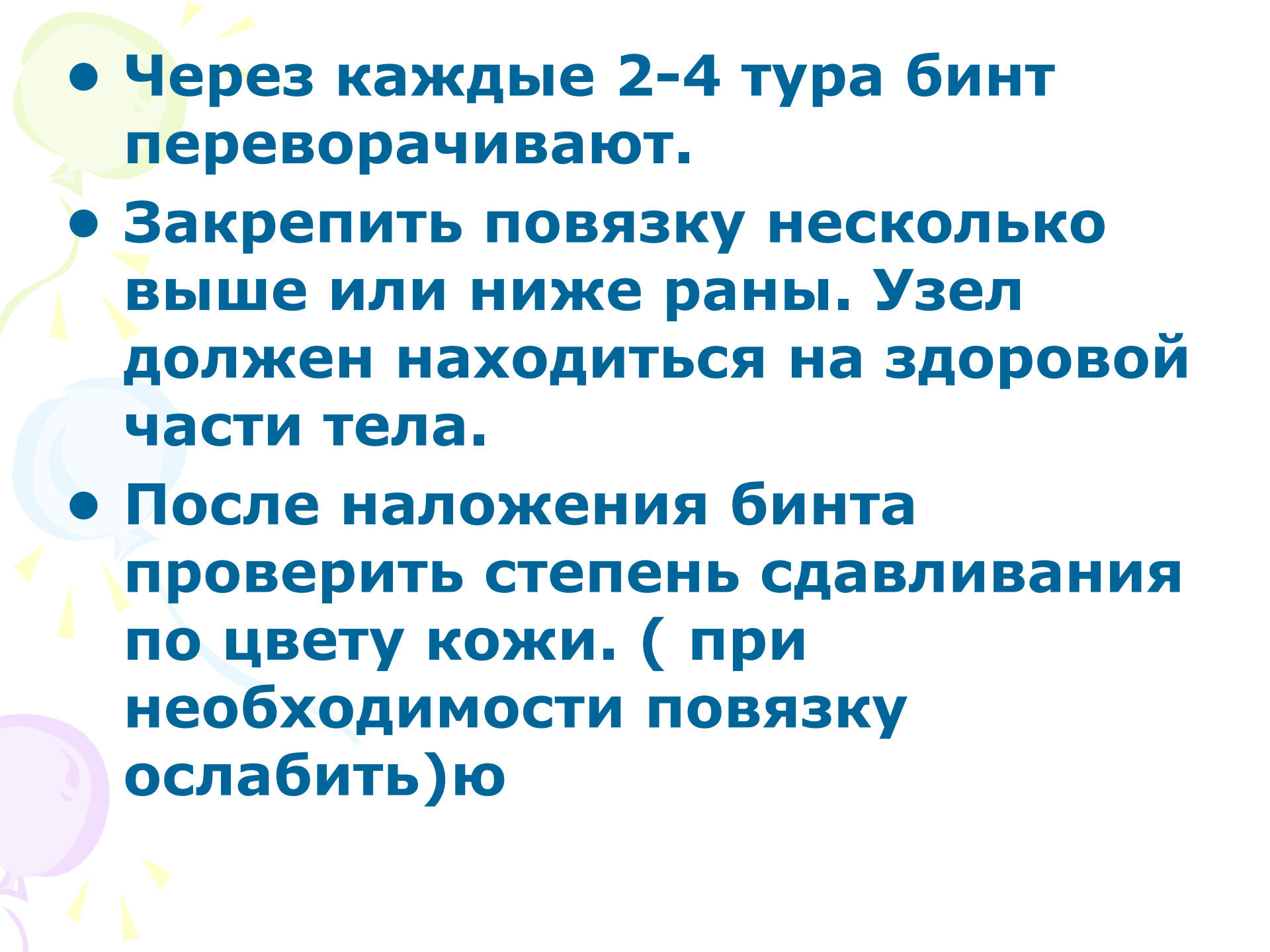
Запрещено!!!

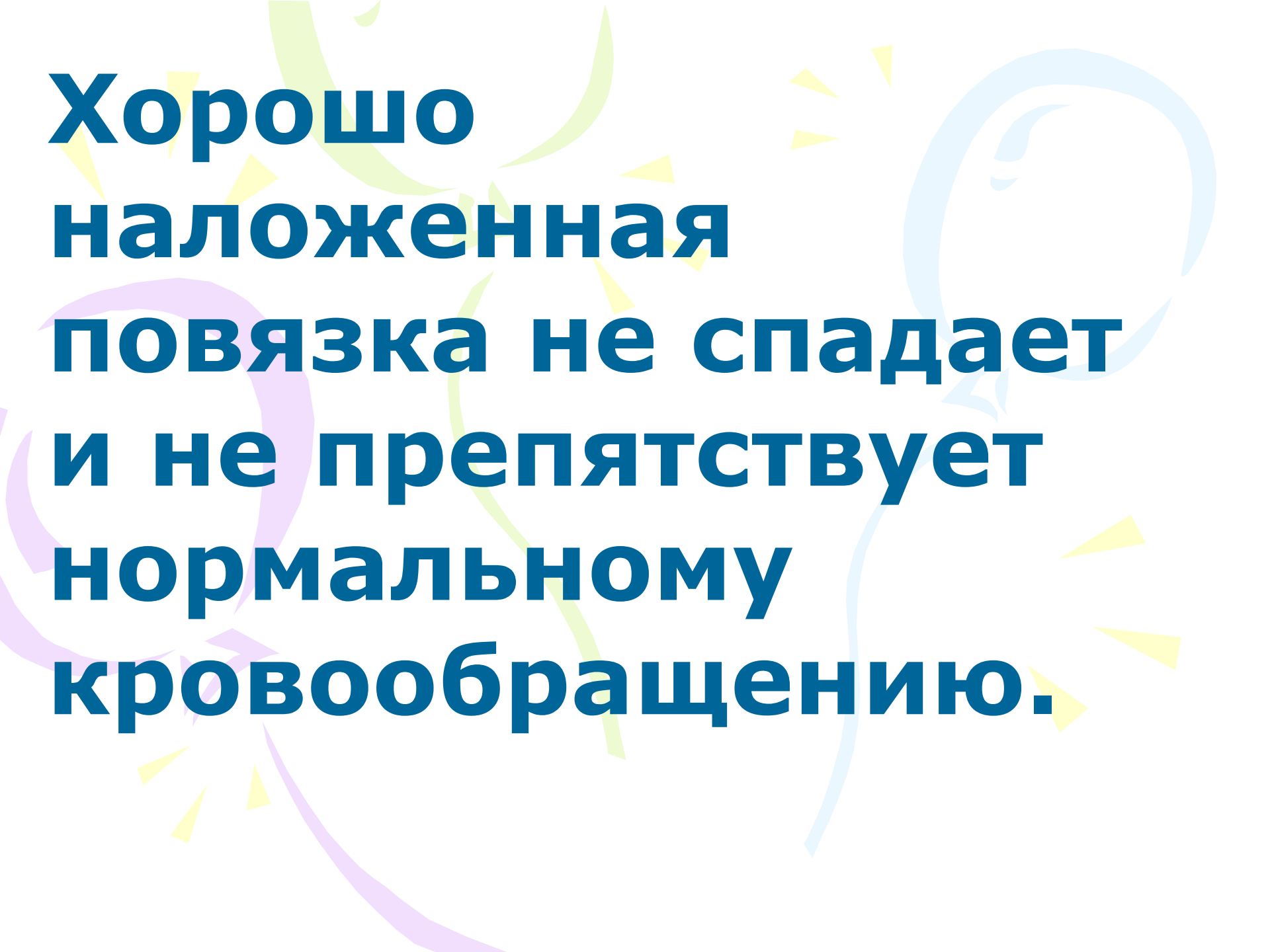
- **Помещать в морозилку, снег, лед.**
- **Промывать водой или дезрастворами.**
- **Класть пакет на какую либо поверхность во избежании отека.**

Правила бинтования и ВИДЫ ПОВЯЗОК.

- При наложении повязки пострадавший должен находиться в удобном для него положении.
- Бинтуемая часть тела должна быть доступна для бинтующего.
- Бинт следует держать в правой руке, левая рука расправляет туры. (обычно бинтования начинают снизу вверх).

- Бинт раскатывают, не отрывая от повязки, слева направо (по ходу часовой стрелки).
- Конечность необходимо бинтовать с периферии (по направлению снизу вверх), оставляя свободными кончики не поврежденных пальцев.
- Не допускать сдвига, перемещения перевязочного материала по ране.
- Первые 2-3 тура накладывают один на другой, последующие в косом направлении перерывая предыдущий тур на половину

- 
- **Через каждые 2-4 тура бинт переворачивают.**
 - **Закрепить повязку несколько выше или ниже раны. Узел должен находиться на здоровой части тела.**
 - **После наложения бинта проверить степень сдавливания по цвету кожи. (при необходимости повязку ослабить)ю**

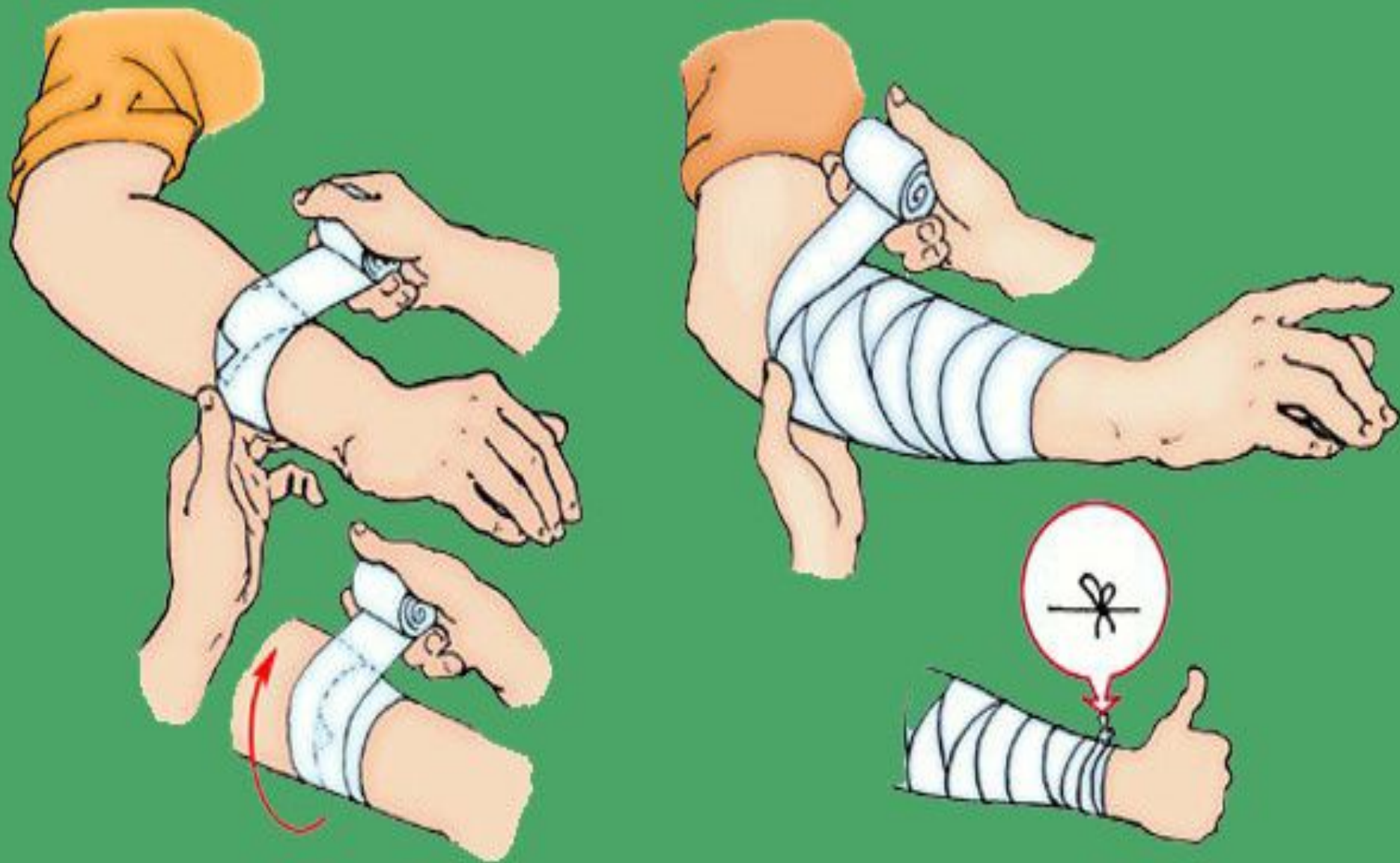


**Хорошо
наложенная
повязка не спадает
и не препятствует
нормальному
кровообращению.**



Укрепляющие повязки.

- **Пращевидные.**
- **Бинтовые.**
- **Пластырные.**
- **Косыночные.**
- **Сетчато-трубчатые.**

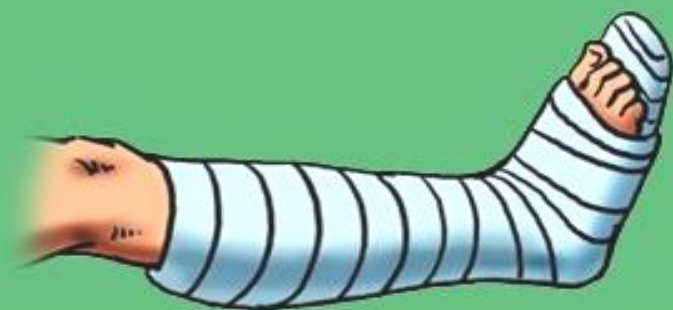


Колосовидная повязка на предплечье.

ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ШИННОЙ ПОВЯЗКИ



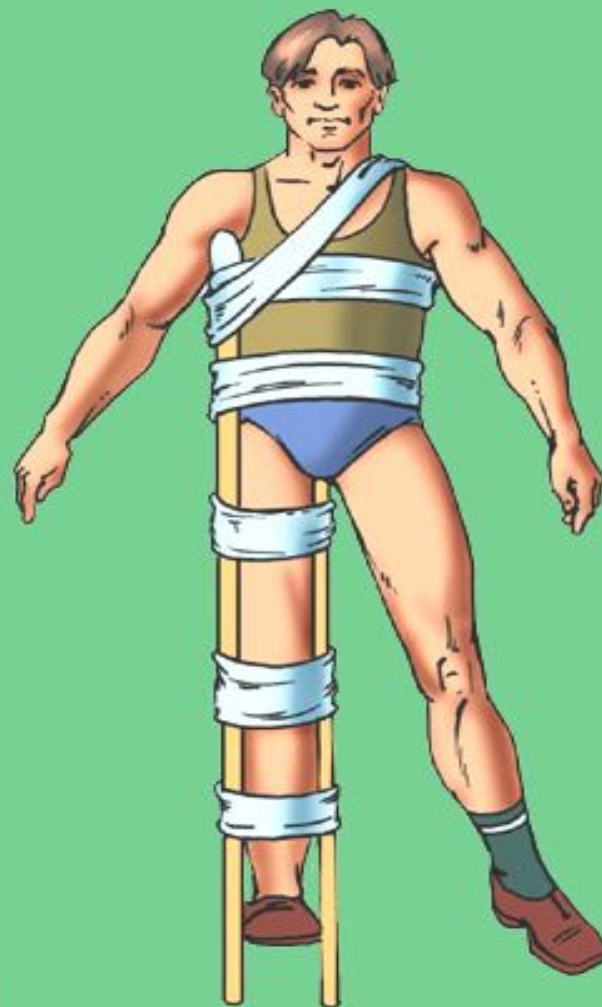
ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
ОДНОЙ КОСТИ ГОЛЕНИ



ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА



ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
ОБЕИХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ

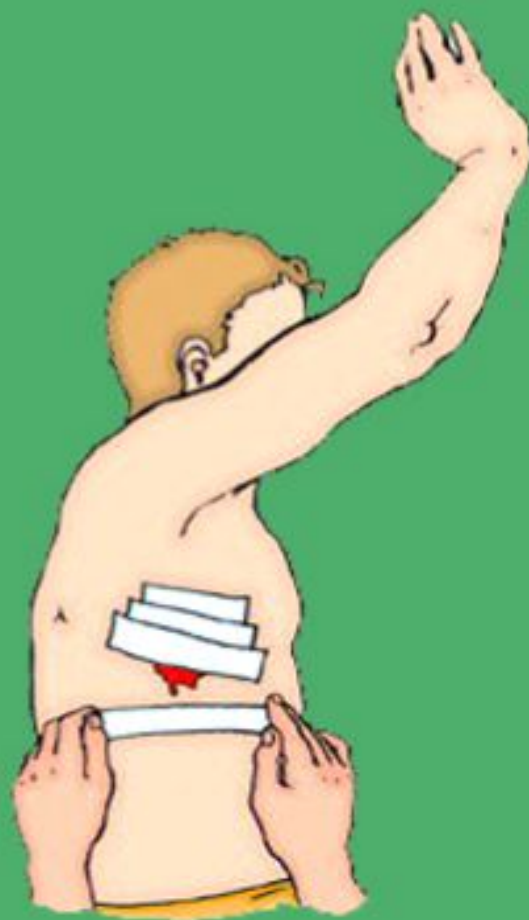


Основные принципы транспортной иммобилизации.

ПОВЯЗКИ ПРИ ТРАВМАХ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ



Повязка Дезо



Окклюзионная герметизирующая повязка с применением лейкопластыря

Перевязочные материалы и требования к ним.

- Гигроскопичность.
- Хорошие свойства по впитыванию крови и гноя.
- Быстро высыхающие после стирки.
- Легко стерилизующиеся.

Понятие об асептике и антисептике.

- Это совокупность мероприятий, направленных на предупреждение попадания микробов в рану.
- Асептика является методом профилактики раневой инфекции.
- Она достигается соблюдением **ОСНОВНОГО ПРАВИЛА:**

Признаки, указывающие на развитие инфекции

Отек и болезненность лимфатических узлов на шее, в подмышечных ямках в паху

Нарастающая боль

Отек, покраснение и пульсация вокруг раны

Гной находится внутри раны или вытекает из нее

Покраснение кожи в местах, где находятся эти железы

При продолжении инфицирования, появляются признаки лихорадки: потовыделение, озноб, сонливость

Предотвращение попадания микробов в открытую рану

До начала перевязки тщательно вымойте руки

Избегайте соприкосновения с раной и любой частью повязки

Старайтесь не разговаривать, не чихать, не кашлять над раной

По возможности применяйте стерильный бинт или стерильные салфетки

Держите салфетку за концы, накладывайте повязку прямо на рану

Наденьте перчатки, чтобы избежать инфицирования раны

Первая помощь при инфицированной ране

Закройте рану стерильной повязкой

Приподнимите и поддерживайте поврежденную часть для уменьшения отека

Если инфекция развивается, вызовите врача или организуйте госпитализацию

Перекись водорода

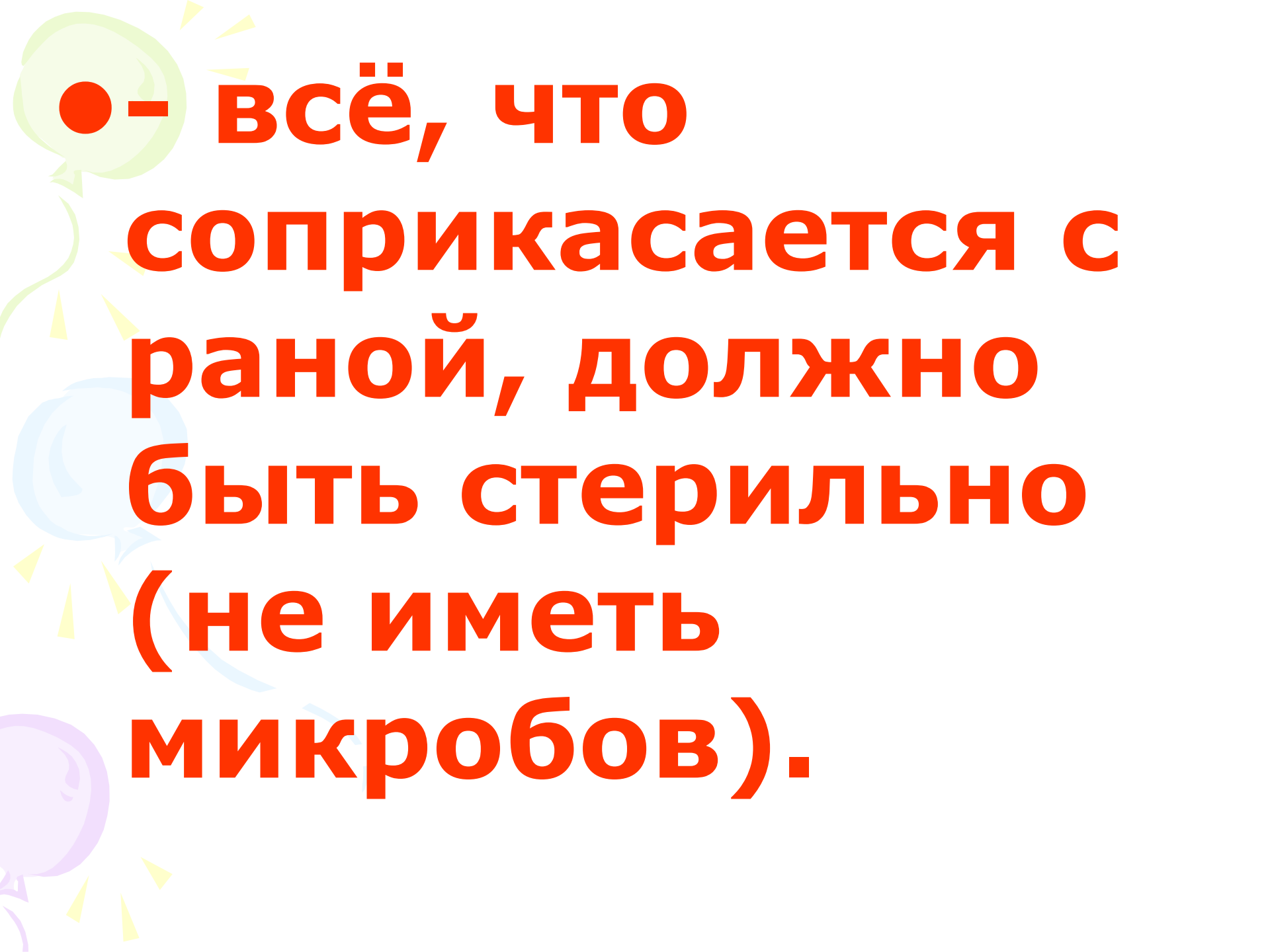
Настойка йода

Дезинфицирующие
вещества

Спирт этиловый

Бриллиантовая зелень





**● - всё, что
соприкасается с
раной, должно
быть стерильно
(не иметь
микробов).**



Антисептика.

- Система мероприятий, направленных на уменьшение количества микробов или уничтожение их в ране.



Виды антисептики.

- Механическая.
 - Физическая.
 - Химическая.
 - Биологическая.
-
- Способы асептики и антисептики дополняют друг друга в борьбе с инфекционными заражениями ран!!!

