

Первая медицинская помощь при переломах и ожогах

Задачи первой помощи при переломах

- ◆ Борьба с шоком, болью, кровотечением
- ◆ Предупреждение вторичного микробного загрязнения раны
- ◆ Иммобилизация поврежденной конечности
- ◆ Подготовка пострадавшего к транспортировке

Признаки открытого перелома: видны костные обломки; деформация и отёк конечности; наличие раны, часто с кровотечением.

Признаки закрытого перелома: сильная боль при движении и при нагрузке на конечность; деформация и отёк конечности; синюшный цвет кожи.



Первая медицинская помощь при *закрытых* переломах

- При закрытом переломе следует обеспечить покой повреждённой конечности, для чего накладывают специальную шину, затем дают обезболивающее средство, после чего обязательно доставляют пострадавшего к врачу

Первая медицинская помощь при открытых переломах

- При открытом переломе следует остановить кровотечение, наложить стерильную повязку, обеспечить покой повреждённой конечности, наложить специальную шину, дать обезболивающее средство, доставить пострадавшего к врачу.

Правила транспортной иммобилизации

- ❖ Шины должны быть надежно закреплены и хорошо фиксировать область перелома
- ❖ Шину нельзя накладывать непосредственно на обнаженную конечность, последнюю предварительно надо обложить ватой или тканью
- ❖ Создавая неподвижность в зоне перелома, необходимо произвести фиксацию двух суставов - выше и ниже места перелома
- ❖ При переломах бедра следует фиксировать все суставы нижней конечности (коленный, голеностопный, тазобедренный)

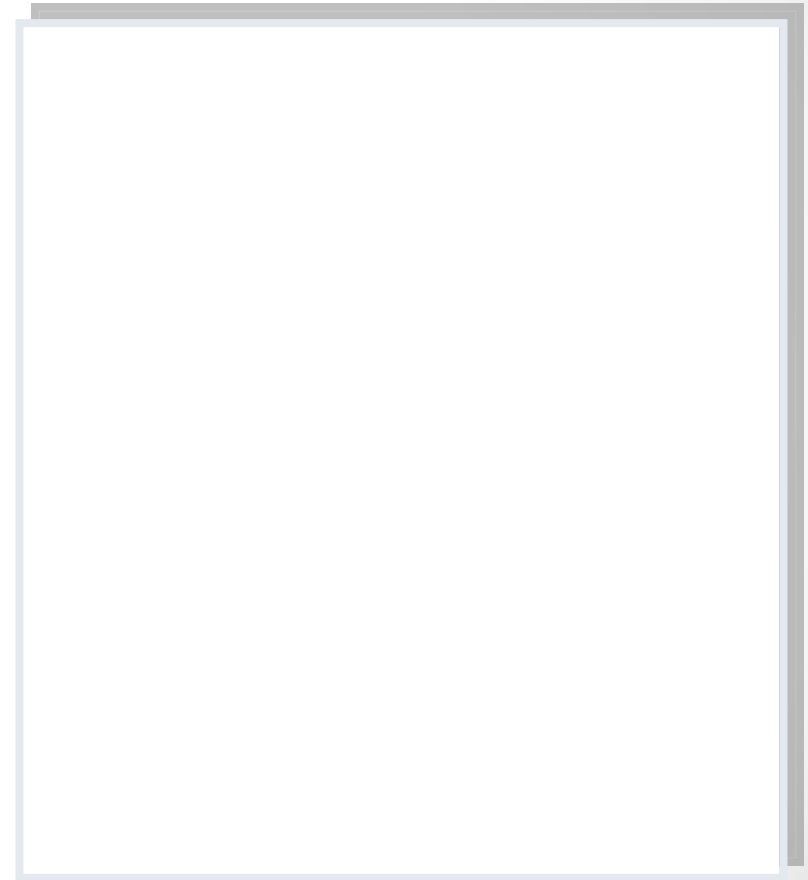
Использование транспортной иммобилизации позволяет:

- избежать дальнейшего повреждения сосудов, нервов, мягких тканей острыми костными отломками, окружающими место перелома
- уменьшает опасность развития травматического шока, значительной кровопотери и инфекционных осложнений

НЕ следует пытаться сопоставлять отломки кости, устранять изменение формы конечности (искривление) при закрытом переломе или вправлять вышедшую наружу кость при открытом переломе.

Иммобилизация выполняется при помощи табельных шин:

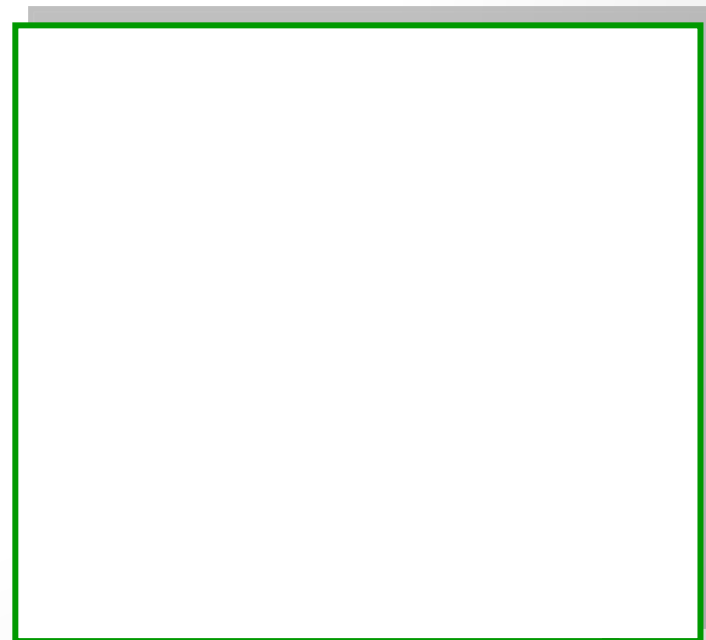
- Лестничных
- Проволочных
- Фанерных
- Сетчатых



Использование подручного материала

Чаще всего на месте, где произошел несчастный случай, под руками не оказывается специальных шин - **вместо них можно воспользоваться:**

- дощечками, пластинками фанеры,
- палками, лыжами, камышом,
- туго скрученной соломой.

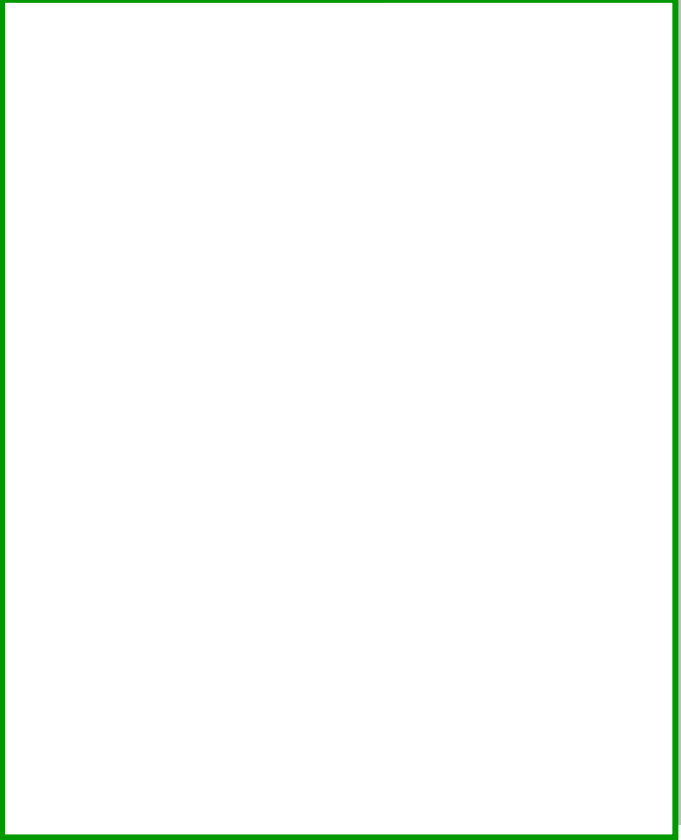


Иммобилизация при переломе плеча

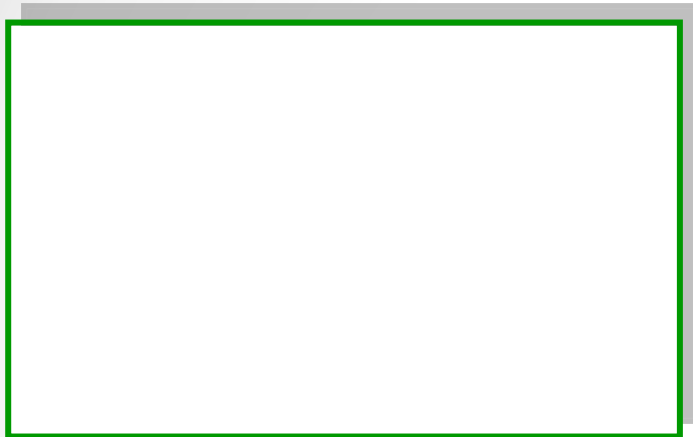
Первую помощь должны оказывать двое:

- ❖ Один поддерживает поврежденную руку и слегка потягивает плечо
- ❖ Другой помещает одну шину с внутренней стороны руки так, чтобы ее верхний конец доходил до подмышечной впадины, а вторую шину кладет с наружной стороны руки (верхний конец этой шины должен выступать над плечевым суставом)
- ❖ После того как шины правильно наложены, их привязывают. Между туловищем и рукой следует положить свернутую одежду.
- ❖ Руку подвешивают на косынке.

Иммобилизация при переломе предплечья

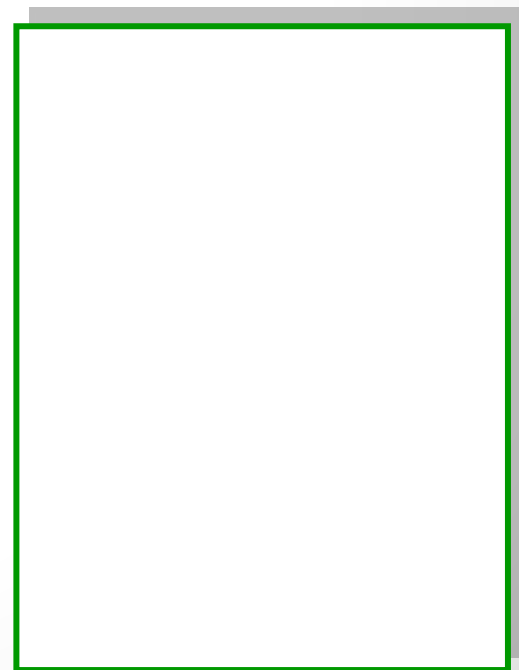
- 
- ❖ В этом случае одну шину накладывают на внутреннюю сторону предплечья (со стороны ладони), другую — на наружную
 - ❖ Обе шины должны быть такой длины, чтобы выступали за локоть и доходили до пальцев
 - ❖ Руку сгибают в локтевом суставе
 - ❖ Шины прибинтовывают в двух или в трех местах, не затрагивая пальцев
 - ❖ Предплечье подвешивают на косынке ладонью внутрь

Иммобилизация при переломе кисти



- ❖ Если есть подозрение на перелом кисти, надо вложить в поврежденную руку комок какой-либо материи и в таком положении забинтовать ее.

- ❖ Руку подвешивают так же, как при переломе предплечья, и следят за тем, чтобы кисть не свисала.



Иммобилизация при переломе бедра

Первую помощь оказывают трое:

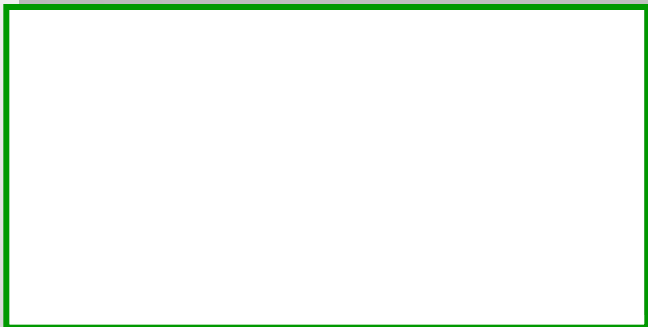
- ❖ Один становится у ног пострадавшего, берет одной рукой за пятку, другой за тыльную сторону стопы и во время наложения шин слегка потягивает к себе поврежденную конечность
- ❖ Второй поддерживает пострадавшего за туловище, чтобы он не съезжал
- ❖ Третий накладывает шины



Длинная шина начинается от подмышечной впадины и заходит за пятку, более короткая, начинается от паха. Обе шины укрепляют в 2—3 местах на бедре и в 2 местах на голени.

Длинную шину, кроме того, прибинтовывают к туловищу.

Если шину сделать не из чего, можно прибинтовать поврежденную ногу к здоровой

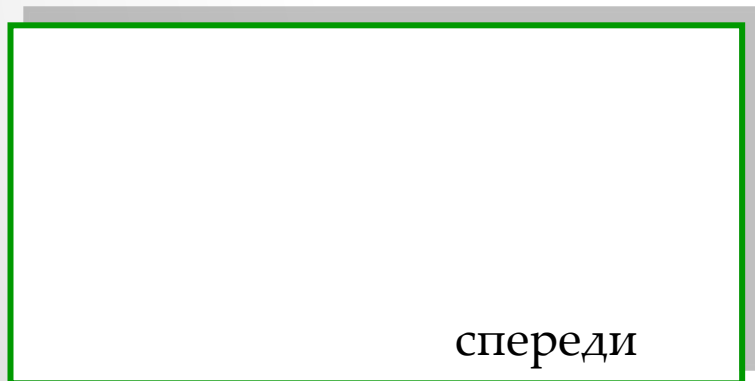
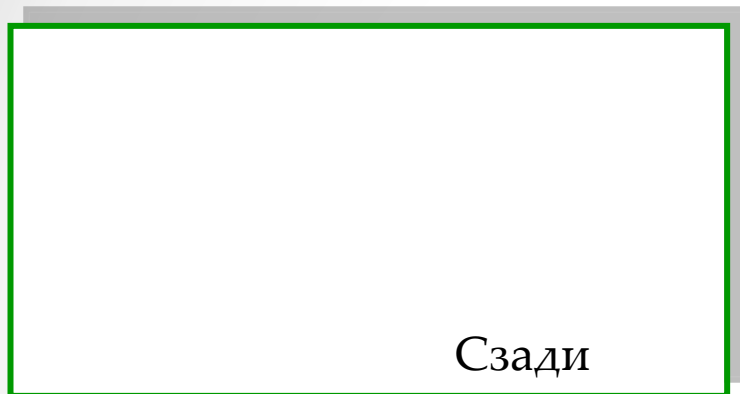


Иммобилизация при переломе голени

Для иммобилизации нужны два человека:

- ❖ Один держит поврежденную конечность так же, как при переломе бедра, другой накладывает шины (они должны захватывать ногу от середины бедра до пятки)
- ❖ Одна шина накладывается с наружной стороны голени, другая с внутренней (укрепляют шины на бедре, ниже колена и несколько выше голеностопного сустава)
- ❖ При переломах в верхней части голени и коленном суставе шины накладывают как при переломе бедра

Перелом позвоночника



Первая помощь:

- ❖ Создать покой
- ❖ Уложить пострадавшего спиной на широкую ровную твердую поверхность (деревянный щит, доска)

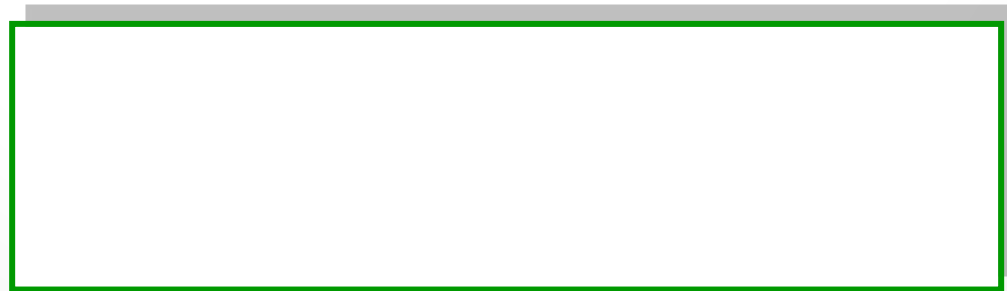
В крайнем случае, когда доски или другого предмета с ровной поверхностью нет, осторожно поворачивают больного на живот; в таком положении укладывают на носилки и немедленно доставляют в лечебное учреждение.

Нельзя: сажать и ставить на ноги пострадавшего

Иммобилизация при переломе костей таза

Первая помощь:

- ❖ Придать пострадавшему положение, при котором реже возникают или усиливаются боли или менее всего возможны повреждения внутренних органов
- ❖ Положить пострадавшего на ровную твердую поверхность
- ❖ Ноги согнуть в коленных и тазобедренных суставах, бедра несколько развести в стороны (положение лягушки)
- ❖ Под колени положить плотные валики из одежды, одеял и т.п. высотой 25 – 30 см
- ❖ Для предупреждения соскальзывания пострадавшего фиксируют
- ❖ Провести противошоковые мероприятия



Первая медицинская помощь при ожогах

Степени ожогов

В 1960 году было принято решение
классифицировать ожоги

I –
СТЕПЕНЬ
ПОКРАСНЕ
НИЕ КОЖИ
И
СИЛЬНАЯ
БОЛЬ



II – СПЕПЕНЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
ВОЛДЫРЯМИ

•

•



III – СПЕПЕНЬ НЕКРОЗ ГЛУБОКИХ
СЛОЕВ КОЖИ

IV– СПЕПЕНЬ НЕКРОЗ КОЖИ,
ОБУГЛИВАНИЕ



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ:

- **УБРАТЬ ПОРАЖАЮЩИЙ ФАКТОР**
- **СНЯТЬ ВСЕ ВЕЩИ С ОБОЖЖЕННОГО УЧАСТКА ТЕЛА**
- **ПРИЛИПШУЮ ОДЕЖДУ ОТРЕЗАТЬ ВОКРУГ**
- **ОХЛАДИТЬ МЕСТО ОЖОГА**
- **НАЛОЖИТЬ СУХУЮ АСЕПТИЧЕСКУЮ ПОВЯЗКУ**
- **ОБИЛЬНОЕ ПИТЬЕ**
- **ОБЕСПЕЧИТЬ ПОКОЙ И ТЕПЛО**
- **ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ**

НЕЛЬЗЯ!!!

- **СМАЗЫВАТЬ МЕСТО ОЖОГА КРЕМАМИ, МАСЛОМ**
- **ПРОКАЛЫВАТЬ ПУЗЫРИ**
- **ОТРЫВАТЬ ПРИЛИПШУЮ ОДЕЖДУ**

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ:

- **СНЯТЬ ПРОПИТАННУЮ ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ОДЕЖДУ**
- **ОБИЛЬНО ПРОМЫТЬ ОБОЖЖЕННЫЕ УЧАСТКИ ПОД СТРУЕЙ ВОДЫ**
- **НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ, ЧТО В ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ ВХОДИТ НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ ДЕЙСТВИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ**
- **НАЛОЖЕНИЕ АССЕПТИЧЕСКОЙ ПОВЯЗКИ**
- **ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ**

ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА НЕОБХОДИМО КАК МОЖНО СКОРЕЕ ПРОМЫТЬ ИХ БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ ВОДЫ

ВИД ОЖОГА

НЕЙТРАЛИЗАТОР

КИСЛОТНЫЙ

мыльная вода, слабый
раствор бикарбоната

ЩЕЛОЧНОЙ

1-2% раствор уксусной или
лимонной кислоты

**НЕГАШЕНОЙ
ИЗВЕСТЬЮ**

НЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВОДУ!!!
подсолнечное масло

ФОСФОРОМ

ВОДА!!!

СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!

...