



Долучайтесь до допомоги

Виконав :Коннов Микола

Правило "Золотого часу".

- **Оптимальний термін надання першої медичної допомоги - до 30 хв. після отримання травми.? При отруєнні - до 10 хв. При зупинці дихання даний час скорочується до 5 - 7 хв.?**
- **Важливість фактора часу підкреслюється тим, що серед осіб, які отримали першу допомогу протягом 30хв. після травми, ускладнення виникають у два рази рідше, ніж в осіб, допомога яким була надана пізніше цього строку.**

При наданні Першої долікарської допомоги треба дотримуватись

- Правильності,
- доцільності,
- швидкості,
- продуманості,
- рішучості,
- спокою

Дотримуючись, як правило, наступної послідовності:

- усунення впливу на організм потерпілого небезпечних і шкідливих факторів
- оцінка стану потерпілого
- визначення характеру травм
- виконання необхідних заходів з порятунку постраждалого
- підтримку життєвих функцій потерпілого до прибуття мед. персоналу.
- виклик швидкої допомоги.

ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ

- **Наличие самостоятельного дыхания.
(«СЛЫШУ-ВИЖУ-ОЩУЩАЮ»)**
- Реакция зрачков на свет. Если открытый глаз пострадавшего закрыть ладонью, а затем быстро отвести её в сторону, то заметно сужение зрачка.
- Наличие пульса.
- Сохранен роговичный рефлекс. Непроизвольное мигание при дотрагивании до роговицы глаза.

Штучне дихання проводиться двома методами «рот в рот» і «рот у ніс».

- Покласти потерпілого на спину,
- Розстебнути одяг, що стискує,
- Забезпечити прохідність верхніх дихальних шляхів.
- Видалити сторонні тіла.
- Закинути максимально голову.

2. ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО

Первичный осмотр

- 1. Сознание
- 2. Дыхание
Если пострадавший дышит, его необходимо привести в **боковое безопасное (восстановительное) положение**.
Если пострадавший не дышит, необходимо проведение **сердечно-легочной реанимации**.
- 3. Кровотечение

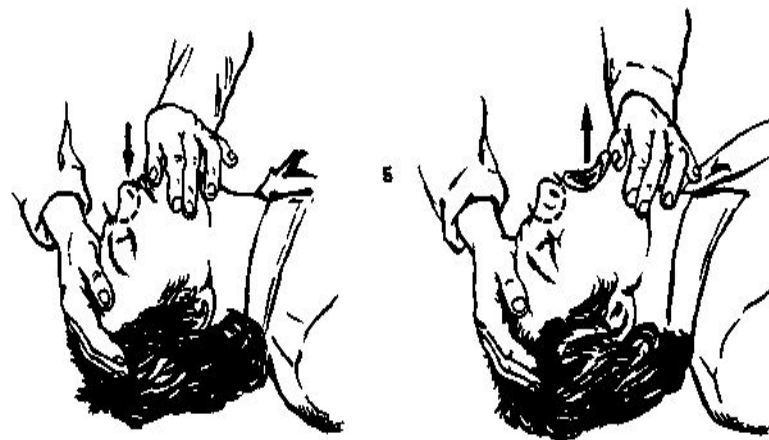
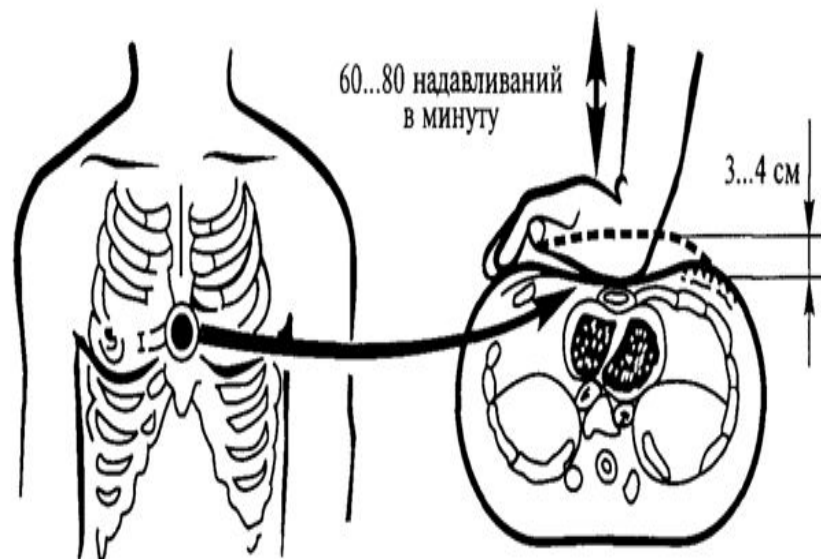
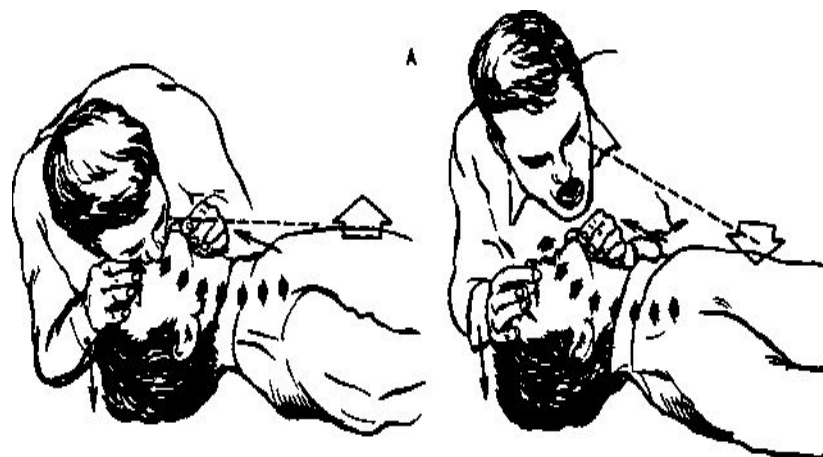
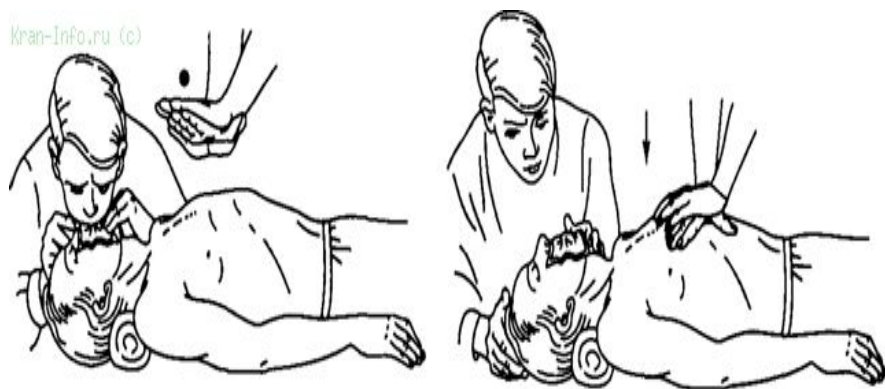


ABC

- **Air way open** – ВОССТАНОВИТЬ проходимость дыхательных путей
- **Breathe for victim** – начать искусственную вентиляцию лёгких
- **Circulation his blood** – закрытый массаж сердца

Метод "рот в рот»

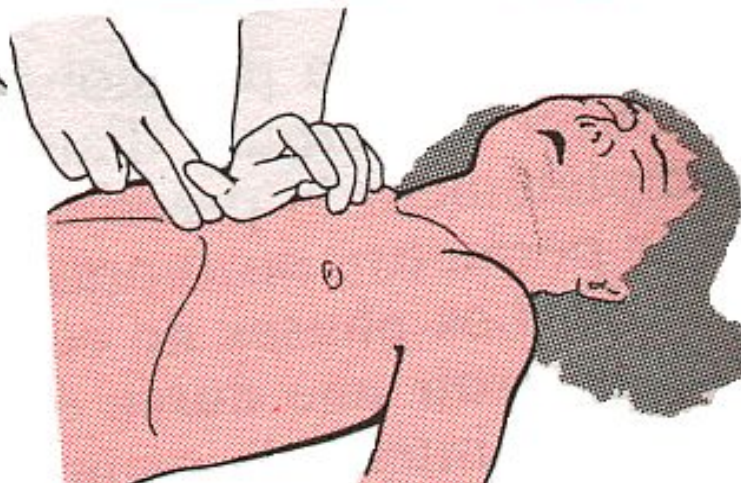
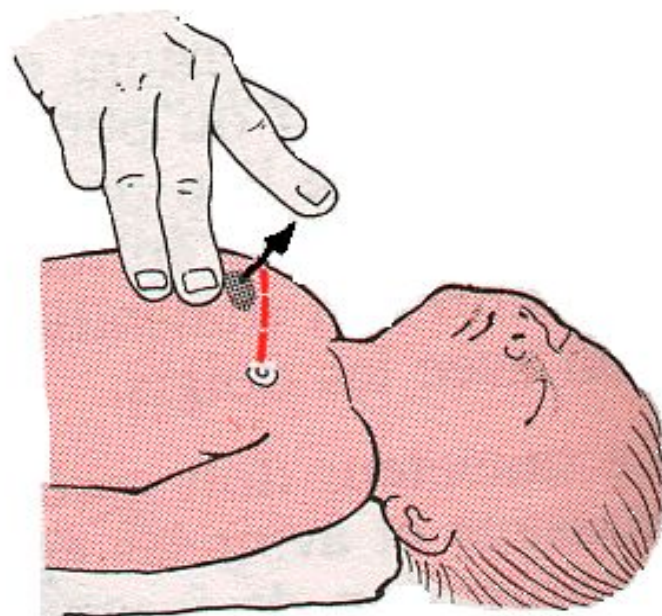
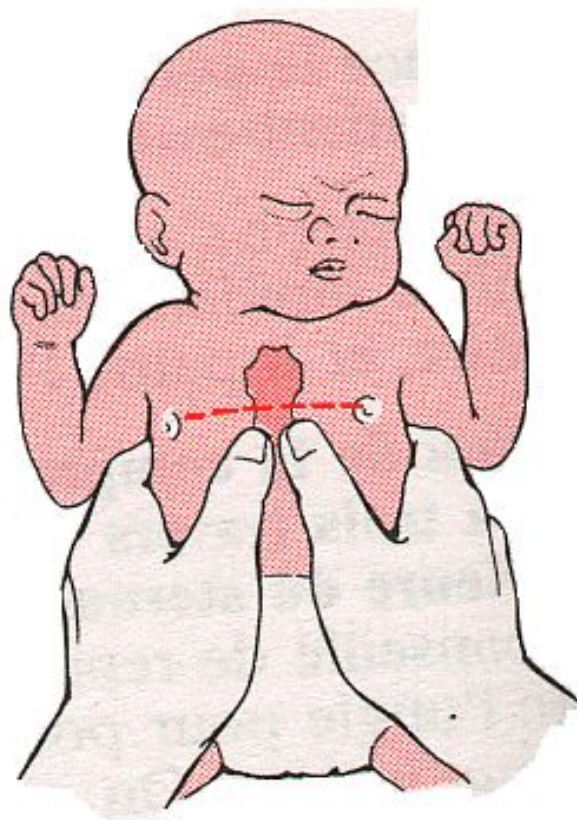
Kran-Info.ru (c)



Метод "рот у ніс»



- Якщо реанімацію виконує одна людина, то після двох вдихів він робить 15 масажних поштовхів. За 1 хвилину виконується 12 вдихів і 60 поштовхів.
- При участі в реанімації двох чоловік співвідношення становить 1: 5.
- Не можна робити штучний вдих одночасно з масажним поштовхом.
- При проведенні реанімації однією людиною йому слід через кожні 2 хвилини переривати масаж серця і визначати пульс на сонній артерії.



Особенности реанимации у детей

- При проведении дыхания «изо рта в рот» необходимо избегать чрезмерно глубоких вдуваний (то есть выдоха реаниматора).
- Массаж сердца у маленького ребенка производят одной рукой, а другую подкладывают под спину ребенка. При этом голова не должна быть выше плеч.
- Массаж сердца у новорождённого проводят двумя пальцами.

Особенности реанимации у детей

5/2 : 30

Эффективность СЛР у детей

- **улучшение цвета кожных покровов**
- **самостоятельные вдохи**
- **самостоятельные движения конечностей**
- **сужение зрачков на свет**

БЕЗОПАСНОЕ (ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ, БОКОВОЕ, СТАБИЛЬНОЕ) ПОЛОЖЕНИЕ



Правила накладання джгута

Артеріальний джгут накладають вище (ближче до серця) місця кровотечі, венозний - нижче.

Запам'ятай !!!

- На голе тіло джгут не накладають, тому що виникає задимлення шкіри. Це створює додаткові больові страждання потерпілого і сприяє розвитку шоку. Джгут кладуть на одягу або на пов'язку, якщо тіло оголене.
- Термін накладання джгута: в теплих умовах - до 2-х годин, у прохолодних - до 1 -ї години.

Для контролю терміну накладання джгута слід:

- пов'язкою джгут не закривати;
- біля джгута прикріпити ярлик, на якому вказати час і дату накладання джгута;
- на тілі біля джгута записати час і дату, якщо немає ярлика.

Кровотечения

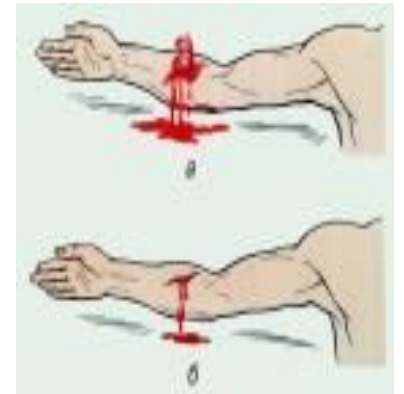
Капиллярное

Крови мало, опасность инфекции



Артериальное

«Фонтан», очень быстрая
кровопотеря



Венозное

Крови много, опасность кровопотери

Остановка кровотечения

- Прямое надавливание на рану
- Давящая повязка
- Поднятие конечности
- В крайнем случае – прижатие артерий



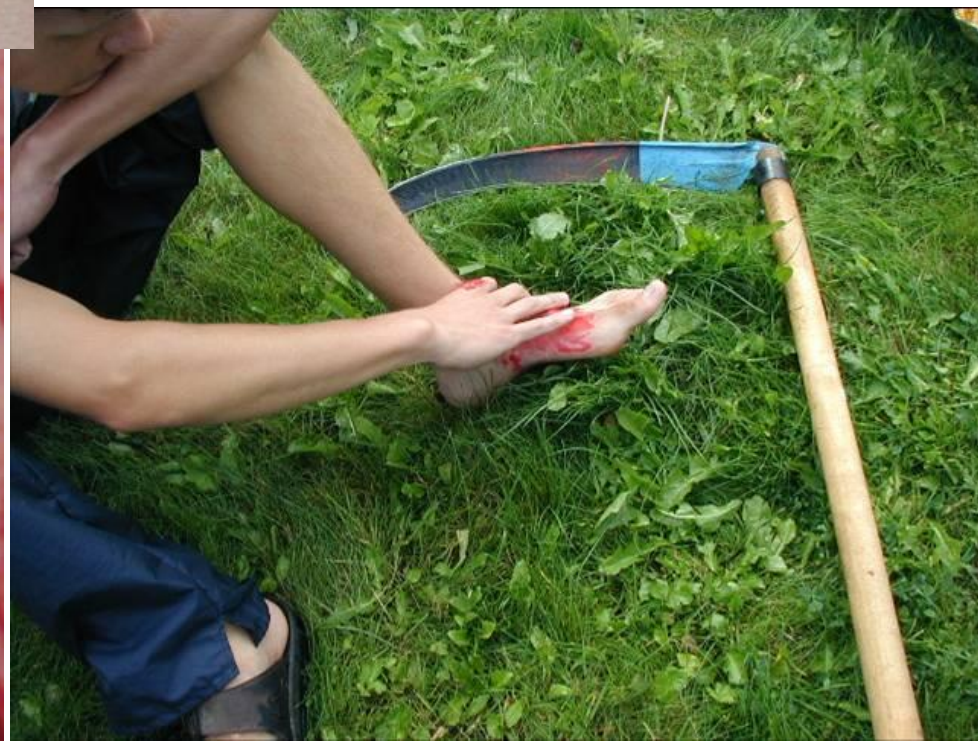
Припинення артеріальної кровотечі за допомогою джгута:

а - гумовий джгут;

б – м'яка прокладка під джгут та
розтягування джгута;

в - накладання джгута.





Обработка ран

- *Все раны, кроме операционных, следует считать инфицированными, то есть имеющими микробное загрязнение!*
- **При необходимости - остановка кровотечения (давящая повязка)**
- **На любую рану должна быть наложена повязка, по возможности асептическая (стерильная).**

Чего не делать !

- *В рану не лезем руками!*
- *Из раны ничего не достаем!*
- *Не снимаем уже пропитавшуюся повязку !*
- *Не заливаем глубокую рану дезинфицирующим раствором !*

Инородное тело в ране

- ***Если предмет торчит - максимально его фиксируем.***
- ***Повязку накладываем вокруг торчащего предмета.***
- ***Никогда, ничего из раны не достаем.***

Проникающее ранение брюшной полости

- Закрываем рану
- Относимся, как к внутреннему кровотечению
- Если выпали внутренние органы - аккуратно собираем в салфетку и затем в пакет, приклеиваем пакет скотчем, пластырем или прибинтовываем, не пережимая. Петли кишечника можно трогать - это безболезненно для пострадавшего. Повязку постоянно увлажнять – чтобы не сохли петли кишечника.

РАНЕНИЯ ЖИВОТА

Первая помощь

□ Уложите пострадавшего на спину, согнув ноги в коленных суставах. *Если есть продольная рана – ноги не сгибать!!!!*



- На закрытое повреждение следует наложить холодные компрессы,
- На открытую рану наложите стерильную повязку.
- Не давайте ничего есть или пить
- Вызовите скорую помощь

Проникающее ранение грудной клетки

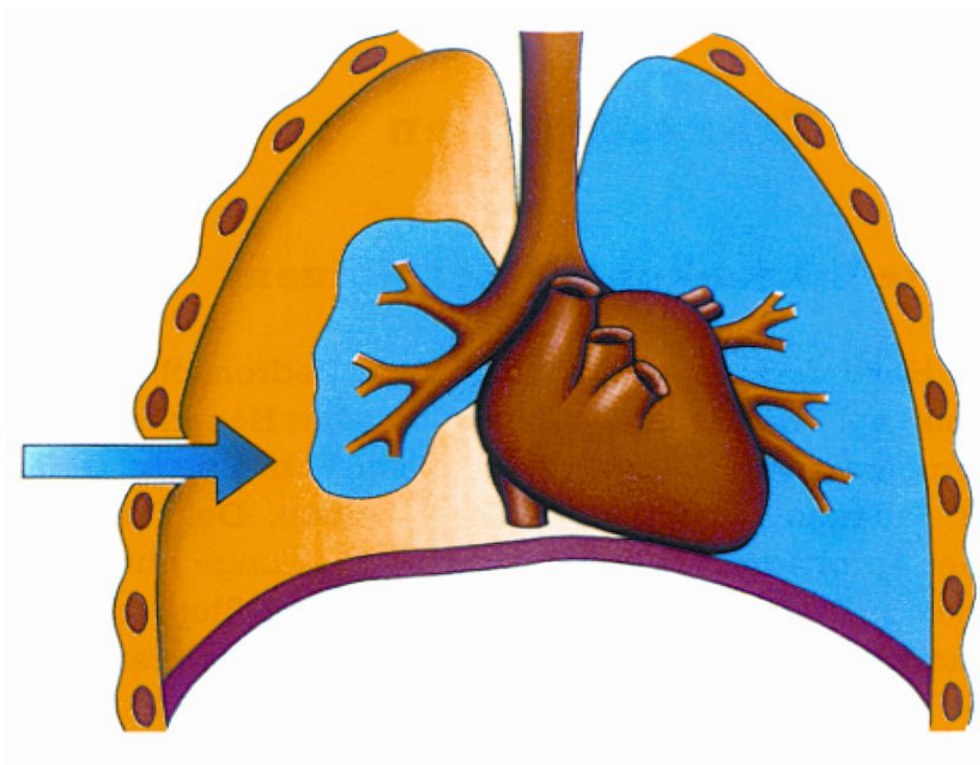
Белая или кровавая пена изо рта
такая же на месте раны.

- ***Закрывать отверстие герметично***
- ***Приложить холод***
- ***Не разрешать говорить, глубоко дышать.***

Пакет, кусок пластика приклеить скотчем или пластырем, проверить: если есть входное, то может быть и выходное отверстие (при огнестрельной ране может быть в 10 раз больше входного), если оно маленькое - можно заклеивать.

Проникающие ранения грудной клетки

Пневмоторакс



Методи накладання повязок

- *Повязка* -- це перевязувальний матеріал, яким закривають рану. Процес накладання повязки на рану називають *перевязкою*.

Десмургия – наложение ПОВЯЗОК



Наложённая повязка не должна нарушать кровообращение конечности!

При появлении онемения, усилении болей, увеличении отека или синюшности кожи ниже повязки, необходимо расслабить ее или заменить новой.

Десмургия – наложение повязок

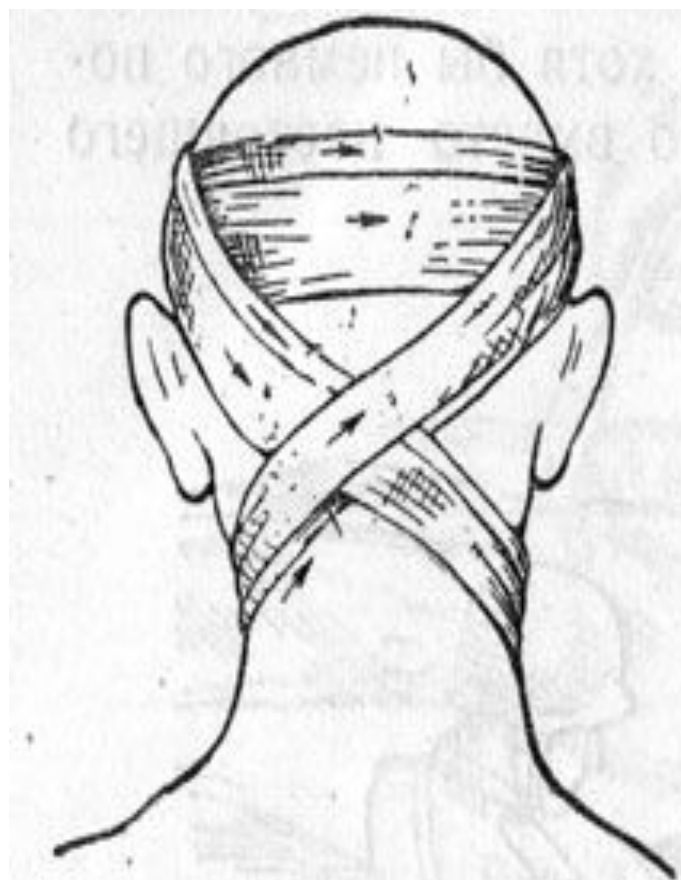


Рис. 5. Наложение повязки
на голову

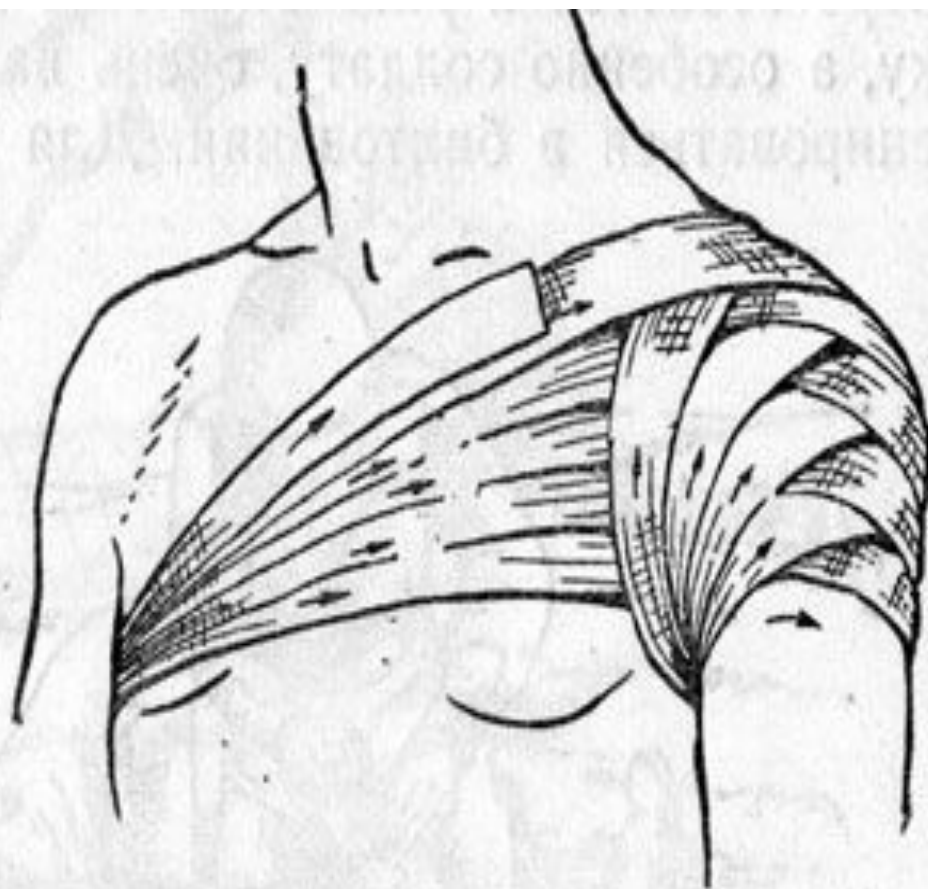


Рис. 6. Наложение повязки
на плечевой сустав

Десмургия – наложение повязок

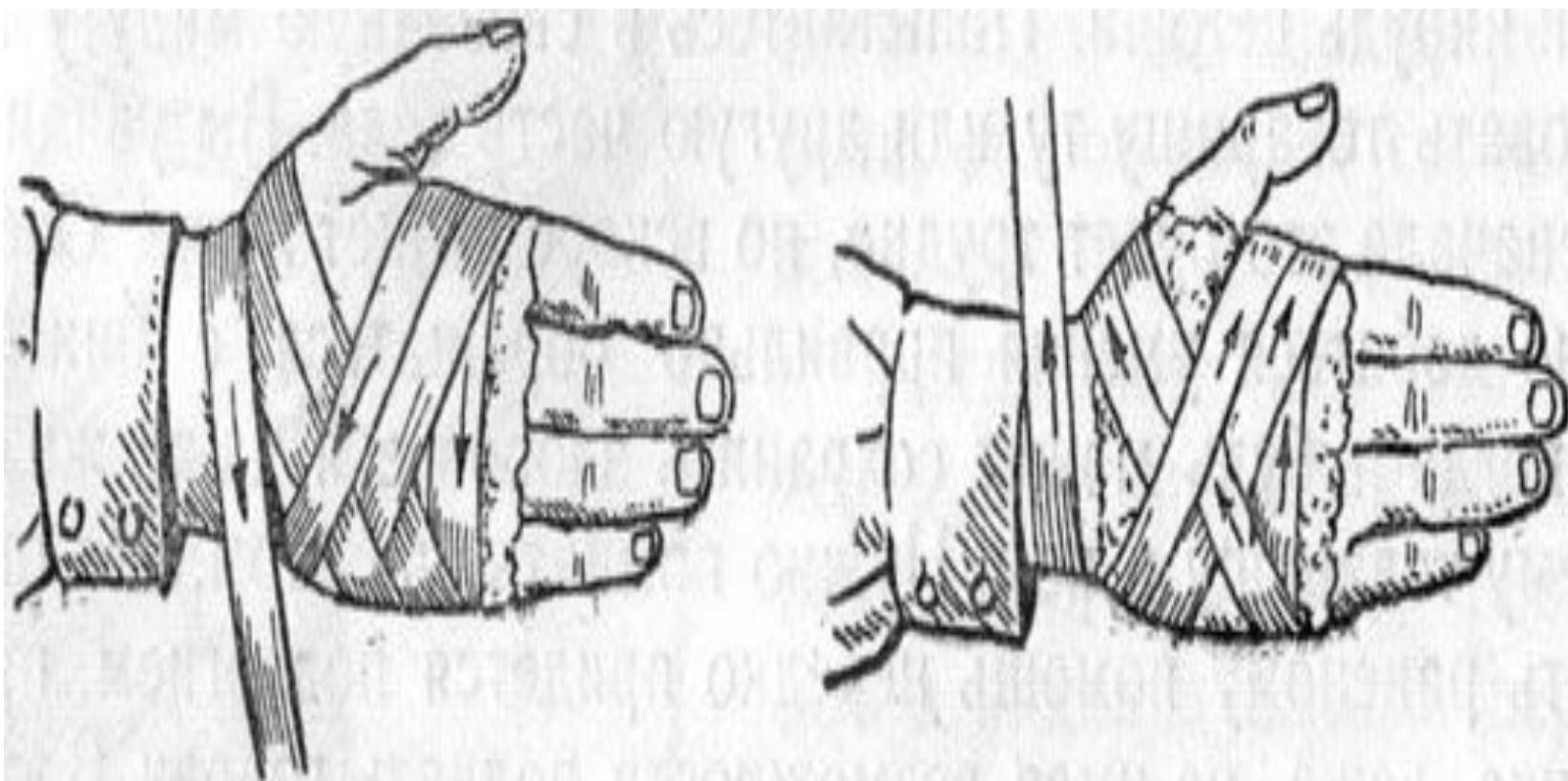


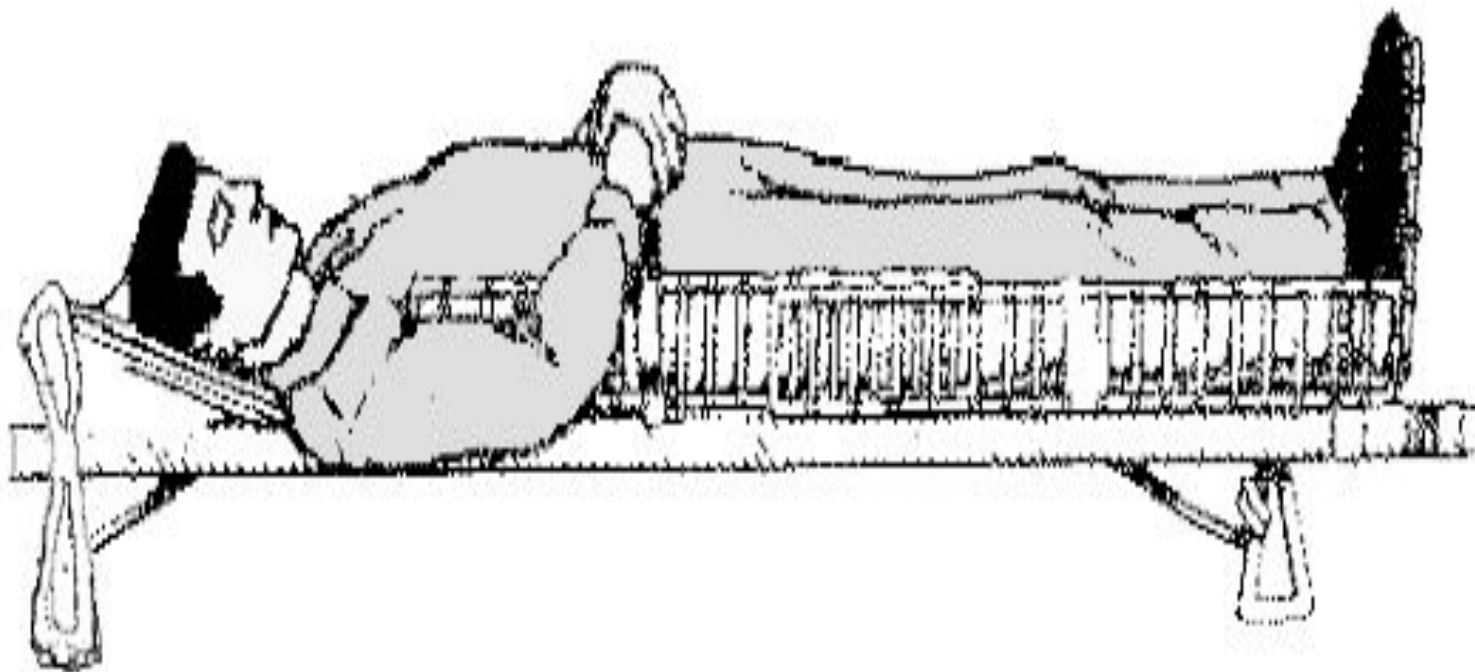
Рис. 7. Наложение повязки на кисть руки

- Накладаючи повязку, треба намагатися не завдати зайвого болю. Бинт тримають у правій руці й розкручують його. Бинтують зліва направо, кожним наступним обертом (туром) перекриваючи попередній наполовину. Повязку накладають не дуже туго (за винятком тих випадків, коли потрібна спеціальна туга повязка), проте й не слабко, щоб не сповзала з рани.

Иммобилизация.

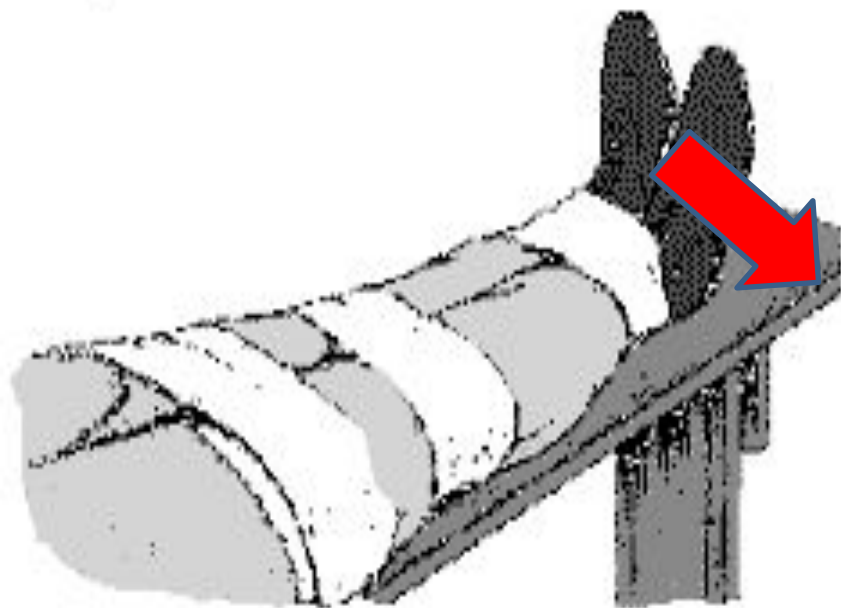
- **Правило буквы Zю. Фиксировать надо в том положении, в котором находится деформированная конечность.**
- Зафиксировать суставы до и после перелома
- Вывих не вправляем, относимся, как к перелому.
- Возможна большая кровопотеря.
- Для уменьшения боли нужно приложить холод (актуально первые 6 часов после травмы, потом – уже не нужно). Холод наложить на 15 минут, снять на 30 минут и положить еще на 15 минут.....
- Лед на голое тело не класть – завернуть в салфетку.
- **Сломанную руку прибинтовывают к туловищу, а поврежденную ногу - к здоровой.**

Перелом бедра



Иммобилизация

Перелом голени



Фиксация перелома голени
методом
"нога к ноге"

Первая помощь

- **Без необходимости не двигать пострадавшего!**
- **Сохранять положение, в котором он был найден.**
- **Необходимо обеспечить неподвижность повреждённого участка позвоночного столба!**
- **Осторожно положить пострадавшего положить на носилки (на щит, доски и т.д.), спиной вниз. Не допускать прогибания позвоночника.**



ПЕРЕЛОМ
ШЕЙНЫХ
ПОЗВОНКОВ



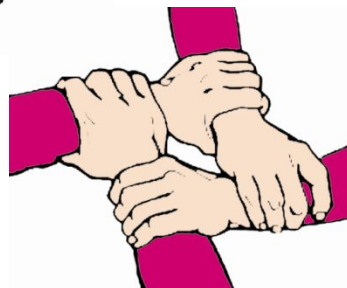
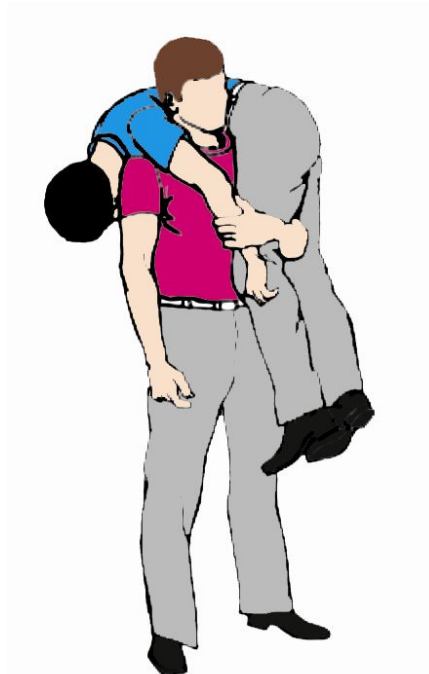
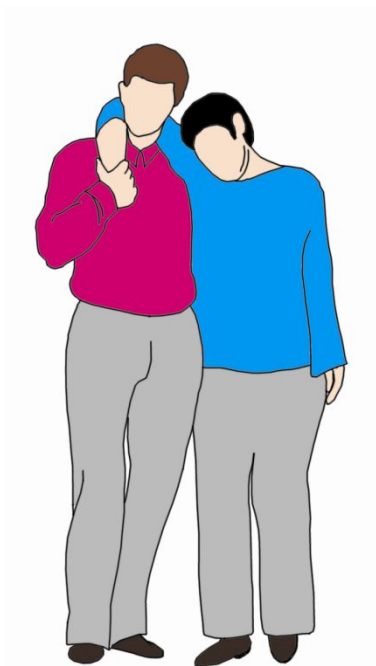
ПЕРЕЛОМ ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО
ОТДЕЛОВ, КРЕСТЦА

ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ.

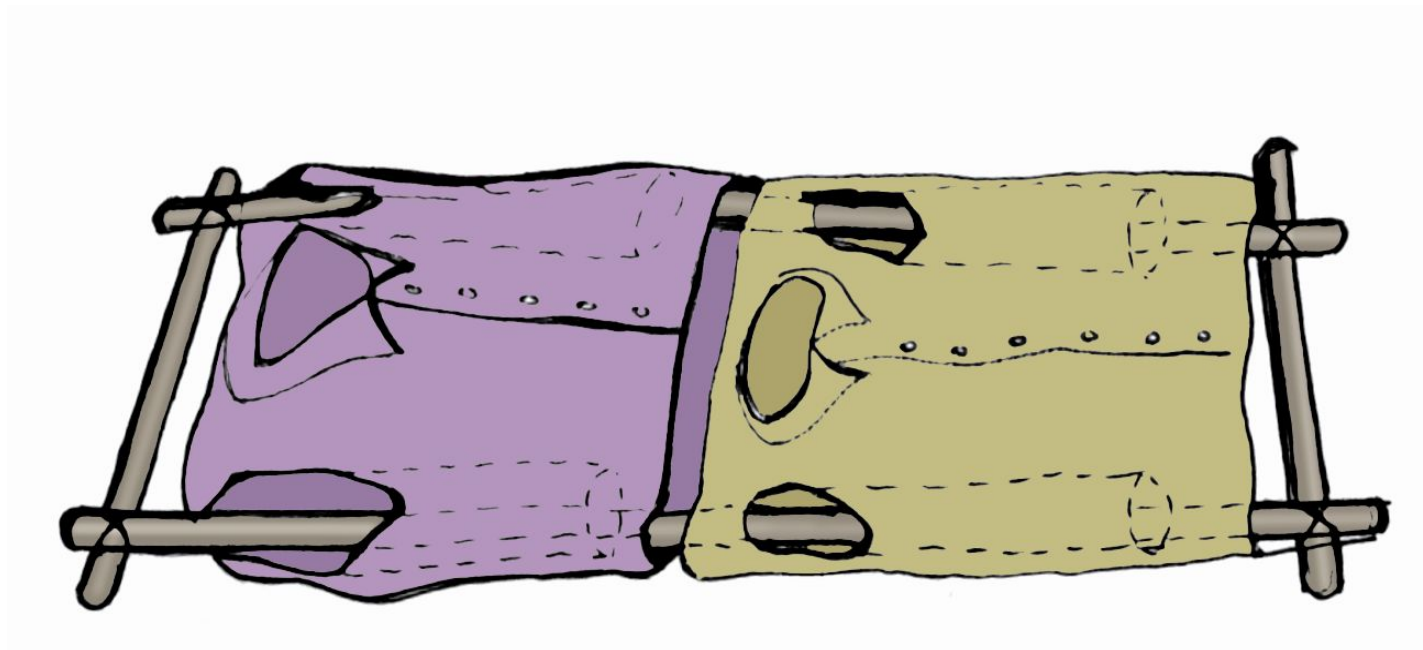
Пострадавшего нужно переносить лишь в том случае, если

- Прибытие медицинской помощи, на место происшествия невозможно
- Если пострадавшего нужно немедленно удалить из опасных условий.
- Если оказание первой помощи на месте происшествия невозможно

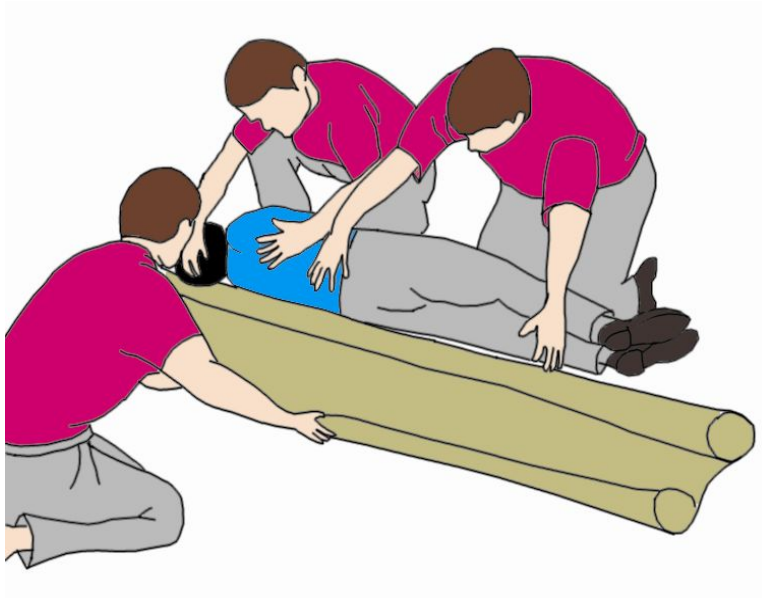
СПОСОБЫ ТРАНСПОРТИРОВКИ



Импровизированные носилки



СПОСОБЫ ТРАНСПОРТИРОВКИ



- При транспортировке пострадавшего час транспортировки приравнивается к двум часам жизни на месте. Постарайтесь ограничить перемещение пострадавшего



Берегите себя