

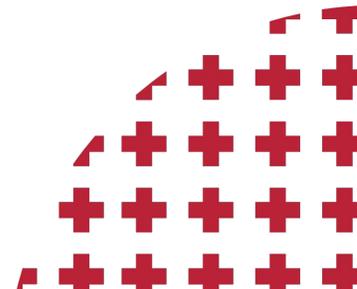
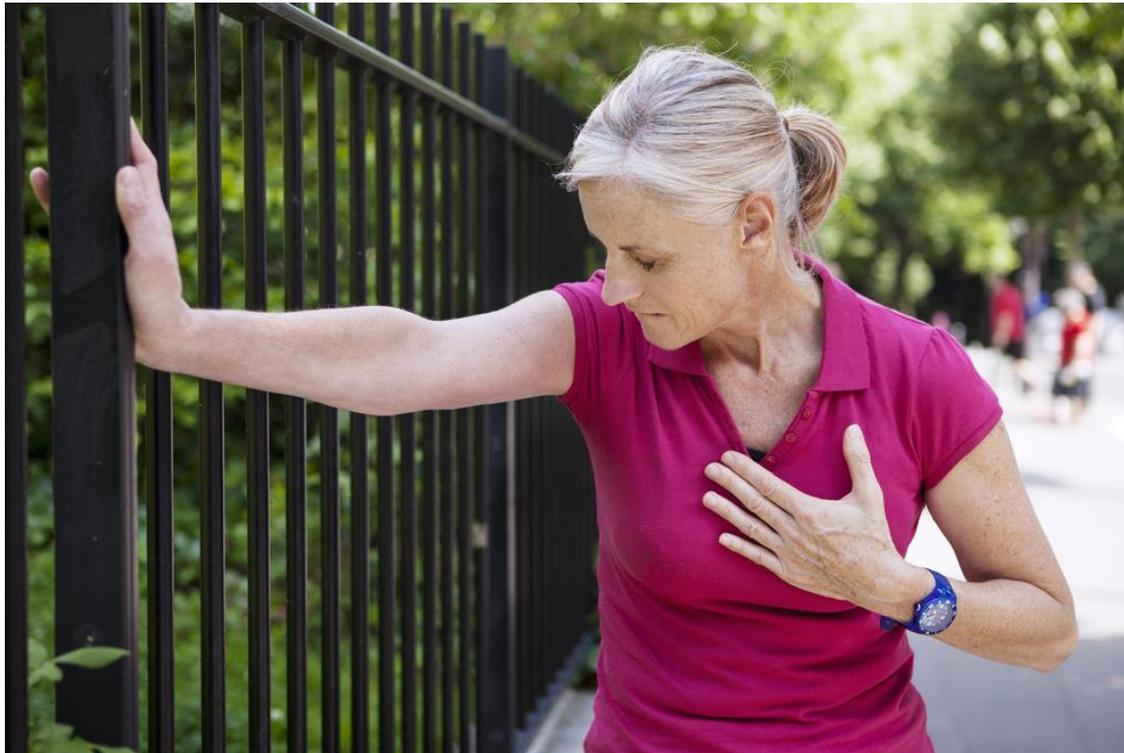


Неотложные состояния

Докладчики: Анастасия Кадырова и
Биана Баранова

Кураторы: Данил Коньков и Варсик
Атоян

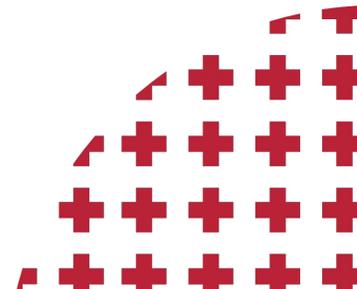
Неотложные состояния – тяжелые расстройства жизненно значимых функций, представляющие угрозу для жизни пострадавшего.



Повреждение тканей, вызванное местным воздействием высоких температур, агрессивными химическими веществами, электрическим током, световым и ионизирующим излучением.

Виды:

- термические;
- химические;
- лучевые;
- электрические.



По глубине поражения:

- Поверхностные
- Умеренно-глубокие
- Глубокие



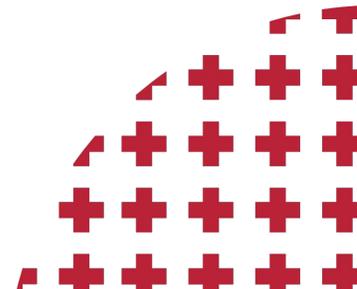
поверхностны
покраснение кожных
покровов



умеренно-глубокие
образование пузырей
на коже



глубокие обугливание
кожи и тканей (до кости)

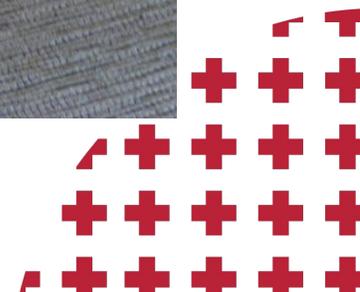


Поверхностные

Ожог затрагивает только верхний слой кожи. Мы видим покраснение, небольшой отек, пострадавший чувствует боль.

Что делаем? Если кожа осталась целостной, помещаем травмированный участок под холодную воду на **15 минут**. Наложить стерильную повязку.

Нельзя мазать пораженные места маслом, сметаной, салом, мочей, спиртом, одеколоном, мазями, не предназначенными для лечения ожогов!

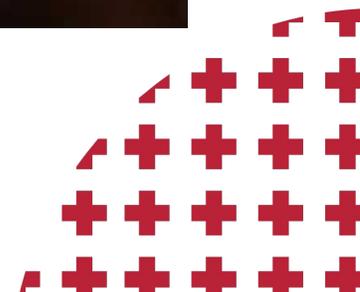


Умеренно-глубокие

Ожог затрагивает верхний слой. Мы видим покраснение, отек, пузыри с прозрачным содержимым, пострадавший чувствует боль.

Что делаем? Если кожа осталась целостной, помещаем травмированный участок под холодную воду на **15 минут**. Наложить стерильную повязку.

Нельзя смазывать маслом, кремом, сметаной, и, самое главное, прокалывать пузыри!

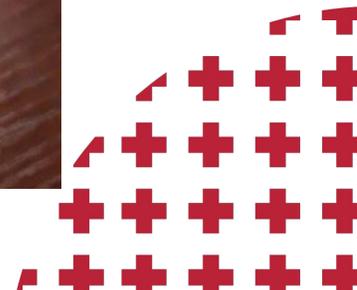


Глубокие

Ожог затрагивает глубокие слои кожи вплоть до кости. Мы видим большую раневую поверхность, покрытую корочкой (струпом), массивные пузыри с кровавым содержимым, обугливание тканей.

Что делаем?

1. Удалить источник поражения!
2. Вызвать скорую.
3. Срезать одежду вокруг пораженного участка, не снимая ее.
4. Обожженное место обмотать сухой чистой тканью.
5. Согреть пострадавшего, укутать одеялом.
6. Дать пострадавшему минеральной (не газированной) воды.



Глубокие

Ожог затрагивает глубокие слои кожи вплоть до кости. Мы видим большую раневую поверхность, покрытую корочкой (струпом), массивные пузыри с кровавым содержимым, обугливание тканей.

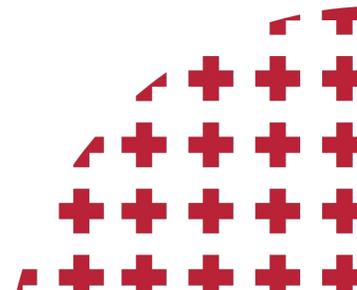
Нельзя!

Одежду, которая прилипла к ране удалять запрещено.

Пузыри нельзя вскрывать и прокалывать.

Нельзя дотрагиваться к месту, которое обожжено, также использовать разные масла, йод, крем, перекись водорода, присыпать чем-то.

Запрещено использовать лед или поливать место ожога холодной водой.



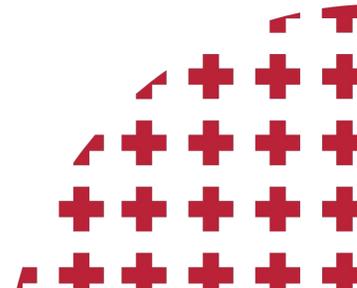
Химические ожоги

Ожоги кислотой. При воздействии кислоты происходит «сворачивание» белка в тканях, что обуславливает небольшую глубину поражения.

Ожоги щелочью. «Сворачивания», в данном случае не происходит, поэтому повреждение может достигать значительной глубины.

Что делаем?

1. Промываем водой.
2. Обратиться к врачу/вызвать скорую.

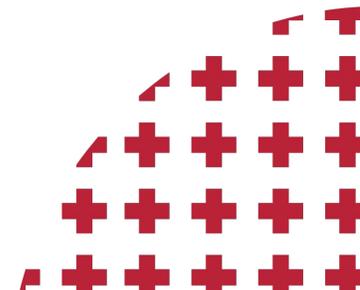


Лучевые ожоги

Ожоги в результате воздействия **солнечных лучей**. Обычно I, реже – II степень.

Ожоги в результате воздействия **лазерного оружия, воздушных и наземных ядерных взрывов**. Вызывают мгновенное поражение частей тела, обращенных в сторону взрыва.

Ожоги в результате воздействия **ионизирующего излучения**. Как правило, поверхностные. Плохо заживают из-за сопутствующей лучевой болезни.



Холодовая травма, повреждение тканей организма в результате действия холода. Чаще возникает отморожение нижних конечностей, верхних конечностей, носа, ушных раковин.

I степень



кожа белеет, затем краснеет и припухает, появляются покалывание и боль;

II степень



образуются волдыри с кровяным содержимым, возникает сильная боль;

III степень

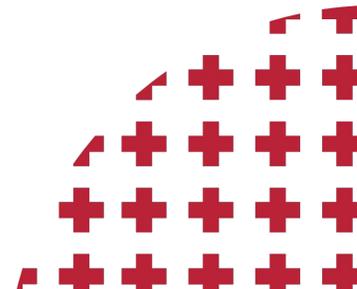


происходит омертвление кожи и подкожных тканей;

IV степень



развивается омертвление глубоко расположенных тканей и костей.



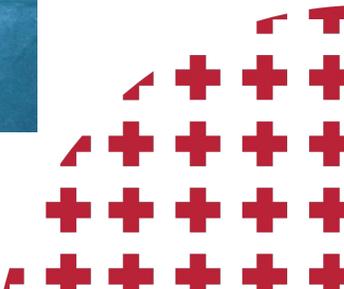
Первая помощь:



ИСТО
ТОК
е пи
и – с
РОЖ
НЫЙ
ами
р, до
алк

энергетические напитки.

Нельзя целенаправленно греть обморожения 3-4 степени.

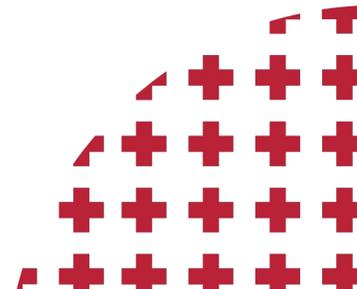


Травма, полученная в следствии поражения током или молнией.

Самое опасное! Нарушается дыхательная и сердечная деятельность.

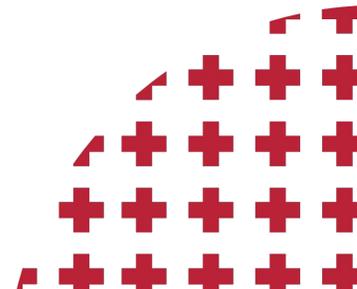
Последствия:

- потеря сознания;
- судороги;
- головокружение;
- паралич.



Что делаем?

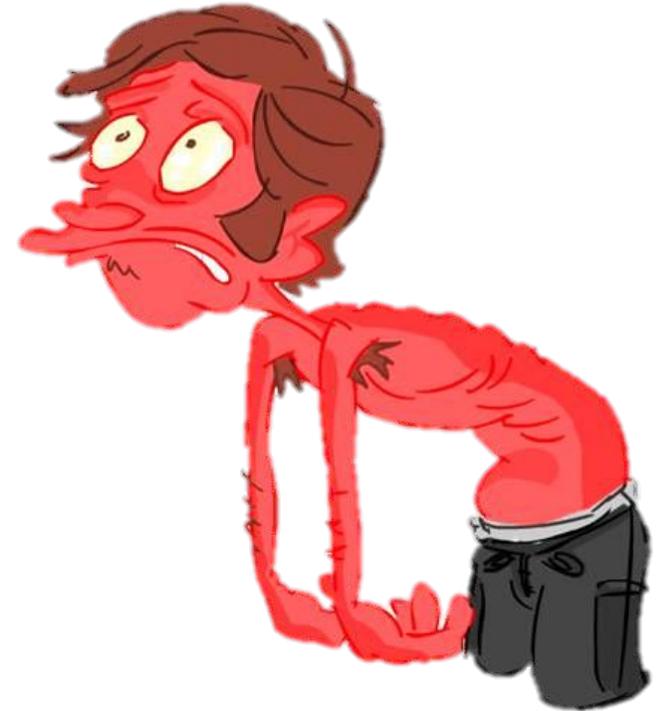
1. Позаботиться о собственной безопасности и использовать защитные средства.
2. Как можно быстрее освободить от контакта с источником тока.
3. Если это возможно, следует обесточить систему.
4. Если такой возможности нет, нужно отодвинуть провод в сторону сухой деревянной палкой, либо удалить пострадавшего из зоны действия тока.
5. Вызвать скорую.
6. При отсутствии признаков жизни следует немедленно начать СЛР.



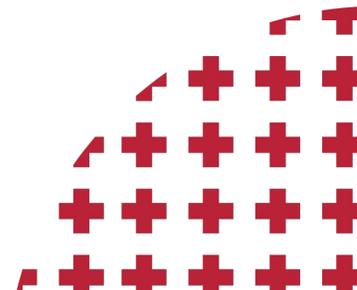
Тепловой удар – состояние, вызванное интенсивным тепловым воздействием.

Группы риска:

- Дети.
- «Тучные» люди.
- Беременные.
- Пожилые.

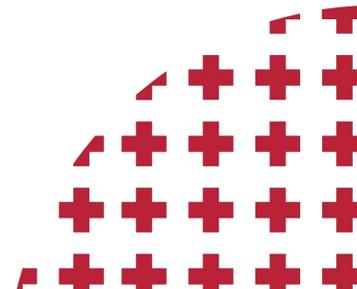


В отличие от **солнечного удара** тепловой удар не обязательно возникает под влиянием солнечных лучей.



Симптомы:

1. Повышение температуры тела.
2. Носовые кровотечения.
3. Тошнота, рвота.
4. Учащение пульса.
5. Головные боли, головокружения.
6. Одышка.
7. Расстройства сознания, потеря сознания.

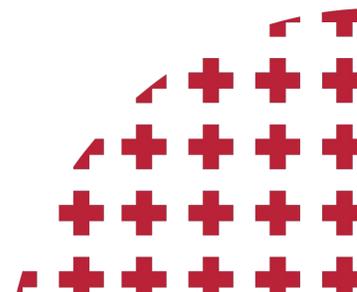


Первая помощь:

1. Отвести пострадавшего в тень, прохладное помещение (или проверить его).
2. Снять лишнюю одежду, снять обувь.
3. Если пострадавший в сознании, дать выпить прохладной воды, чая или морса.
4. Использовать прохладные компрессы на конечности, шею, плечи.
5. При обмороке – восстановительное положение.

Нельзя! Давать очень холодные напитки, резко холодные ванны. Не допускается употребление пострадавшим кофе, крепкого чая или алкоголя.

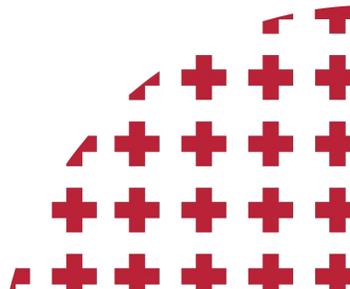
Ни в коем случае не оставлять пострадавшего одного, до тех пор, пока вы не убедитесь, что он в сознании и пришел в себя.



Переохлаждение организма – общее состояние человека, при котором нормальная температура тела падает до отметок $+35^{\circ}\text{C}$ и ниже

Группы риска:

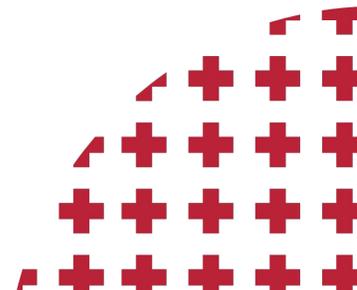
- Дети;
- Пожилые люди;
- Слишком худые;
- Обездвиженные.



Признаки переохлаждения:

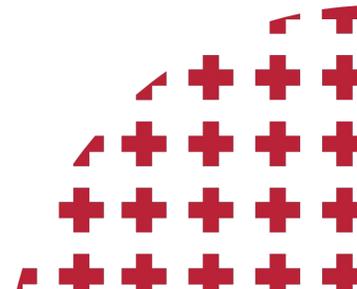
1. Кожа бледная, покрывается мурашками, возникает озноб. Говорить становится труднее. На данном этапе, возможен процесс обморожения организма 1-2 степени.
2. Кожа начинает синеть, пульс падает до 50 ударов в минуту. Дыхание становится более редким и поверхностным. У человека проявляется повышенная сонливость.
3. Пульс падает до 36 ударов в минуту. Проявляется кислородное голодание. Человек часто теряет сознание или впадает в глубокую кому. Кожа становится синюшного цвета, а лицо и конечности отекают. По телу часто проявляются судороги, появляется рвота.

Неоказание помощи при переохлаждении приводит к прекращению сердечной и дыхательной деятельности, в результате чего человек погибает.



Первая помощь

1. Занести пострадавшего в теплое помещение или, если это невозможно сделать, уложить в защищенном от ветра и осадков месте.
2. Избавиться от мокрой одежды.
3. Медленно согреваем пострадавшего:
 - Если человек находится в сознании, необходимо дать ему выпить теплое молоко, морс, воду или чай.
 - Пострадавший может принять ванну. Вода должна быть теплой, а не горячей.
 - После водных процедур пострадавшего укладывают в согретую постель и обкладывают грелками или бутылками с горячей водой.
 - На обмороженные участки необходимо наложить чистые, желательно стерильные, повязки.
 - У находящего в бессознательном состоянии больного необходимо контролировать наличие дыхания и пульса.
 - При отсутствии таковых следует незамедлительно приступить к непрямому массажу сердца и искусственному дыханию.



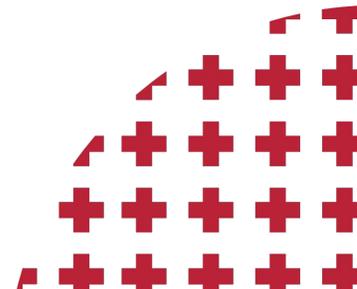
Нельзя!

Давать пострадавшему кофе и спиртные напитки.

Помещать пострадавшего в горячую воду без предварительного согревания.

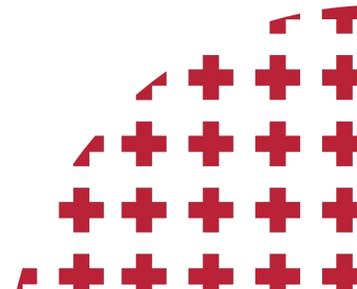
Интенсивно растирать кожные покровы снегом, маслом, спиртосодержащими жидкостями или просто сухими руками.

Прокалывать пузыри, образовавшиеся на месте обморожений.



Чем опасны? Укушенные раны всегда загрязнены различными микроорганизмами, находящимися в полости рта животных и человека.

Очень опасны укусы бездомных и диких животных! Укусы насекомых и змей опасны в случае, если они ядовиты или могут передать с укусом какое-либо заболевание.



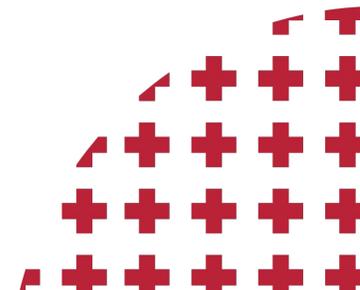
Укусы насекомых (пчёл, ос, шмелей, шершней).

Боль, покраснение, отек.

Опасность заключается в возможности развития аллергической реакции.

Что делаем?

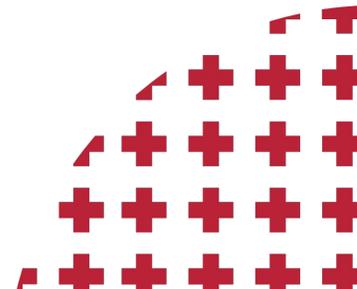
1. Проверить место поражения на предмет наличия жала насекомого. Его необходимо осторожно удалить из раны пинцетом.
2. Обработать пострадавшую область перекисью водорода.
3. Место укуса можно охладить.
4. Пострадавшему необходимо обильное питьё.



Укус клеща

Всем известно, что это маленькое с виду насекомое является разносчиком очень серьёзных заболеваний.

1. Не извлекать клеща и обратиться в медицинское учреждение.



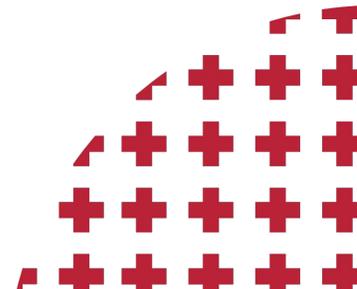
Укус змеи

Отравление змеиным ядом всегда бывает опасно для жизни.

Что делаем?

1. Укушенного змеёй необходимо уложить, не давая ему возможности ходить и двигаться.
2. Вызвать скорую.
3. Обработать место укуса, наложить не тугую стерильную повязку.
4. Можно приложить к месту укуса холод.

Нельзя! Накладывать жгут выше/ниже места укуса. Прижигать, разрезать место укуса. Отсасывать яд.

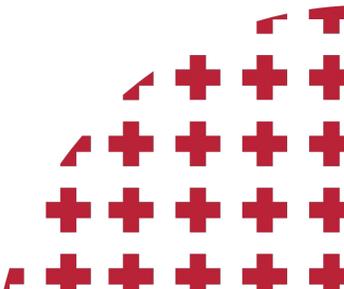


Укусы животных (кошек, собак).

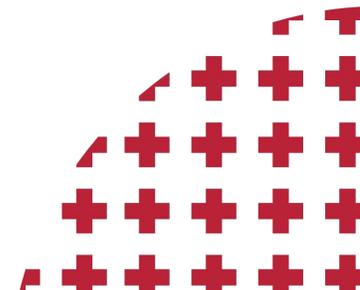
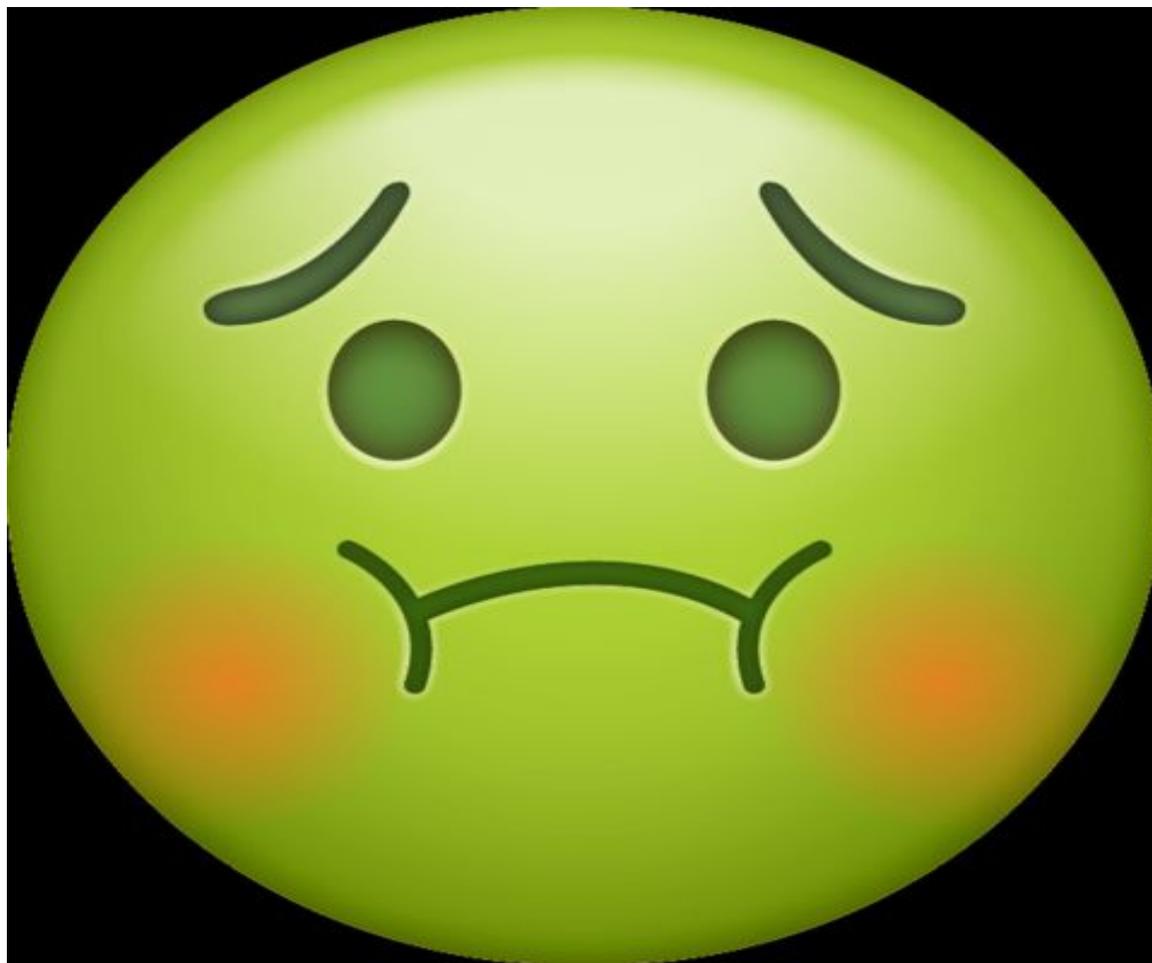
Чаще всего люди страдают от укусов собак, реже – кошек, ещё реже – диких животных в природных условиях или в зоопарке.

Что делаем?

1. Промыть поражённое место проточной водой.
2. Обработать рану антисептиком. Наложить стерильную повязку.
3. Вызвать скорую/обратиться к врачу.



Что такое тошнота?



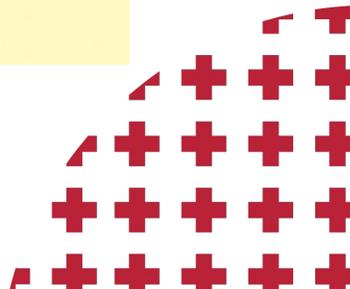
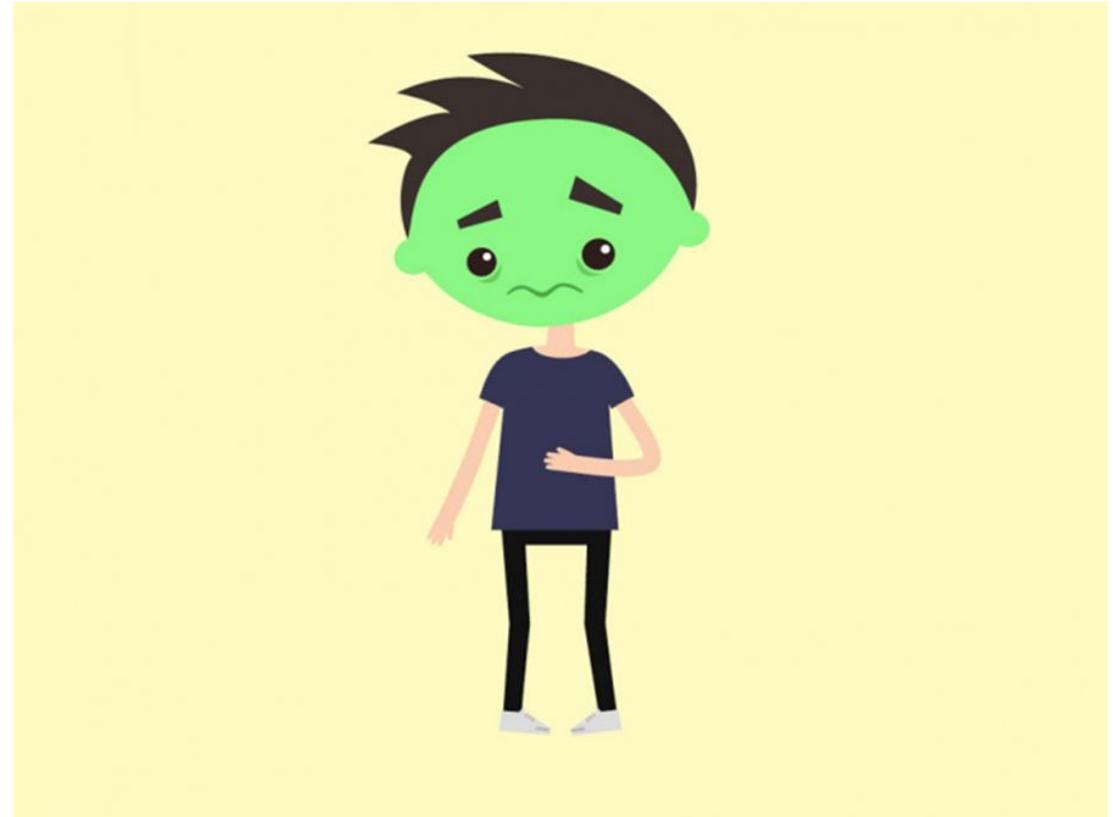
Причины возникновения:

- желудочно-кишечные инфекции или определенные типы вирусов;
- отравление некачественной едой или другими веществами;
- повышение артериального давления;
- беременность;
- стрессовая ситуация;
- сотрясение различной степени головного мозга;
- «морская болезнь».



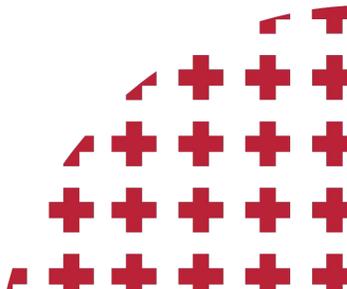
Рвота – «последователь» тошноты

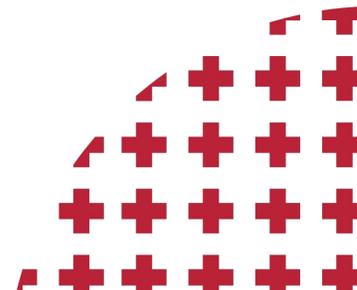
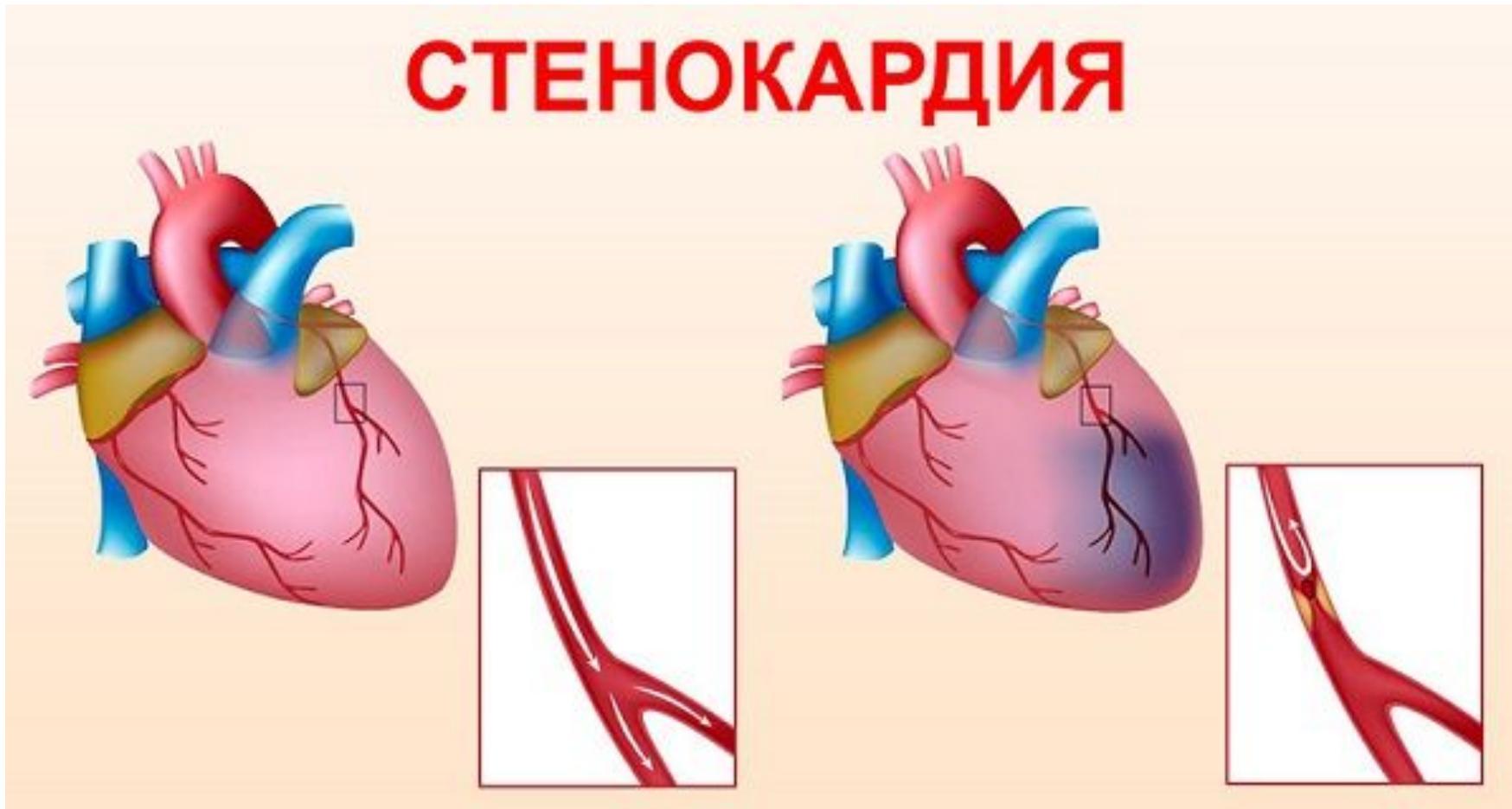
Рвота – это физиологический процесс, при котором из организма происходит высвобождение желудочных масс через рот.



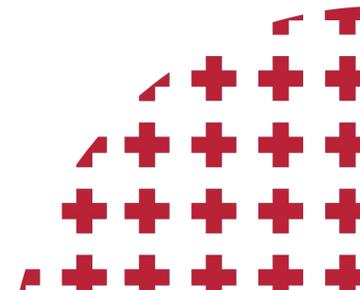
Первая помощь

1. Обеспечить больному комфортное положение сидя.
2. Если больной очень ослаб, его кладут на бок, регулярно следя за тем, чтобы во время приступа массы не попали в пищевод.
3. Прикрыть грудь полотенцем.
4. Разместить перед лицом таз/ведро.
5. После окончания приступа дать человеку стакан прохладной воды для ополаскивания полости рта.
6. Следить за проходимостью дыхательных путей!

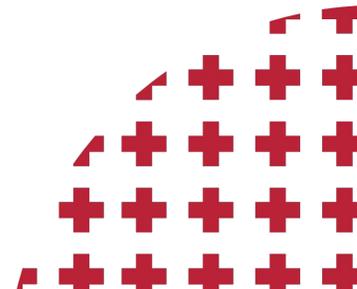




1. Боль может быть давящей, тупой, либо жгучей, но её нельзя назвать острой.
2. Больному тяжело дышать.
3. Локализация боли неясная.
4. Приступ возникает при физической нагрузке, стрессе, переутомлении, выходе на мороз, переедании и т.д.
5. Длительность приступа 5-20 минут.



1. Успокоить пострадавшего.
2. Придать удобное положение, ослабить стесняющую одежду.
3. Обеспечить приток свежего воздуха.
4. Вызвать скорую медицинскую помощь.



ИНФАРКТ СТАТИСТИКА

ЕЖЕГОДНО

из 100 000 человек
от инфаркта умирают



у **25%** пациентов
повторный инфаркт
случается в течение 4 лет



СИМПТОМЫ ИНФАРКТА



боль в груди



холодный пот



затрудненное
дыхание



тошнота/рвота



боль в спине



боль в челюсти



СИМПТОМЫ:

- Давящая, сжимающая, ноющая боль за грудиной.
- Боль может отдавать в челюсть, шею, руки и спину.
- Головокружение и холодный пот.
- Слабость, нехватка воздуха.
- Бледная, синюшная кожа.
- Одышка.
- Липкий пот.
- Расстройства пищеварения.



Министерство здравоохранения Пензенской области
ГБУЗ "Пензенский областной центр медицинской профилактики"



ИНФАРКТ МИОКАРДА - это острое заболевание, обусловленное гибелью участка сердечной мышцы в связи с острым нарушением кровообращения в этом участке.

СИМПТОМЫ ИНФАРКТА:



Боль в грудной клетке или ощущение, что ее сжимают



Боль или неприятные ощущения в одной или обеих руках, плечах, шее, спине или челюсти



Ощущение нехватки воздуха



Головокружение и холодный пот



Тошнота или боли в желудке



Ощущение безмерной усталости

Помните, что инфаркты могут иметь совершенно разные симптомы

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

**НЕОБХОДИМО СРОЧНО ВЫЗВАТЬ
СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

С МОБИЛЬНОГО ТЕЛЕФОНА - 103
СО СТАЦИОНАРНОГО ТЕЛЕФОНА - 03

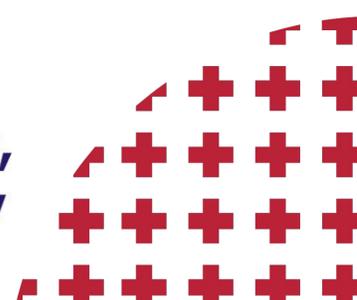


**Уложить пациента в постель
с приподнятым изголовьем**



**Обеспечить поступление
свежего воздуха**
(открыть окно,
расстегнуть воротник)

**Исключить всякую физическую нагрузку,
не ходить, не курить, не принимать пищу
до приезда врача**



Симптомы анафилактического шока:

Неврологический аппарат

- * Спутанность сознания
- * Головная боль
- * Кома

Дыхательная система

- * Бронхоспазм и кашель
- * Насморк
- * Трудности дыхания

Ротоглотка

- * Отёк губ
- * Отёк горла

Сердечно-сосудистая

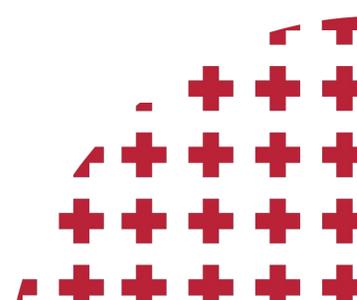
- * Учащенное сердцебиение
- * Низкое давление

Желудочно-кишечный тракт

- * Тошнота, рвота и понос
- * Спазмы и вздутие живота

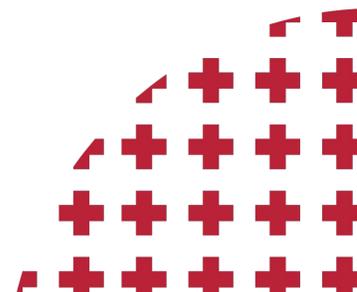
Кожа

- * Покраснение, жжение
- * Крапивница
- * Зуд, отёк

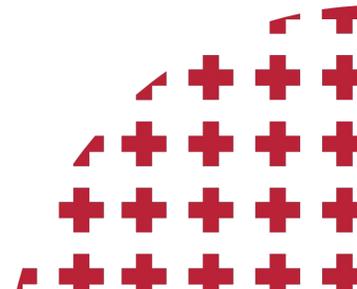
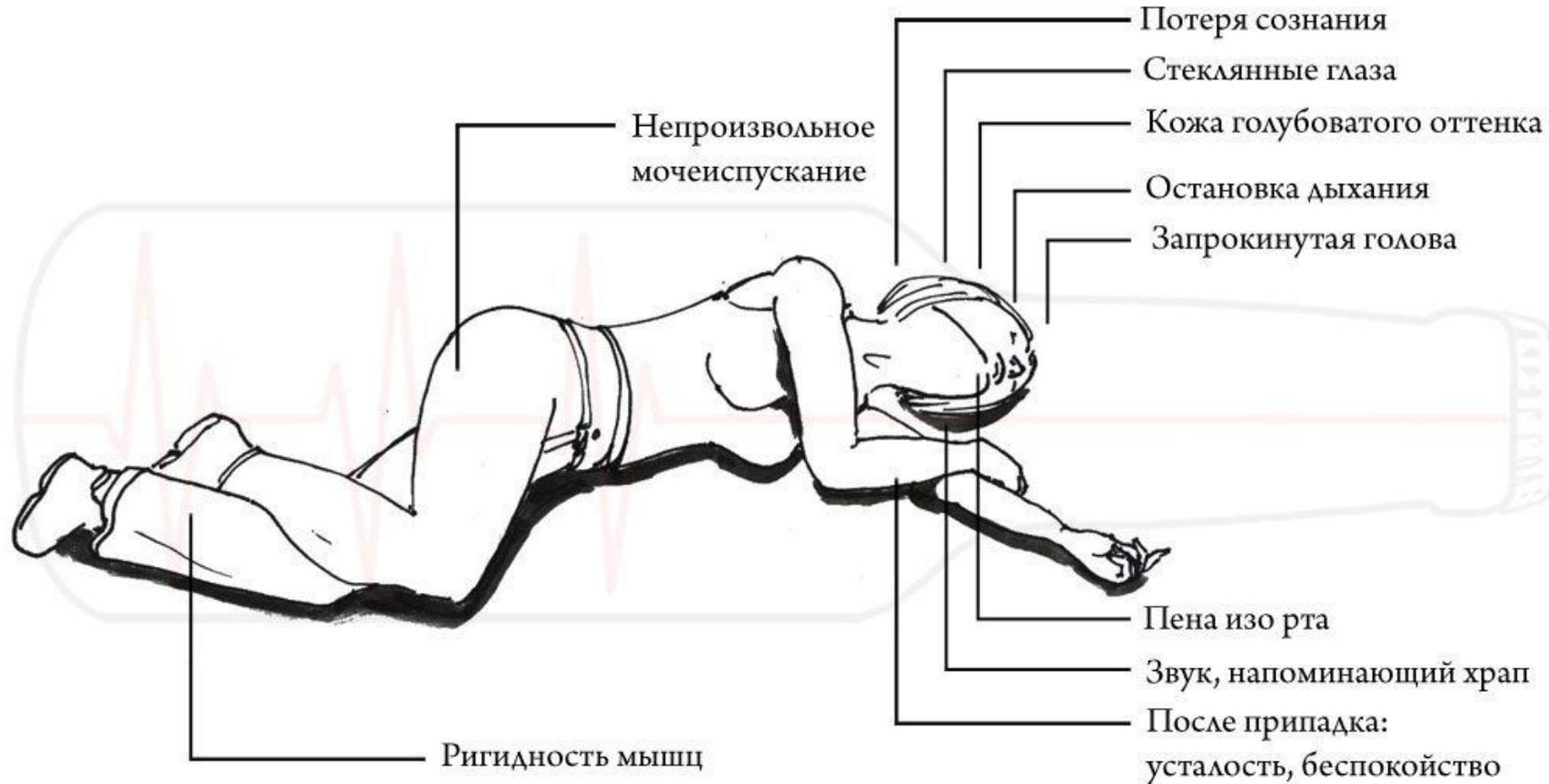


Первая помощь:

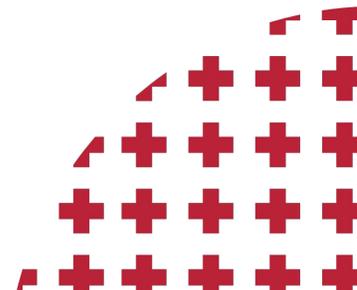
1. Придать больному горизонтальное положение с приподнятыми ногами и выпрямленной шеей.
2. Удалить (если возможно) причинный фактор. Успокоить пострадавшего (если он в сознании).
3. Оказать помощь при наличии других травм или заболеваний, которые могут способствовать развитию шока.
4. Вызвать скорую медицинскую помощь.



Эпилептический припадок



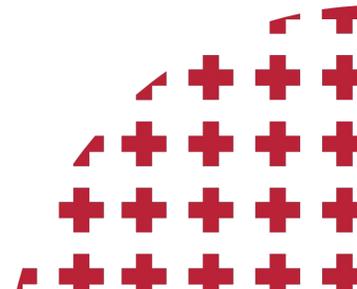
1. Человек может предчувствовать приступ (испытывать ауру).
2. Кратковременная спутанность или потеря сознания.
3. Конвульсии.
4. Нерегулярное отсутствие дыхания.
5. Повышенное слюноотделение.
6. Возможна потеря контроля над мочевым пузырем или кишечником.
7. Прикусывание языка, заваливание его за щеку.
8. Расширенные зрачки, «стеклянные» глаза.



1. Приступ с остановкой дыхания может длиться несколько минут.

2. Если у пострадавшего есть лекарства, использовать их можно лишь по его личной просьбе, иначе может грозить уголовная ответственность.

3. У некоторых людей приступы могут случаться несколько раз в день.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СУДОРОЖНОМ ПРИСТУПЕ

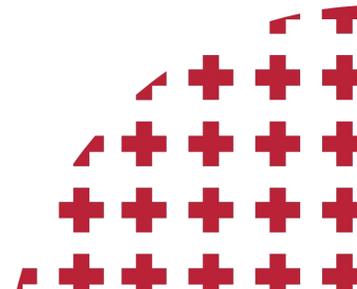
! Не кладите ничего пациенту в рот



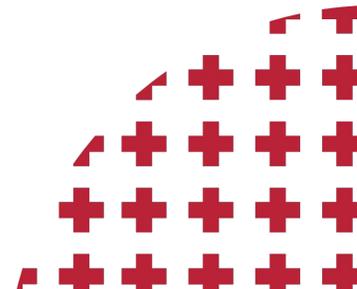
Первая помощь:

- Успокоить человека.
- Убрать близко расположенные к нему травмоопасные предметы.
- Обеспечить защиту для головы, поместив под нее свернутое полотенце или одежду.
- Не держите человека.
- Не помещайте ничего между зубами и ничего не кладите ему в рот.
- После окончания судорог убедитесь в проходимости дыхательных путей.
- Проверьте пострадавшего на наличие травм.
- Восстановительное положение.

ЗАФИКСИРОВАТЬ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИСТУПА!



1. Судороги длятся дольше 3-5 минут или возобновляются.
2. У пострадавшего есть сахарный диабет или травма.
3. Пострадавший – младенец, ребенок, беременная женщина.
4. Судороги возникли в воде.
5. Пострадавший находится без сознания 5-10 минут.
6. Наличие угрожающих жизни состояний.



Берегите себя и своих близких.

