

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УГРОЖАЮЩИХ ЖИЗНИ СОСТОЯНИЯХ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- В жизни и клинической практике встречаются ситуации, когда в результате течения заболеваний или воздействия чрезвычайных факторов внешней среды в организме развиваются состояния, **угрожающие жизни**.
- Такие состояния называются **неотложными**.
- Только своевременная и грамотно оказанная первая, а затем квалифицированная медицинская помощь могут сохранить жизнь больного или пострадавшего.

ОСТРЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ

- Острые отравления – это заболевания, развивающиеся при однократном попадании в организм человека ядовитых веществ в количестве (дозе), способном вызвать нарушения жизненно-важных функций и опасность для жизни.

1) бытовые

- случайные
- пищевые
- алкогольные
- в результате самолечения или при передозировке лекарственных препаратов
- укусы ядовитых змей и насекомых
- суицидные попытки

2) производственные

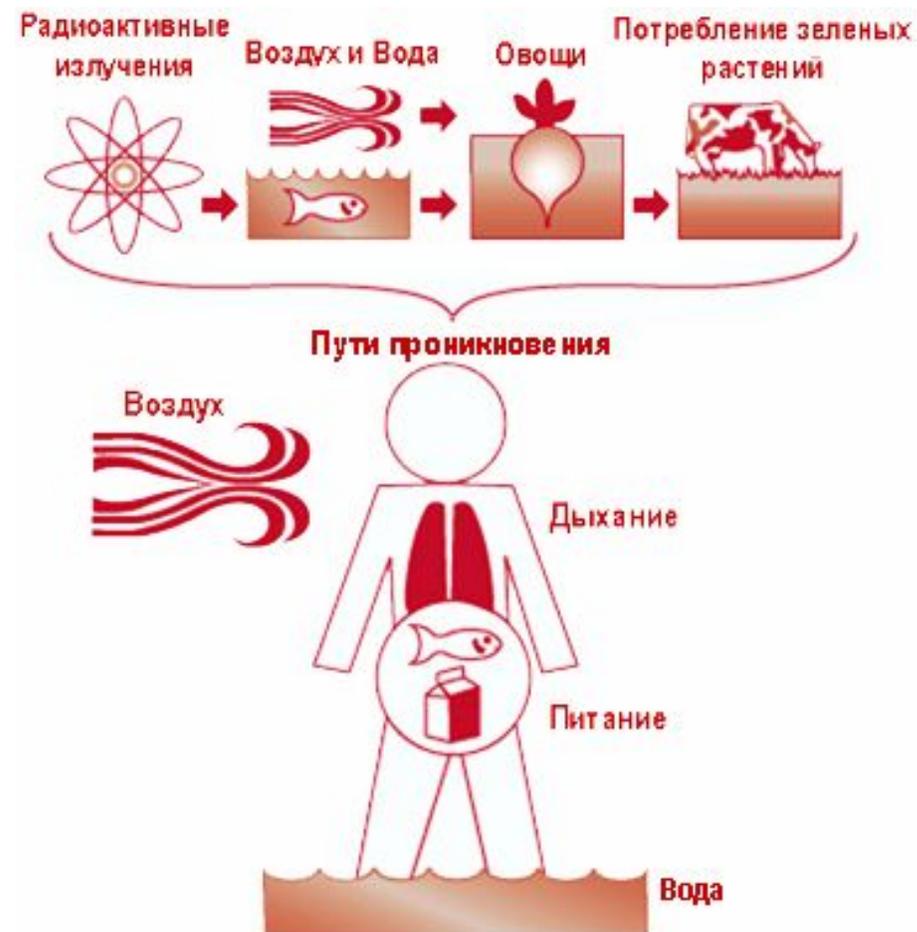
3) боевые



ОСТРЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ

Отравляющие вещества могут поступать в организм следующими путями:

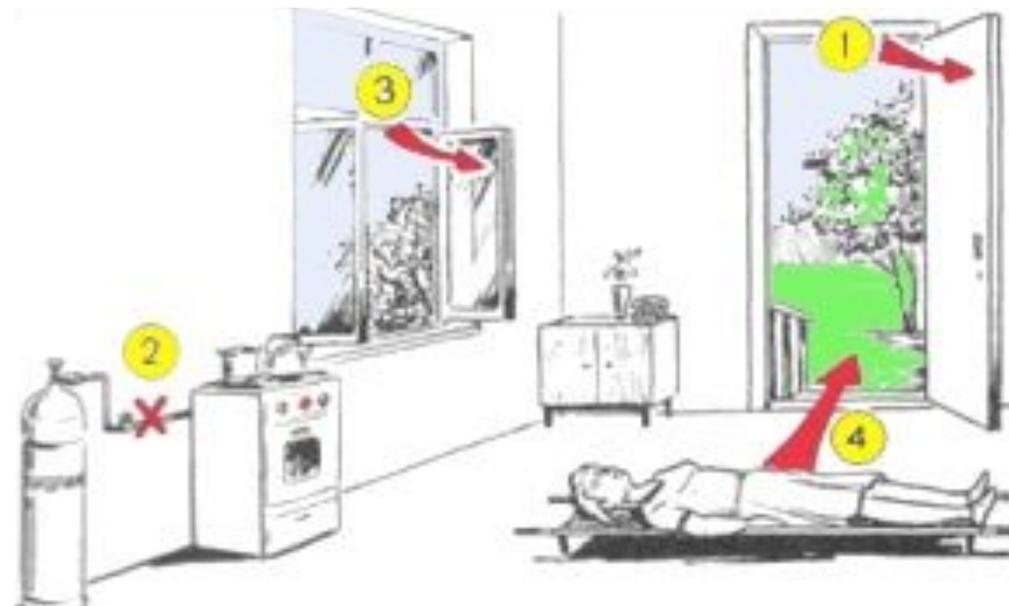
- через рот
- через дыхательные пути
- через кожу и слизистые
- в кровь (инъекции, укусы, ужаления)
- через естественные полости тела (прямая кишка, мочевой пузырь, влагалище)



ОСТРЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ

Независимо от пути поступления яда медицинская помощь основывается на 3-х видах лечебных мероприятий:

- 1) прекращение поступления и выведение яда из организма;
- 2) обезвреживание яда в организме противоядием (антидотом);
- 3) поддержание основных жизненно-важных функций организма.



ОСТРЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ

В практике оказания первой медицинской помощи применяют следующие **методы выведения яда из организма:**

- промывание желудка
- применение адсорбентов и слабительных
- постановка клизмы
- механическое удаление яда с поверхности кожи и слизистых
- промывание и спринцевание,
- усиление диуреза (обильное питье, применение мочегонных средств)



ОСТРЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ

Поступление яда через дыхательные пути

1. Вынести пострадавшего на свежий воздух, расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить проходимость дыхательных путей.
2. При необходимости проводить ингаляции кислорода.
3. При остановке дыхания – приступить к искусственной вентиляции легких.

Поступление яда через кожу и слизистые

Удаление яда обеспечивается длительным промыванием кожи или слизистых водой или механическим удалением с помощью ветоши.

Поступление яда через слизистые полых органов (мочевой пузырь, прямая кишка, влагалище)

Для удаления яда промывать естественные полости с помощью клизм или спринцеваний.

Поступление яда во внутреннюю среду организма (через укусы, ужаления, а также путем инъекций)

1. Холод на место укуса, ужаления, инъекции
2. Отсасывание яда (при укусе змей)
3. Обильное питье

ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ

Потеря сознания может быть связана с простым обмороком (внезапная и кратковременная потеря сознания), а также другими заболеваниями и поражениями – черепно-мозговой травмой, инсультом, сужением сосудов, снабжающих головной мозг, эпилептическим припадком, электротравмой и др.

Простой обморок связан с резким обескровливанием головного мозга в результате перераспределения крови. Продолжительность простого обморока составляет от нескольких секунд до нескольких (3-5) минут.

Пострадавший ощущает резкую слабость, головокружение, потемнение в глазах, иногда – звон в ушах. Отмечается бледность, капли пота на лице. Пульс редкий, тонус мышц снижен.

В горизонтальном положении сознание быстро восстанавливается.



Первая помощь при обмороке

Признаки: бледность, кратковременная потеря сознания.

Если сознание не восстанавливается более 3-5 мин. вызови «скорую помощь»



СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ

- Судорожный синдром проявляется непроизвольными сокращениями скелетной мускулатуры. Судороги могут захватывать мышцы всего тела или проявляться локально.
- Среди причин судорожного синдрома – инфекционные, токсические, травматические, опухолевые поражения головного мозга, нарушения мозгового кровообращения, эпилепсия, истерия.
- **Эпилептический припадок** развивается внезапно. Больной теряет сознание и падает, при этом возможны травмы. Кожные покровы сначала бледные, затем синеют. Большой судорожный припадок характеризуется сильными сокращениями мышц, возможно прикусывание языка, телесные повреждения, непроизвольное мочеиспускание. Продолжительность приступа – до нескольких минут. После приступа больной приходит в себя и чаще всего засыпает. При другом течении эпилептический припадок может проявляться подергиваниями отдельных мышц.

СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ

Первая медицинская помощь заключается в

- предохранении от ушибов,
- облегчении дыхания,
- предупреждении прикусывания языка.
- под голову положить предметы, смягчающие удары
- недопустимо пытаться силой предупреждать судороги
- после окончания припадка больному необходимо дать отдохнуть.
- при повторении судорог через короткое время – вызвать «Скорую помощь»

НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ

Нарушения дыхания могут проявляться одышкой, удушьем, остановкой дыхания.

Остановка дыхания является критическим состоянием. **Причины**, приводящие к апноэ многообразны: инородные тела, опухолевое поражение гортани, тяжело протекающие воспалительные заболевания, нервно-мышечные заболевания, передозировка успокаивающих средств и наркотиков, утопление и повешение, электротравма и др.

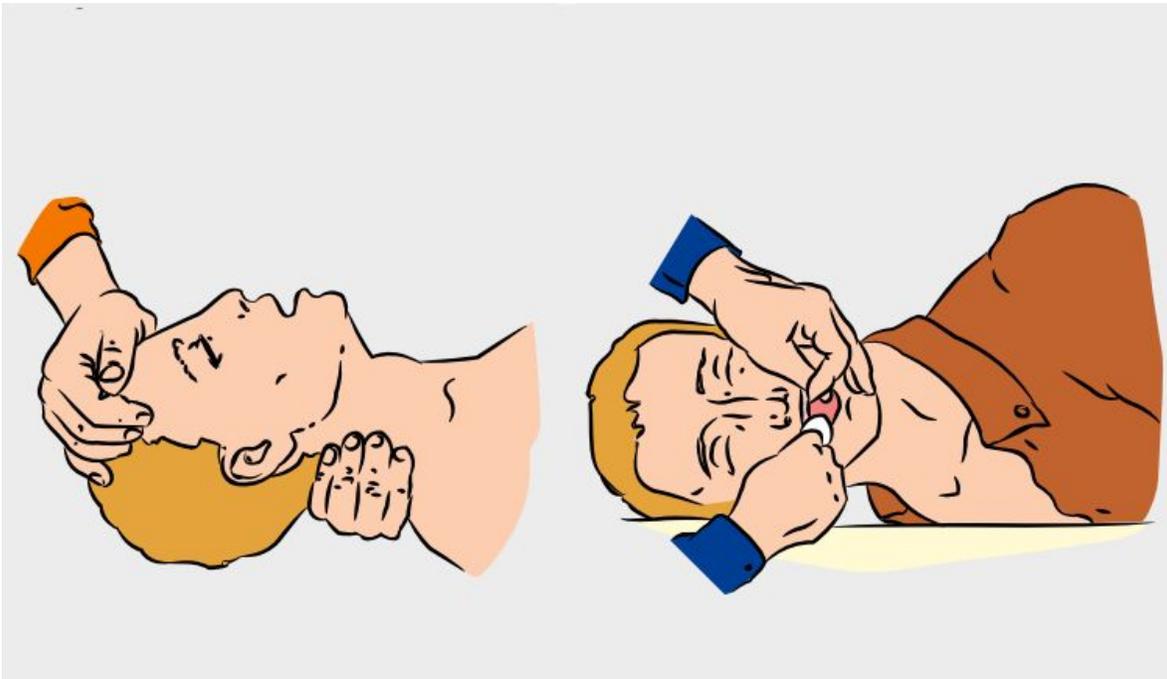
Признаки: после остановки дыхания – нарастающий цианоз, резкое падение артериального давления, потеря сознания, часто потере сознания предшествуют судороги.

Вскоре происходит остановка деятельности сердца. Наступает клиническая смерть.

НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ

Первая медицинская помощь:

- освободить дыхательные пути от слизи, инородных тел
- устранить западение языка
- проводить искусственную вентиляцию легких и непрямой массаж сердца



Инородные тела дыхательных путей (инородные предметы, рвотные массы, удушье)

Первая медицинская помощь заключается в:

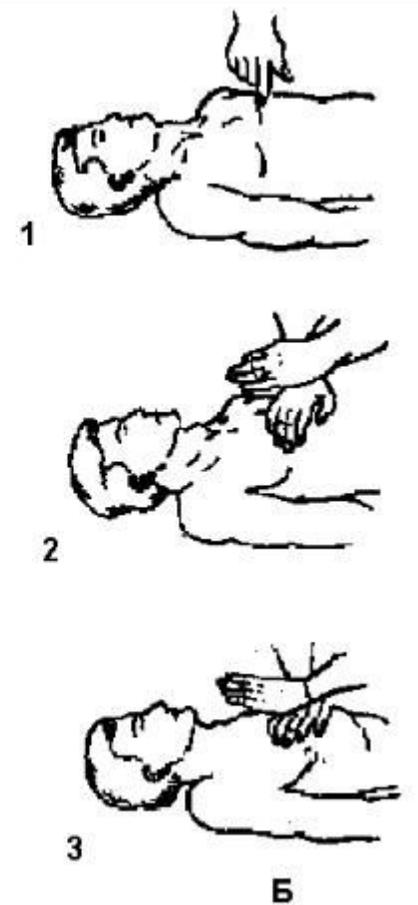
- очищению ротовой полости;
- удалении инородного тела (необходимо произвести 4 удара в межлопаточную область или 4 толчка в эпигастральную область (маленького ребенка держат вниз головой)).



УТОПЛЕНИЕ

Первая медицинская помощь

- пострадавшего укладывают животом на бедро;
- резкими толчкообразными движениями сжимают грудную клетку сбоку 10-15 раз (для удаления жидкости из дыхательных путей);
- очищают дыхательные пути; на перечисленные выше мероприятия отводится не более 30 секунд;
- проводят реанимационные мероприятия



ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

Смерть, наступившая внезапно или не позже 1 часа от начала сердечного приступа в присутствии свидетелей.

Признаки:

- потеря сознания
- отсутствие пульса на сонных артериях
- дыхание беспокойное, шумное, частое, затем прекращается
- зрачки расширены
- могут отмечаться однократные тонические судороги

Первая медицинская помощь:

- короткий очень энергичный удар по груди над областью сердца
- если нет эффекта, проводить реанимационные мероприятия

