



**Волонтеры
медики**

Всероссийское
общественное движение

**Ярославская
область**



Обучение первой помощи



**Ярославский государственный медицинский
университет**



**Волонтеры
медики**

Основные признаки жизни у пострадавшего



К основным признакам жизни относятся наличие

1. Сознания

2. Самостоятельное дыхание

3. Кровообращение

Они проверяются в ходе выполнения алгоритма сердечно-легочной реанимации.



Волонтеры
медики

Способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего



- для проверки сознания участник оказания первой помощи пытается вступить с пострадавшим в словесный и тактильный контакт, проверяя его реакцию на это;
- для проверки дыхания используются осязание, слух и зрение.
- отсутствие кровообращения у пострадавшего определяется на основании отсутствия сознания и дыхания. В виду недостаточной точности проверки наличия или отсутствия кровообращения способом определения пульса на магистральных артериях, для принятия решения о проведении сердечно-легочной реанимации рекомендуется ориентироваться на отсутствие сознания и дыхания.



Волонтеры
медики

Способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего



Отсутствие дыхания определяет необходимость вызова скорой медицинской помощи и проведения сердечно-легочной реанимации.

При вызове необходимо обязательно сообщить диспетчеру следующую информацию:

- место происшествия, что произошло;
- число пострадавших и что с ними;
- какая помощь оказывается;
- телефонную трубку положить последним, после ответа диспетчера.

Вызов скорой медицинской помощи и других специальных служб (спасателей, полиции) производится по телефону 112 (также может осуществляться по телефонам 101, 102, 103 или региональным номерам).

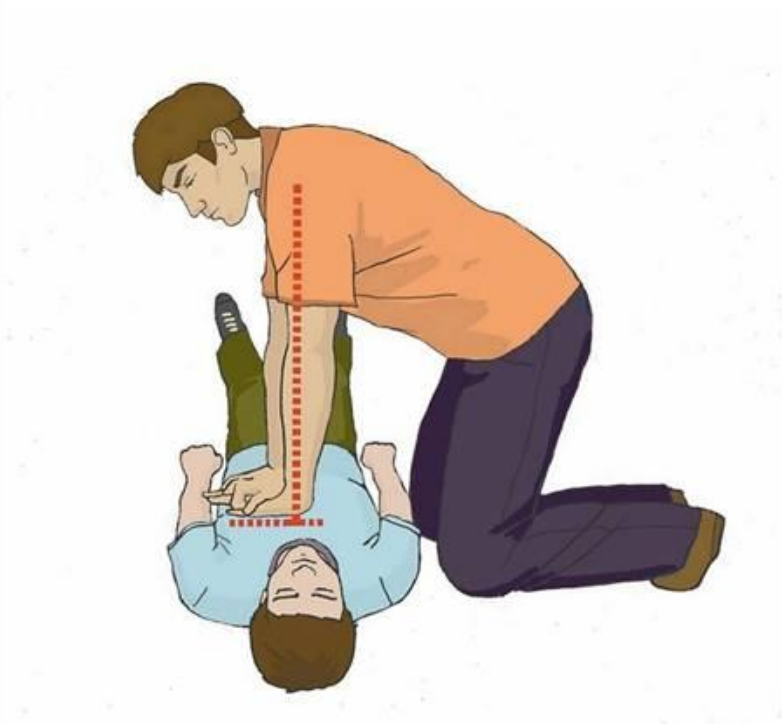




Волонтеры
медики



Сердечно-легочная реанимация





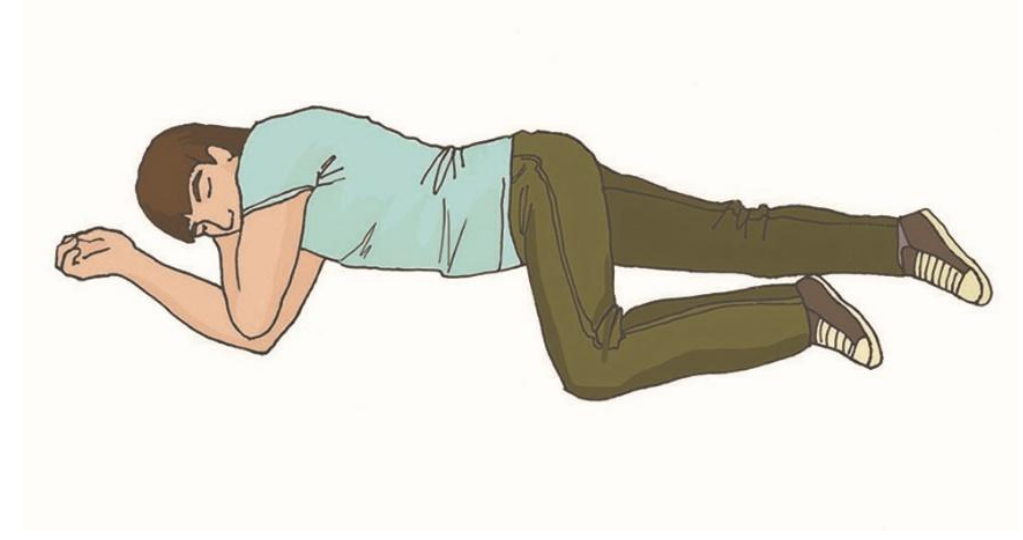
Волонтеры
медики

Мероприятия, выполняемые после прекращения СЛР



В случае появления самостоятельного дыхания у пострадавшего с отсутствующим сознанием (либо если у пострадавшего, внезапно потерявшего сознание, изначально имелось дыхание) ему необходимо придать устойчивое боковое положение.

Необходимо наблюдать за состоянием до прибытия бригады скорой медицинской помощи, регулярно оценивая наличие у него дыхания.





Волонтеры
медики

Порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом



При частичном нарушении проходимости следует предложить пострадавшему покашлять.

При полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей необходимо предпринять меры по удалению инородного тела. Для этого необходимо сделать следующее:

1. Встать сбоку и немного сзади пострадавшего.
2. Придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед
3. Нанести 5 резких ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего.
4. Проверять после каждого удара, не удалось ли устранить нарушение проходимости.
5. Если после 5 ударов инородное тело не удалено, то следует:
 - встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота;
 - сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком;
 - обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху;
 - при необходимости надавливания повторить до 5 раз.



Волонтеры
медики

Кровотечения

Ситуацию, когда кровь по разным причинам (чаще всего в результате травмы) покидает сосудистое русло, что приводит к острой кровопотере – безвозвратной утрате части крови.



По виду поврежденных сосудов кровотечения бывают:

- Артериальные (пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета)
- Венозные (кровь темно-вишневая, вытекает «ручьём»)
- Капиллярные (наблюдаются при ссадинах, порезах, царапинах, непосредственной угрозы для жизни, как правило, не представляет).
- Смешанные (имеются одновременно артериальное, венозное и капиллярное кровотечения, например, при отрыве конечности. Опасны вследствие наличия артериального кровотечения).



Волонтеры
медики

Первая помощь при кровотечениях



В случае, если пострадавший получил травму, человеку, оказывающему первую помощь, необходимо выполнить следующие мероприятия:

- - обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи;
- - убедиться в наличии признаков жизни у пострадавшего;
- - провести обзорный осмотр для определения наличия кровотечения;
- - определить вид кровотечения;
- - выполнить остановку кровотечения наиболее подходящим способом или их комбинацией.

В настоящее время при оказании первой помощи используются следующие способы временной остановки кровотечения:

- 1. Прямое давление на рану.
- 2. Наложение давящей повязки.
- 3. Пальцевое прижатие артерии.
- 4. Максимальное сгибание конечности в суставе.
- 5. Наложение кровоостанавливающего жгута (табельного или импровизированного).

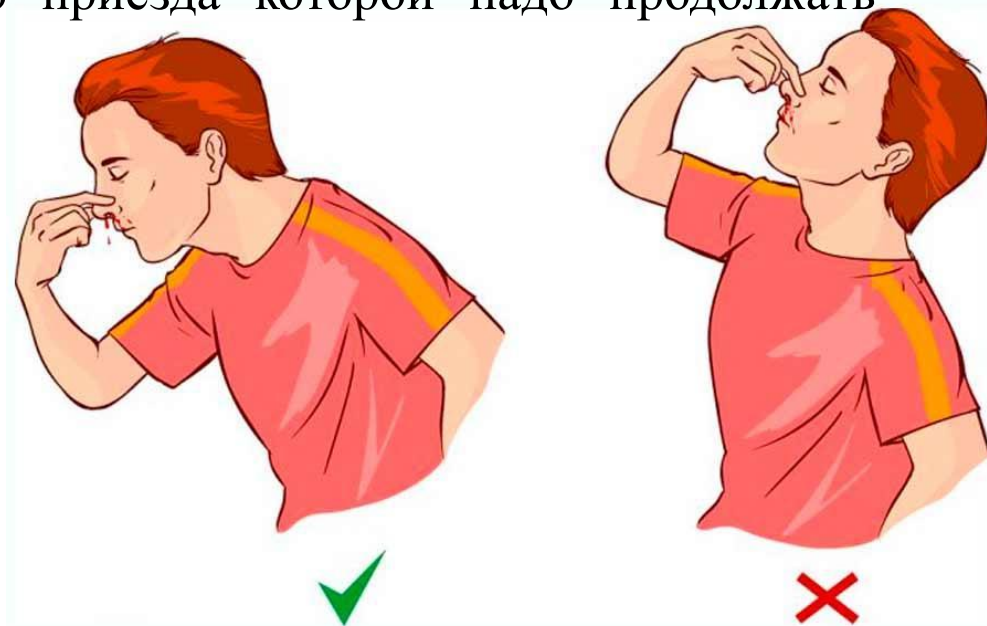


Волонтеры
медики

Оказание первой помощи при НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ



Если пострадавший находится в сознании, необходимо усадить его со слегка наклоненной вперед головой и зажать ему нос в районе крыльев носа на 15-20 минут. При этом можно положить холод на переносицу. Если спустя указанное время кровотечение не остановилось, следует вызвать скорую медицинскую помощь, до приезда которой надо продолжать выполнять те же мероприятия.



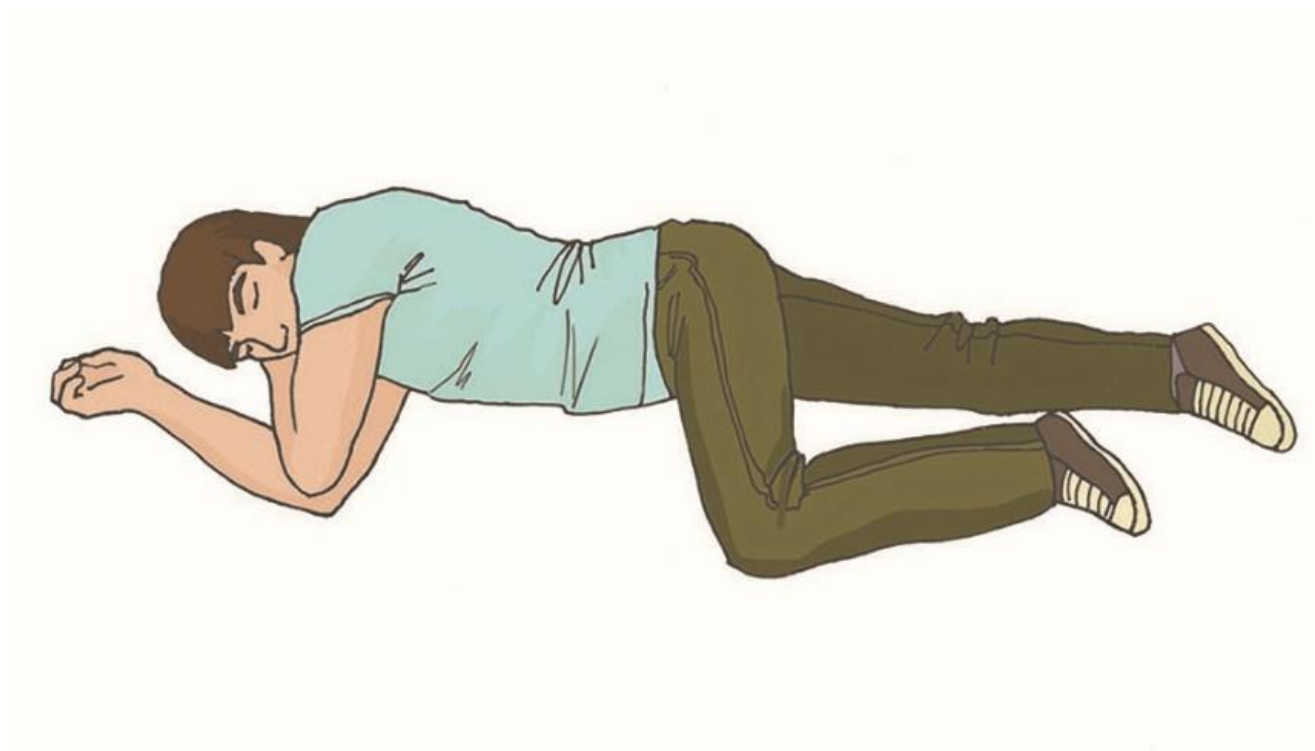


Волонтеры
медики

Оказание первой помощи при носовом кровотечении



Если пострадавший с носовым кровотечением находится без сознания, следует придать ему устойчивое боковое положение, контролируя проходимость дыхательных путей, вызвать скорую медицинскую помощь.





Волонтеры
медики

Травматический шок



Травматический шок – это серьезное состояние, причинами развития которого являются тяжелые травмы и сильные кровотечения

Усугубляют тяжесть шока молодой и пожилой возраст пострадавшего, переохлаждение, выраженные болевые синдромы.

Признаками травматического шока являются:

- наличие тяжелой травмы и сильного кровотечения;
- нарушения дыхания и кровообращения (учащенное дыхание и сердцебиение);
- бледная холодная влажная кожа;
- возбуждение, сменяющееся апатией.



Волонтеры
медики

Мероприятия, предупреждающие развитие травматического шока



В большинстве случаев лечение шока требует усилий со стороны мед-работников, имеющих соответствующее оснащение. Однако, выполненные на этапе первой помощи простейшие действия позволяют предупредить развитие шока или снизить его тяжесть.

К этим мероприятиям относятся:

- остановка кровотечения;
- придание пострадавшему оптимального положения тела;
- иммобилизация травмированных конечностей;
- защита от переохлаждения (укутывание подручными средствами или термопокрывалом)



**Волонтеры
медики**



Обморок

-Реакция - кратковременная потеря сознания, пострадавший падает. В горизонтальном положении улучшается кровоснабжение мозга и через некоторое время пострадавший приходит в сознание.

-Дыхательные пути - как правило, свободны.

-Дыхание - редкое, поверхностное.

-Циркуляция крови - пульс слабый и редкий.

Другие признаки - головокружение, шум в ушах, резкая слабость, пелена перед глазами, холодный пот, тошнота, онемение конечностей.



Волонтеры
медики

Первая помощь при обмороке



- Если дыхательные пути свободны, пострадавший дышит и у него прощупывается пульс (слабый и редкий), его необходимо уложить на спину и приподнять ноги.
- Расстегнуть сдавливающие части одежды, такие как воротник и пояс.
- Положить на лоб пострадавшего мокрое полотенце, либо смочить его лицо холодной водой. Это приведет к сужению сосудов и улучшит кровоснабжение мозга.
- При рвоте пострадавшего необходимо перевести в безопасное положение или хотя бы повернуть голову набок, чтобы он не захлебнулся рвотными массами.



Волонтеры
медики

Первая помощь при обмороке



-Если пострадавший находится без сознания несколько минут, скорее всего, это не обморок и необходима квалифицированная медицинская помощь.

-Не следует торопиться поднимать пострадавшего после того, как к нему вернулось сознание. Если условия позволяют, пострадавшего можно напоить горячим чаем, после чего помочь приподняться и сесть. Если пострадавший опять чувствует обморочное состояние, его необходимо уложить на спину и приподнять ноги



Волонтеры
медики

Первая помощь при обмороке





Волонтеры
медики

Ожоги



Поверхностные ожоги проявляются покраснением и отеком кожи в месте воздействия поражающего агента, а также появлением пузырей, заполненных прозрачной жидкостью.

Глубокие ожоги проявляются появлением пузырей, заполненных кровянистым содержимым, которые могут быть частично разрушены, кожа может обугливаться и становиться нечувствительной к боли.

Площадь ожога можно определить «методом ладони» (площадь ладони примерно равна 1% площади поверхности тела) или «методом девяток» (при этом площадь тела делится на участки, размеры которых кратны 9% площади тела – голова и шея 9%, грудь 9%, живот 9%, правая и левая рука по 9%; правая и левая нога по 18%, спина 18%), оставшийся 1% - область промежности.



Волонтеры
медики

Первая помощь при ожогах



Первая помощь при ожогах заключается в:

- прекращении действия повреждающего агента (тушение, удаление химических веществ, прекращение действия электрического тока на организм)
- охлаждении обожженной части тела под струей холодной воды в течение 20 минут (при отсутствии воды можно заменить приложением холода поверх повязки или ткани).

При термическом ожоге немедленное охлаждение ослабляет боль, снижает отечность, уменьшает площадь и глубину ожогов.



Волонтеры
медики

Отравления



Токсическое вещество может попасть в организм 4 путями:

1. Через пищеварительный тракт
2. Через дыхательные пути
3. Через кожу и слизистые оболочки
4. В результате инъекций



Волонтеры
медики

Отравление



Признаки острого отравления

Основные проявления отравлений:

- Особенности места происшествия – необычный запах, открытые или опрокинутые емкости с химическими веществами, открытая аптечка с рассыпанными таблетками, поврежденное растение, шприцы и т.д.
- Общее болезненное состояние или вид пострадавшего; признаки и симптомы внезапного приступа заболевания.
- Внезапно резвившиеся тошнота, рвота, понос, боли в груди или животе.
- Затруднение дыхания, потливость, слюнотечение.
- Потеря сознания, мышечные подергивания и судороги, ожоги вокруг губ, на языке или на коже, неестественный цвет кожи, раздражение, ранки на ней.
- Странная манера поведения человека, необычный запах изо рта.



Волонтеры
медики

Общие принципы оказания первой помощи при отравлении ядами



- Прекратить поступление яда в организм пострадавшего (например, удалить из загазованной зоны).
- Опросить пострадавшего и попытаться выяснить, какой вид отравляющего вещества был принят, в каком количестве и как давно.
- Попытаться удалить яд (спровоцировать рвоту, стереть или смыть токсическое вещество с кожи и т.д.).
- Оценить состояние пострадавшего и оказать первую помощь в зависимости от его тяжести.



Волонтеры
медики



Эпилептический приступ

ПРИЗНАКИ ПРИСТУПА:

- Судорожные сокращения мышц, «дрыгание» руками и ногами
- Остановка дыхания
- Потеря сознания, иногда с криком
- Запрокидывание головы
- Расширенные зрачки, «стеклянные» глаза



ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ:

Приступ с остановкой дыхания может длиться несколько минут

Если у пострадавшего есть лекарства, использовать их можно только по его личной просьбе. В ином случае вам может грозить уголовная ответственность за причинение вреда здоровью

У некоторых людей приступы случаются несколько раз в день



Волонтеры
медики

Первая помощь

при эпилептическом приступе



-Необходимо максимально оградить больного от травмирования при падении и судорогах (убрать колющие и режущие предметы, подложить что-то мягкое под голову и туловище);

-Быстро освободить больного от давящих аксессуаров, снять ремень, пояс, галстук, расстегнуть крючки и пуговицы на одежде;



Волонтеры
медики

Первая помощь



при эпилептическом приступе

- Во избежание западания языка и удушья повернуть голову пациента и стараться удерживать руки и ноги во время судорожного приступа;
- Ни в коем случае не пытаться силой разжать рот (можно самому пострадать) или вставить какие-то твердые предметы (больной легко их может раскусить, подавиться или пораниться), между зубов можно и нужно положить свернутое полотенце;
- Вызвать СМП



Волонтеры
медики

Первая помощь

при эпилептическом приступе





Волонтеры
медики

Переломы



Переломы делят на ЗАКРЫТЫЕ и ОТКРЫТЫЕ.

При закрытом кожный покров не повреждается, при открытом кожа рвётся, а части кости могут выходить за пределы раны.

По характеру повреждения костей и прилегающих тканей выделяют следующие виды переломов:

1. Оскольчатый-кость разрушается с образованием множества осколков;
2. Осложнённый-вместе с костью задеваются нервные волокна, внутренние органы;
3. Смещённый-отломки смещаются относительно друг друга



Волонтеры
медики

Принципы оказания доврачебной помощи при переломах



1. Осмотреться и удостовериться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего;
2. Если человек находится без признаков жизни-принять меры по реанимации и только потом оказывать помощь при переломе;
3. Вызвать бригаду скорой помощи;
4. Если имеется артериальное кровотечение-принять меры по его остановке;
5. Стараться не менять положение тела и конечностей при подозрении на перелом позвоночника. Если нужно снять одежду или обувь-делать это аккуратно, начиная со здоровой конечности;
6. Принять меры по предупреждению болевого шока;



Волонтеры
медики



Благодарим за внимание!

https://vk.com/vmc_ysmu