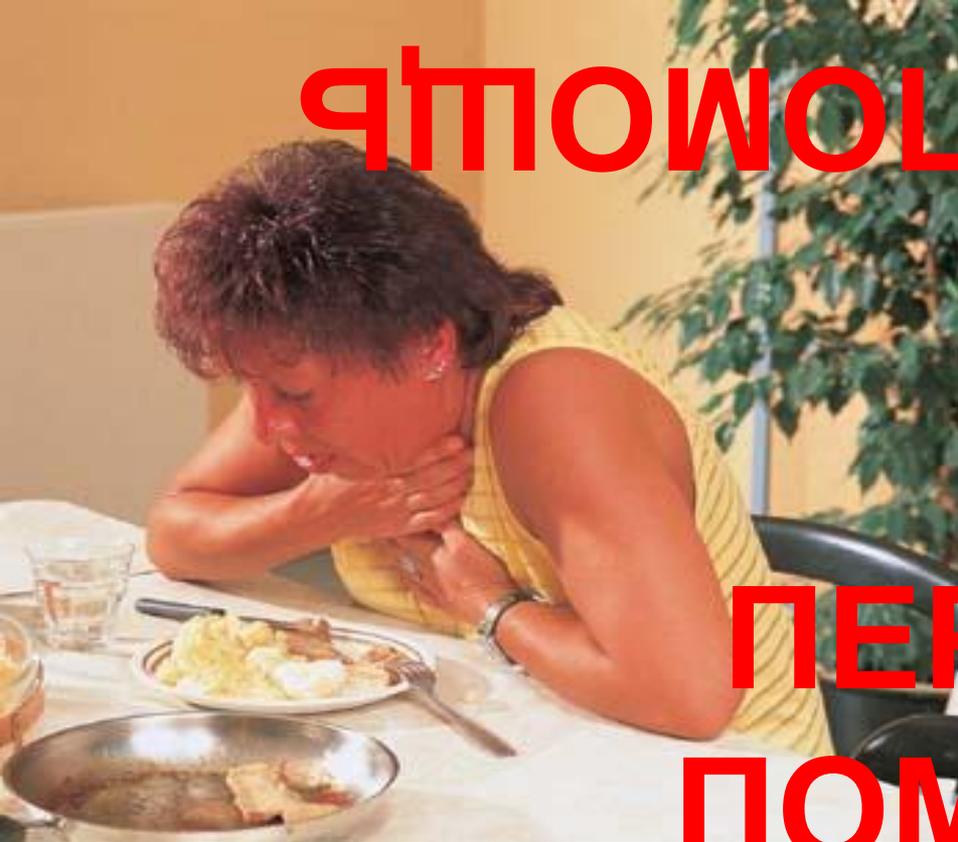


ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ



**ПЕРВАЯ
ПОМОЩЬ**



ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



1. Осмотр места происшествия
2. Первичный осмотр
3. Вызов скорой помощи
4. Вторичный осмотр



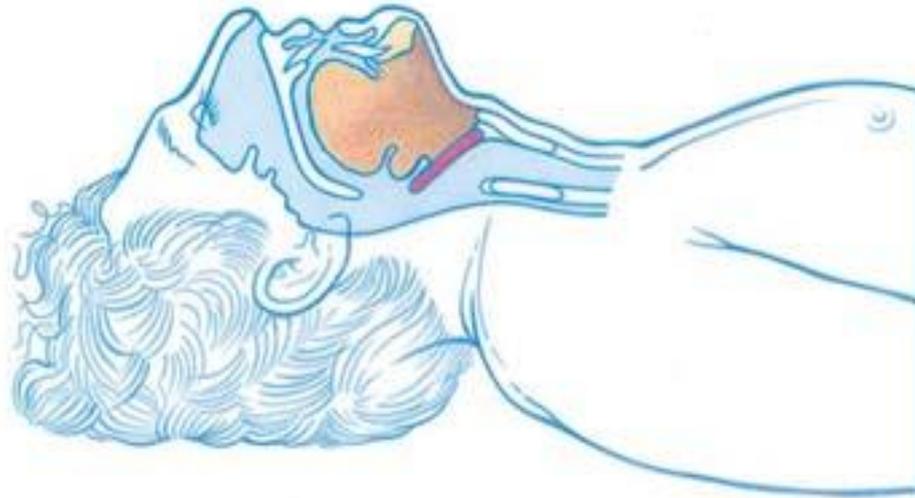
ОСМОТР МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ

- 1. Не представляет ли место происшествия опасности как для пострадавшего, так и для вас ?**
- 2. Что произошло?**
- 3. Сколько пострадавших ?**
- 4. В состоянии ли окружающие Вам помогать ?**

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО

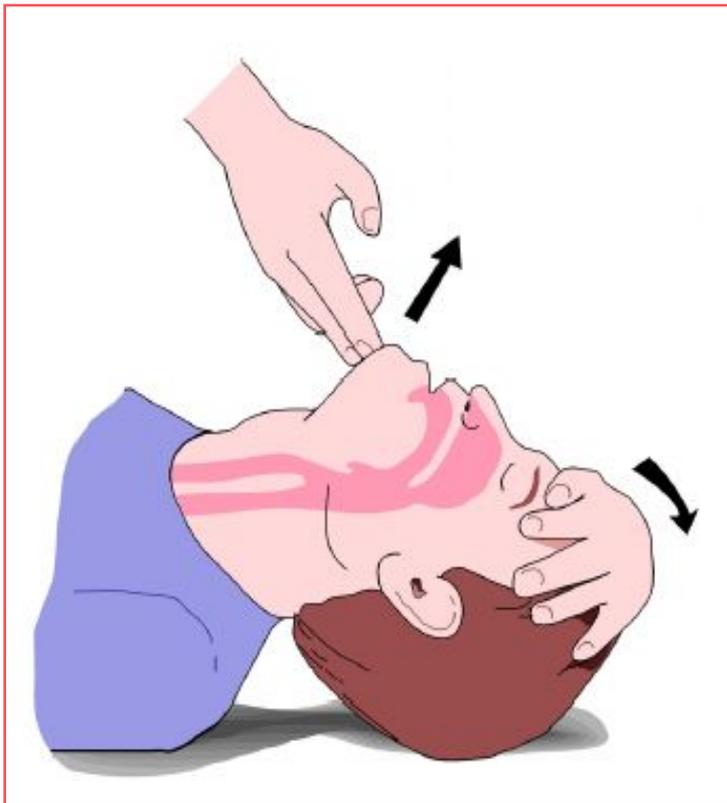
- 1. Наличие сознания**
- 2. Проподимостъ дьхательных путей**
- 3. Дьхание**
- 4. Пульс**



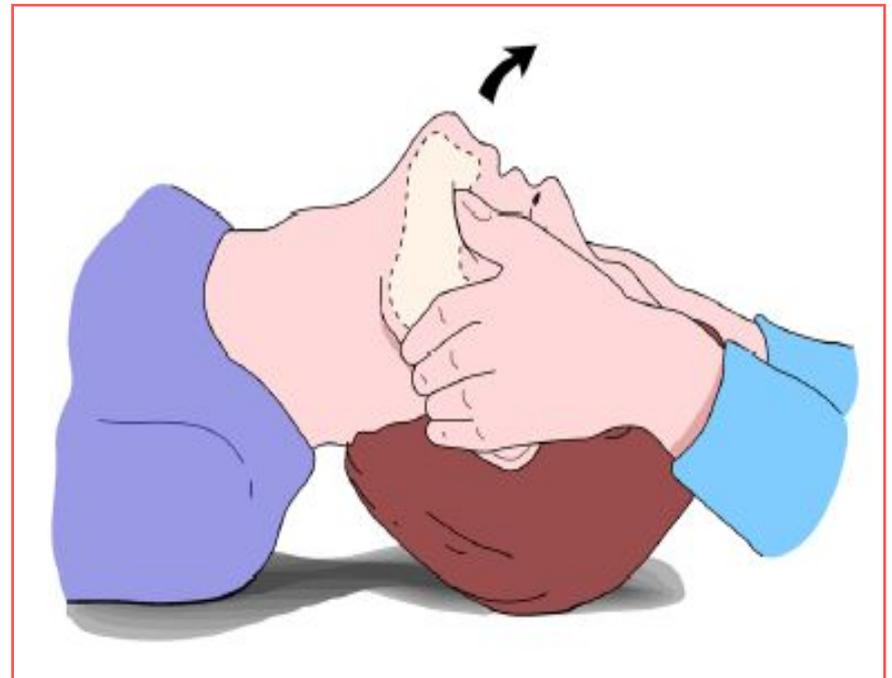


Открыть дыхательные пути

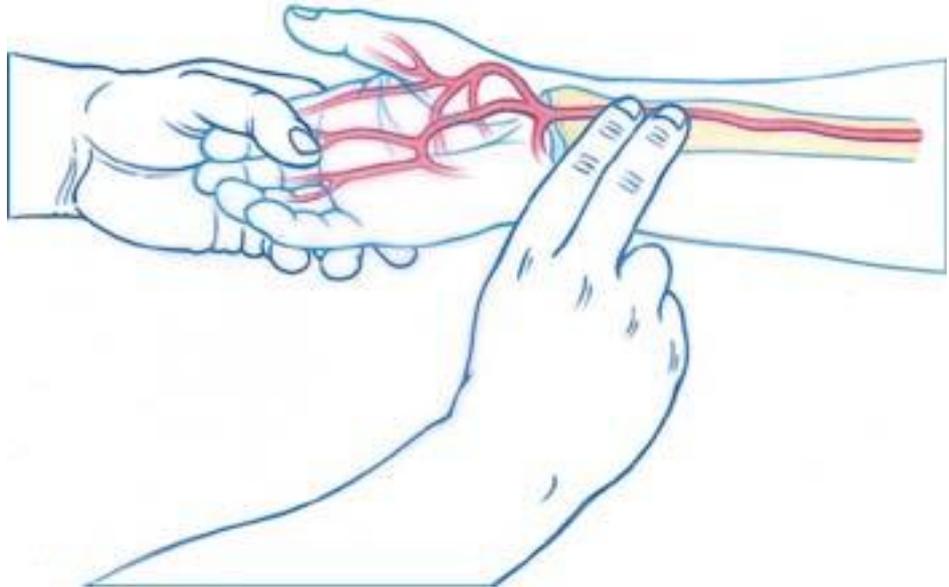
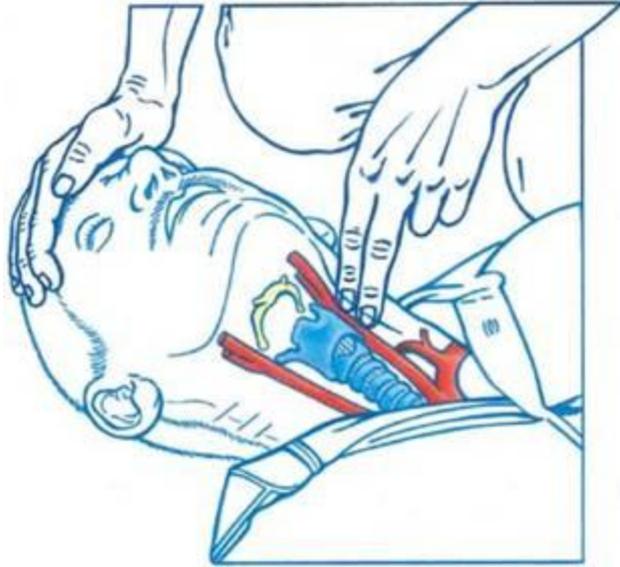
**Запрокидывание
головы, вытягивание
подбородка**



**Выдвижение
челюсти**



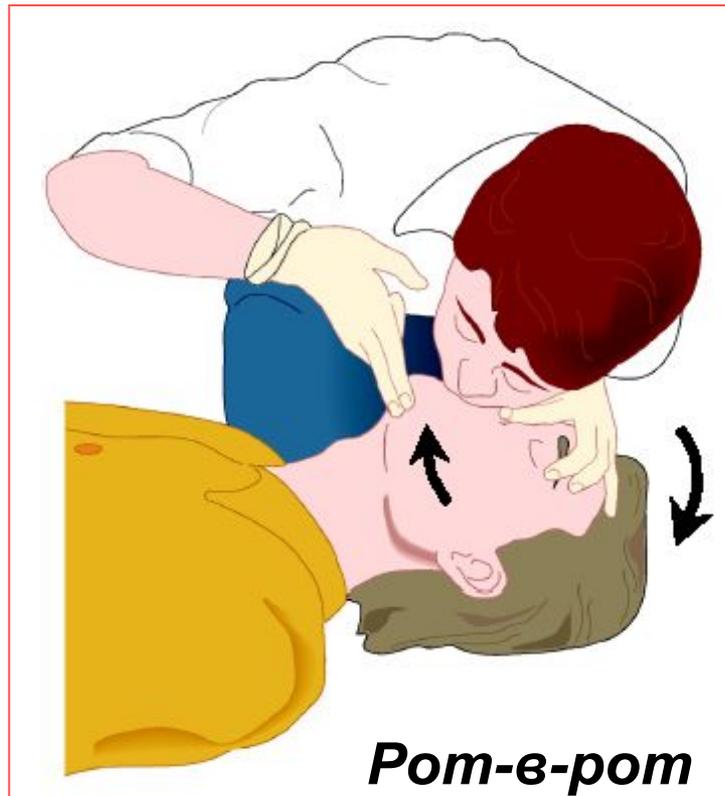






Искусственная вентиляция легких

Взрослому и подростку



Младенцу (вдыхаем воздух, который находится у нас во рту)



ПРАВИЛА ВЫЗОВА СКОРОЙ ПОМОЩИ



1. Адрес места происшествия

2. Что произошло ?

3. Количество пострадавших

4. Возраст

5. Что было сделано ?

ВТОРИЧНЫЙ ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО

- 1. Контроль признаков жизни (каждые 5 минут)**
- 2. Опрос пострадавшего или окружающих**
- 3. Проведение общего осмотра**

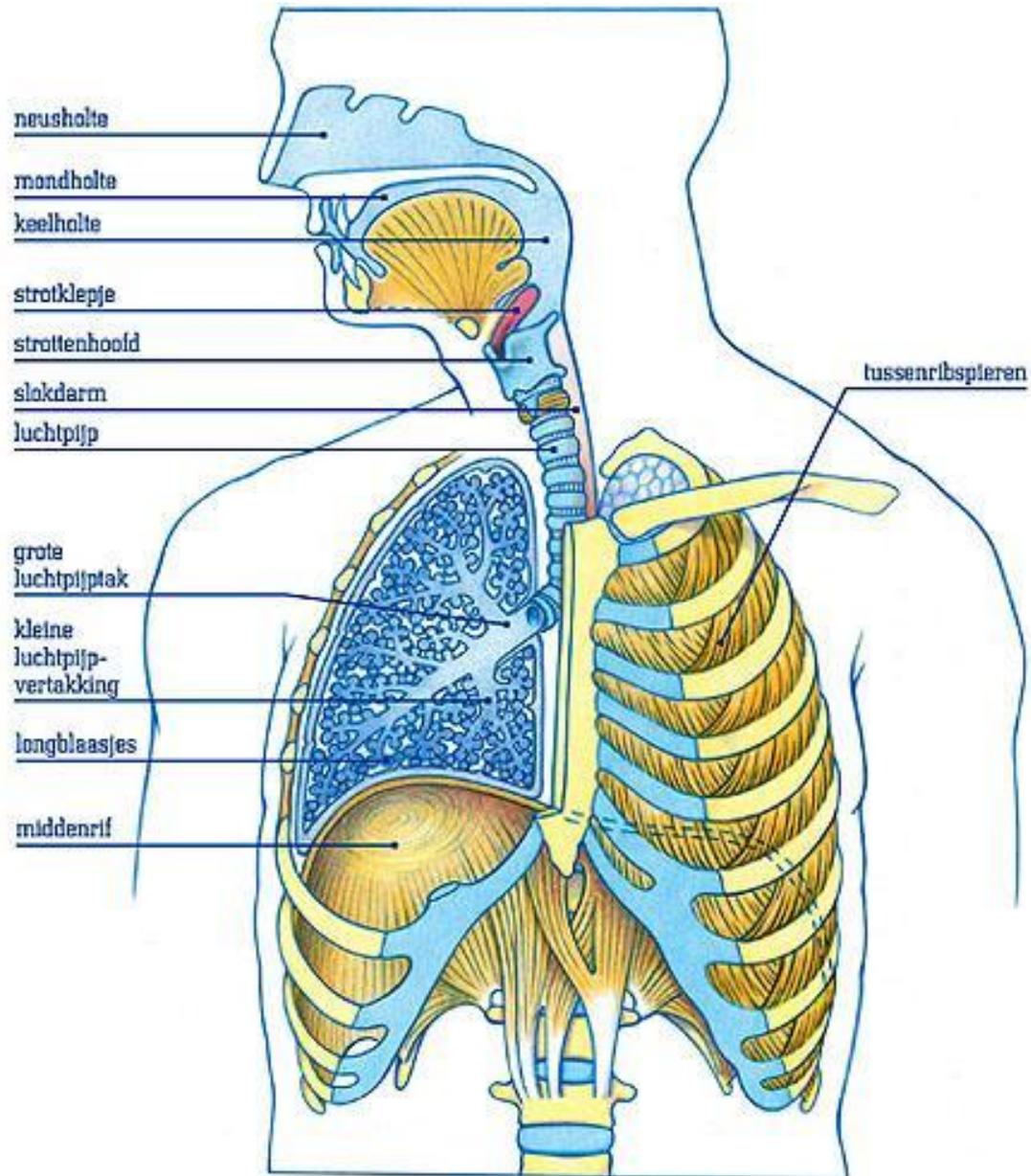


ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

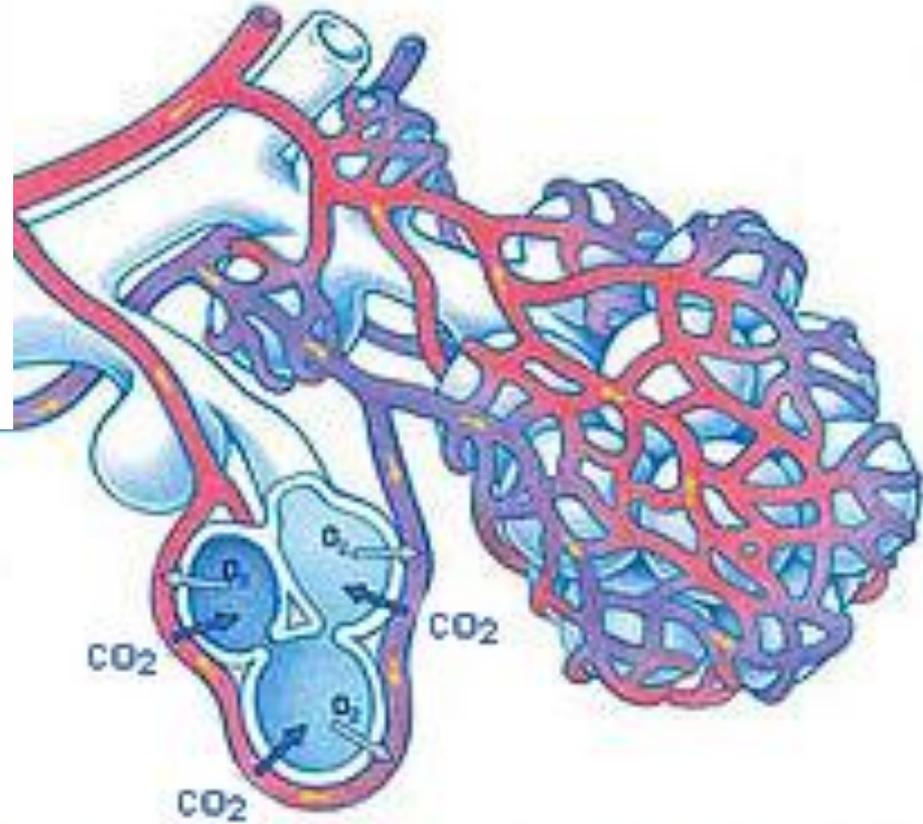
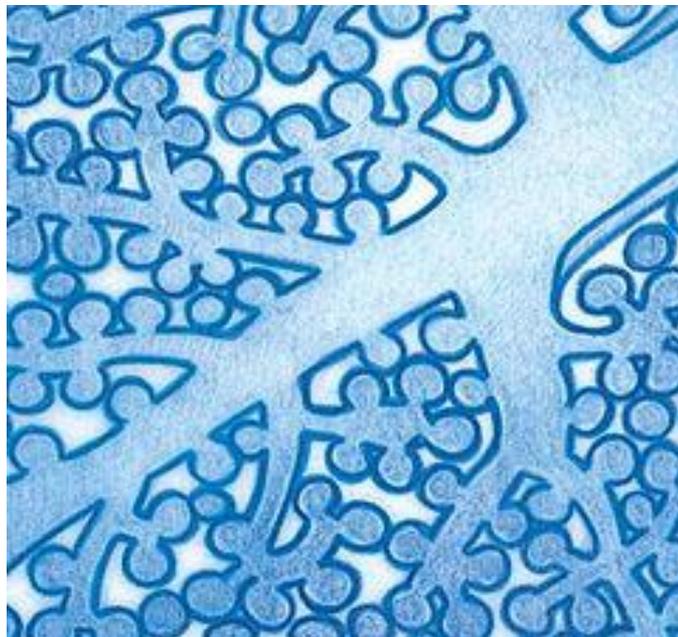
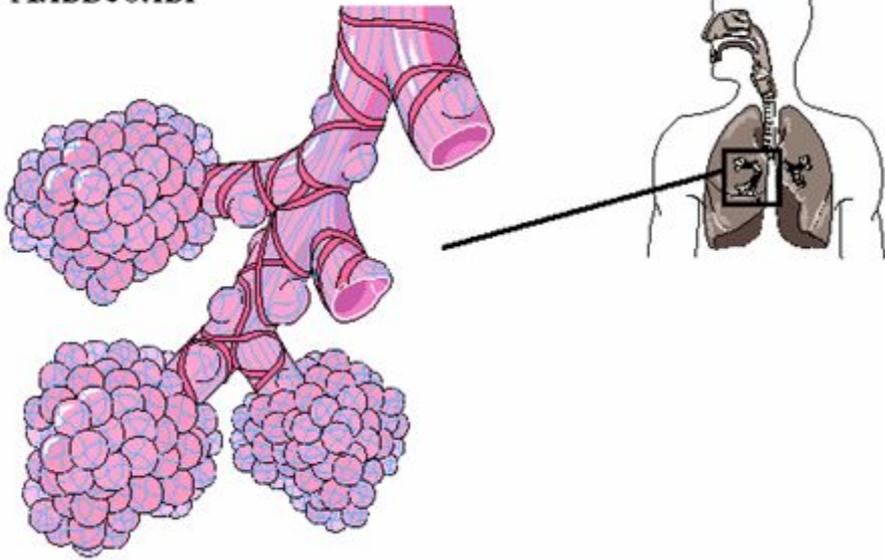


	<i>Взрослый</i>	<i>Ребенок</i>	<i>Младенец</i>
<i>Возраст</i>	<i>От 8 лет</i>	<i>1-8 лет</i>	<i>До 1 года</i>
<i>Число вдуваний</i>	12 /мин.	20/мин.	20 /мин
<i>Выполнение вдуваний</i>	На счет 5	На счет 3	На счет 3
<i>Продолжительность вдуваний</i>	1.5-2 сек.	1-1.5-сек.	1-1.5 сек.

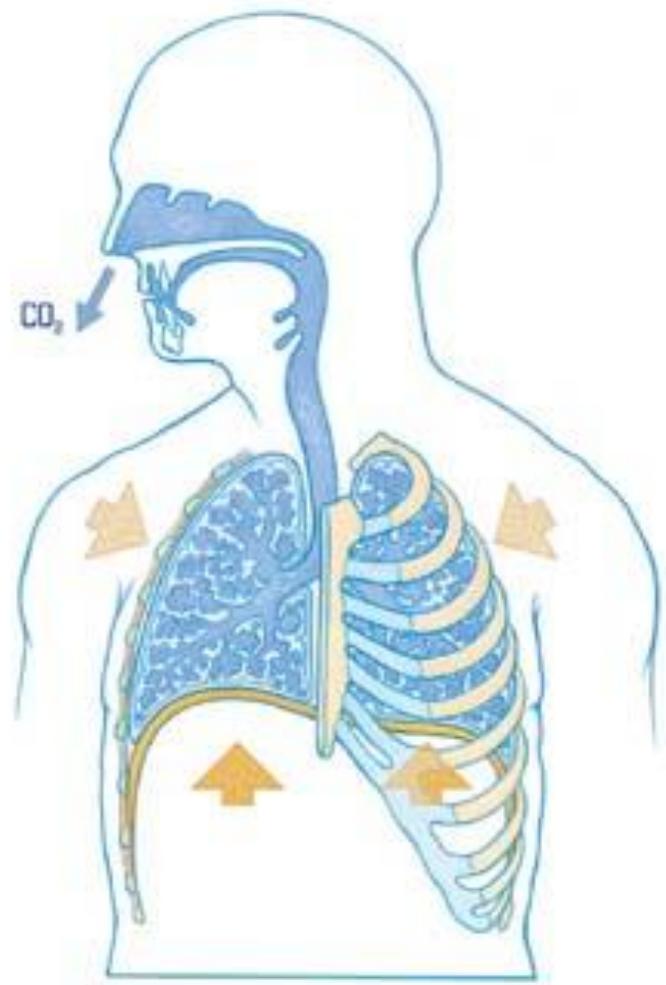
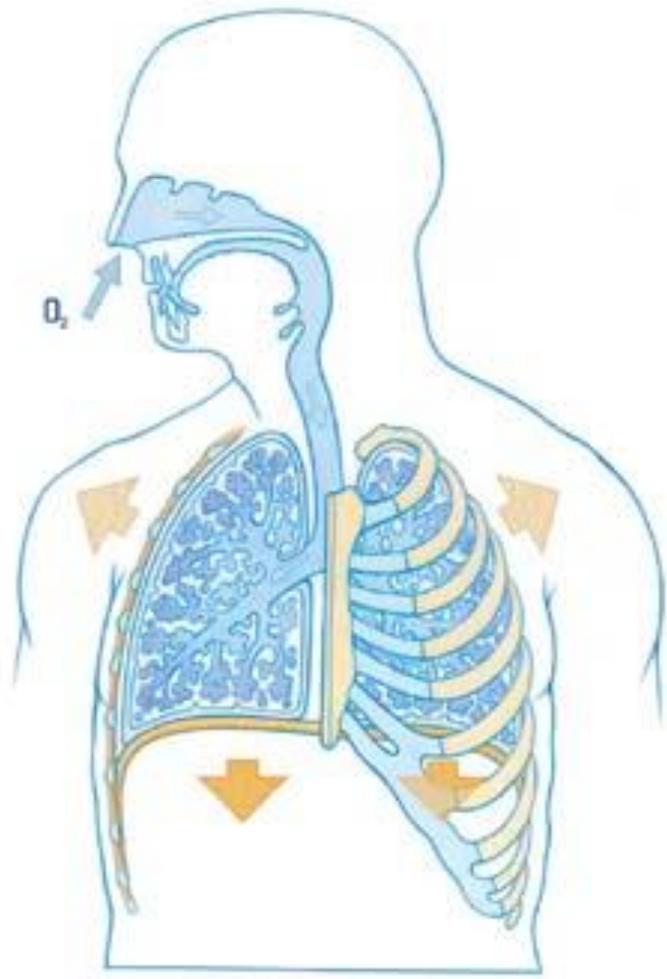
Дыхательная система



Альвеолы



- | | |
|--|---|
|  zuurstofrijk bloed |  zuurstofrijke lucht |
|  zuurstofarm bloed |  zuurstofarme lucht |
|  stroomrichting bloed | |



Причины нарушения проходимости дыхательных путей

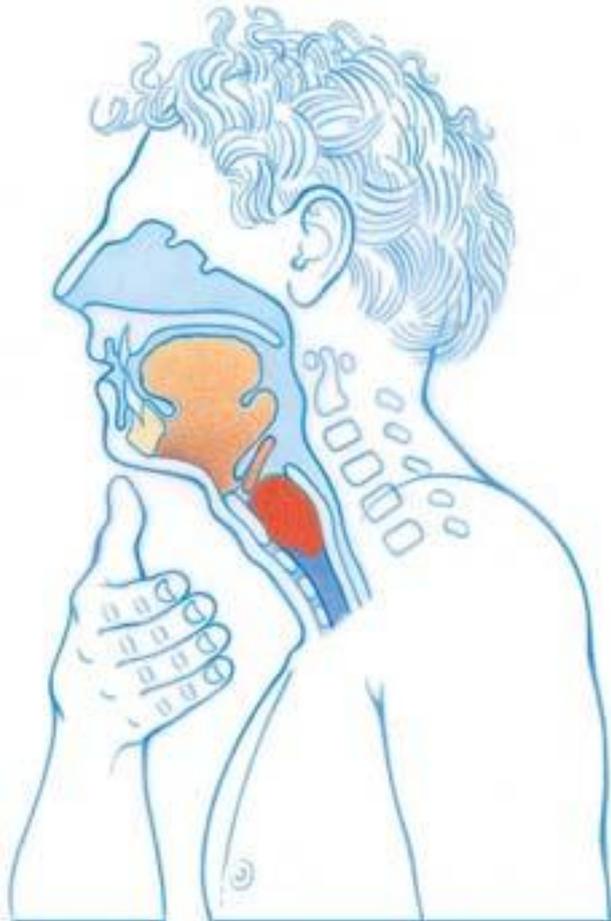
- **Инородное тело** - наиболее частая причина обструкции (закупорки) дыхательных путей у детей.
- **Язык** - наиболее частая причина обструкции дыхательных путей пострадавшего в бессознательном состоянии.
- Травма - нарушение анатомии, кровь, обломки зубов.
- Отек гортани или ларингоспазм (сжатие голосовых связок) вследствие термического или химического ожога, либо вследствие анафилаксии (удушья).
- Инфекция - пленки при дифтерии, гнойники.
- Злокачественные новообразования гортани (опухоли).

Инородное тело в дыхательных путях

(частичная непроходимость дыхательных путей – пострадавший в сознании)



Инородное тело в дыхательных путях (полная непроходимость дыхательных путей)



Инородное тело в дыхательных путях

(полная непроходимость дыхательных путей - пострадавший в сознании)

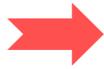




Инородное тело в дыхательных путях у беременных и тучных людей

(полная непроходимость дыхательных путей - пострадавший в сознании)





Инородное тело в дыхательных путях

(полная непроходимость дыхательных путей - пострадавший без сознания)



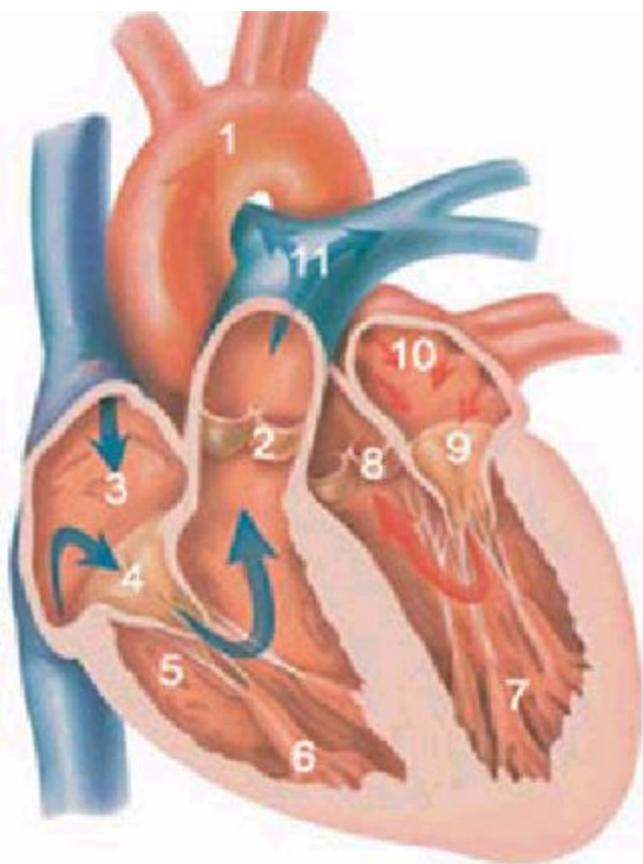
Инородное тело в дыхательных путях

(полная непроходимость дыхательных путей – помощь ребенку до 1 года)



а –перекладывание
на правую руку;
б – похлопывание;
в -перекладывание
на левую руку;
г - нажатие на
грудную клетку.

Система кровообращения



1. Аорта
2. Легочный клапан
3. Правое предсердие
4. Трикуспидальный клапан
5. Правый желудочек
6. Поддерживающие ткани
7. Левый желудочек
8. Митральный клапан
9. Аортальный клапан
10. Левое предсердие
11. Легочная артерия

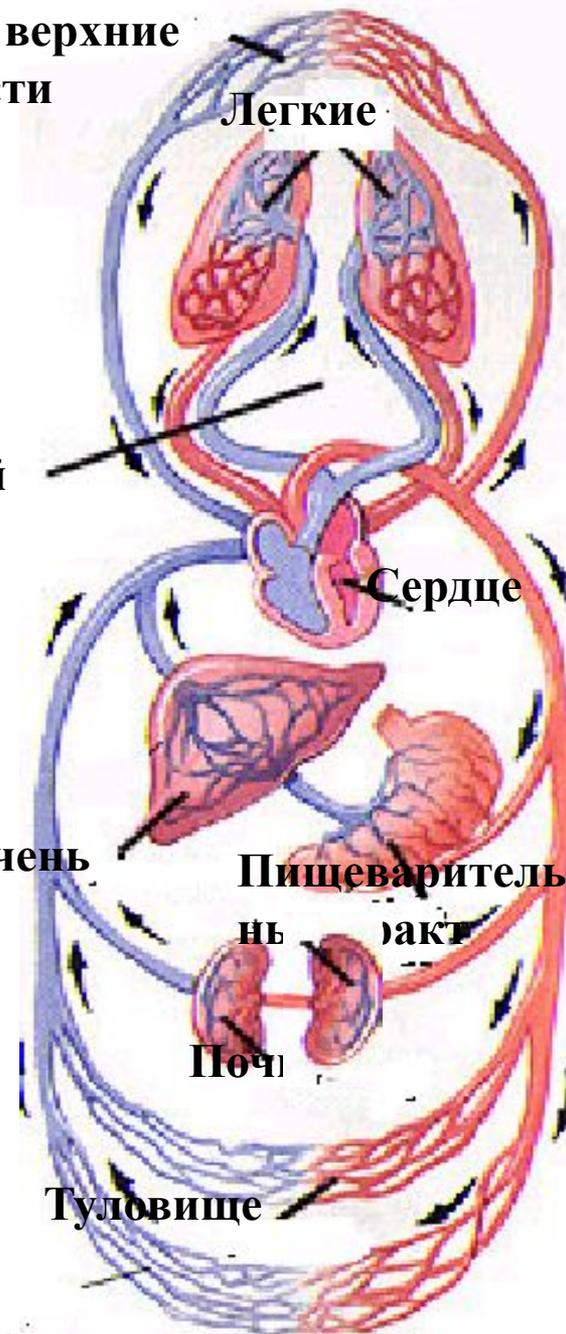
Голова и верхние конечности

Легочный круг

Печень

Туловище

Нижние конечности





*Бедная кислородом
кровь*



*Кровь, обогащенная
кислородом*

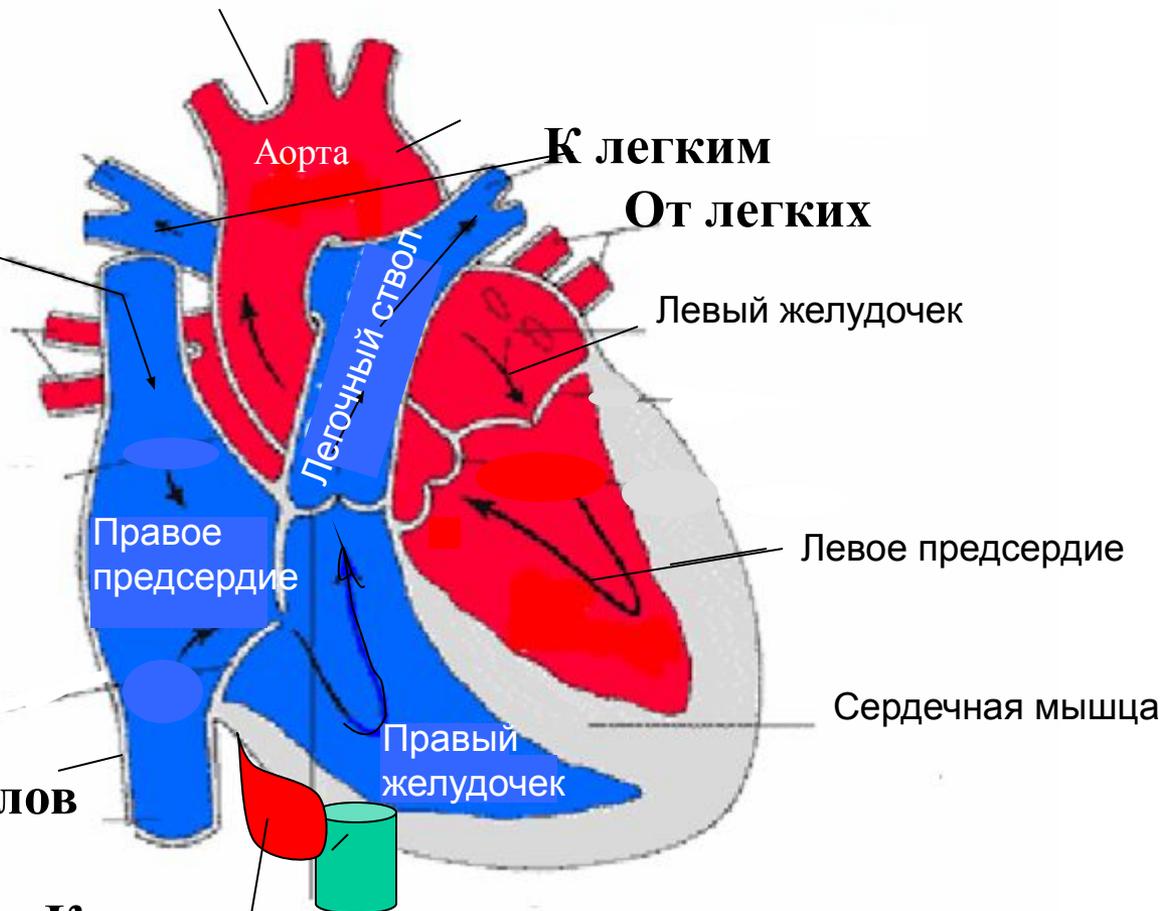
**К органам верхних отделов
организма**

**От органов верхних
отделов организма**

От легких

**От органов нижних отделов
организма**

К органам нижних отделов организма



Аорта

К легким

От легких

Левый желудочек

Легочный ствол

Левое предсердие

Правое предсердие

Сердечная мышца

Правый желудочек

Клиническая смерть

- Отмечается у пациента при остановке дыхания или остановке сердца (не прослушиваются удары сердца). *При проведении реанимационных мероприятий в течение 4 - 6 минут, пациент может быть возвращён к жизни без повреждений мозга*
- Клиническая смерть - обратимый процесс.

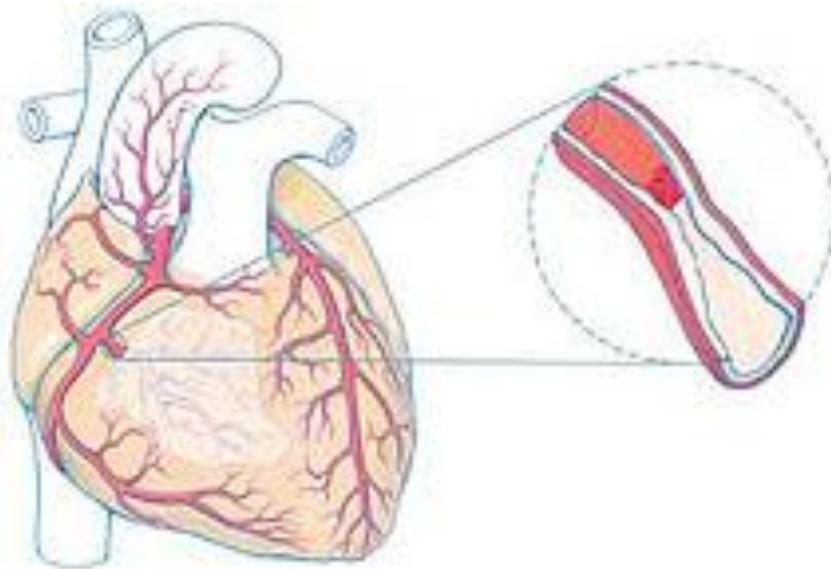
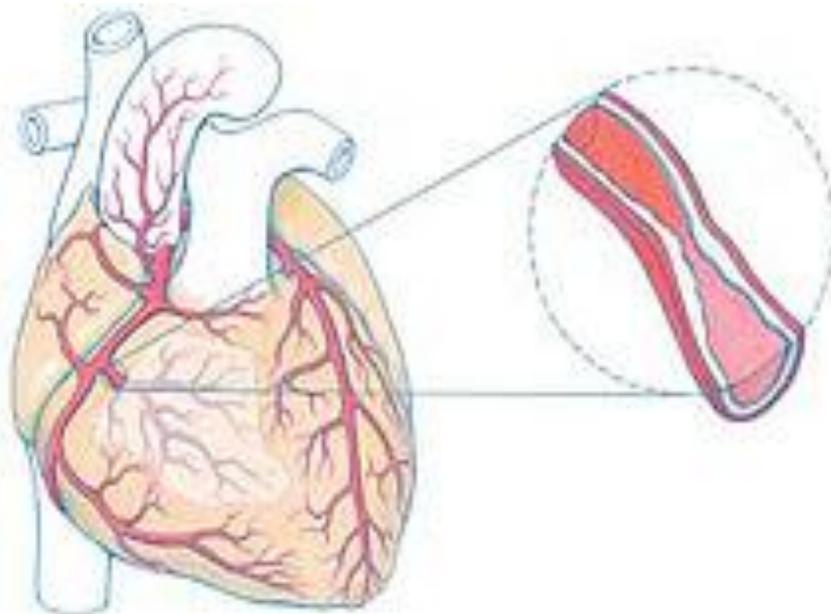
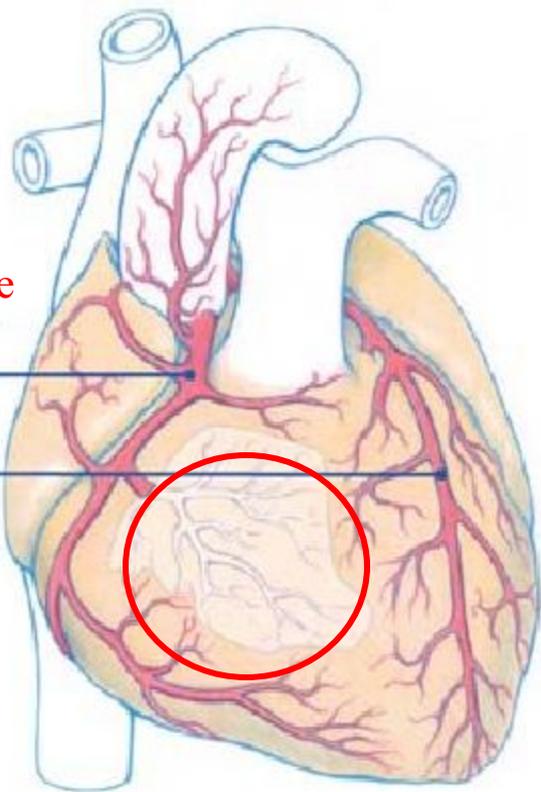
Биологическая смерть

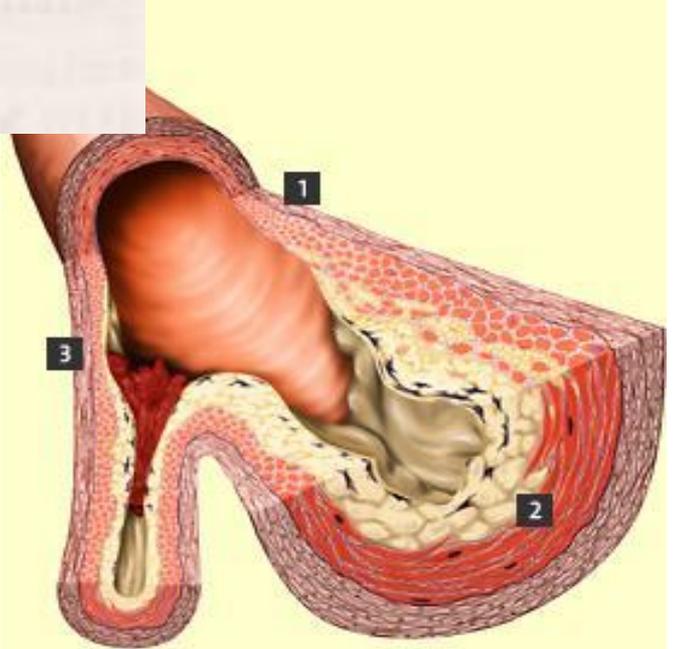
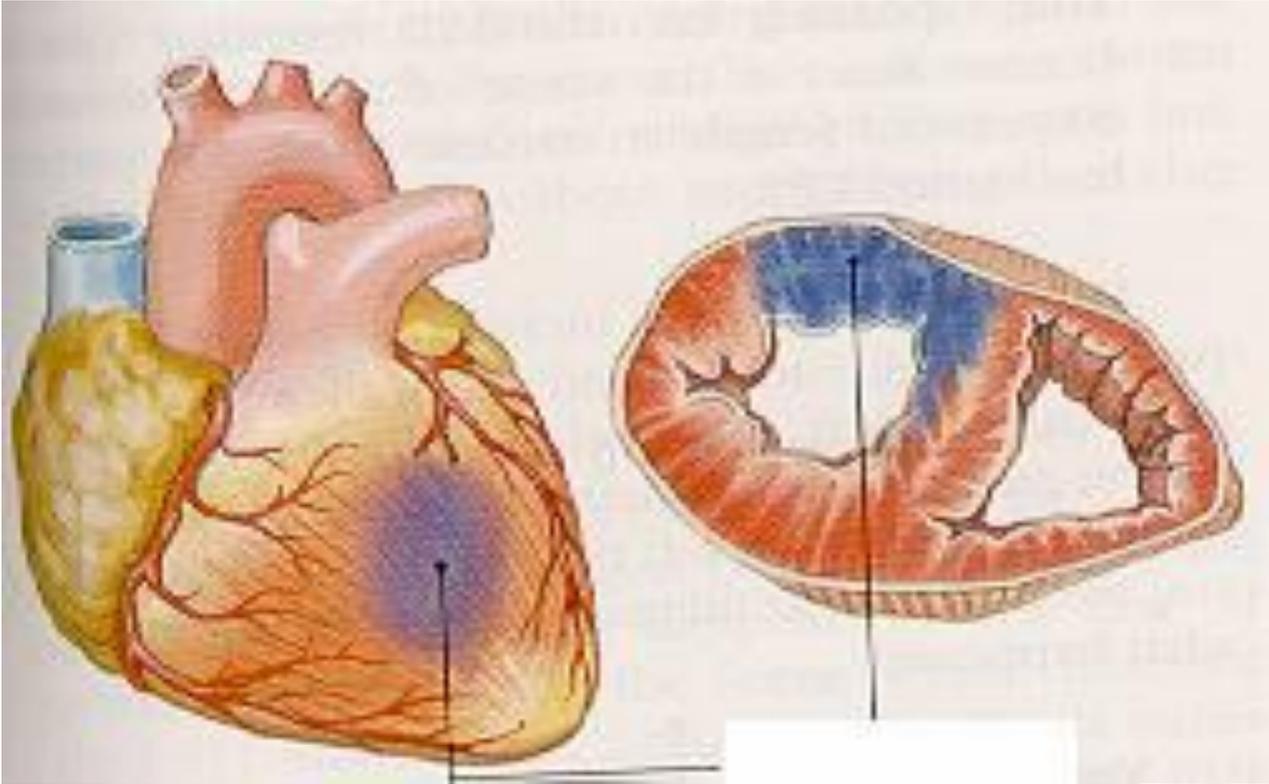
Момент начала отмирания клеток
головного мозга.

Биологическая смерть -
необратимый процесс.

Инфаркт миокарда

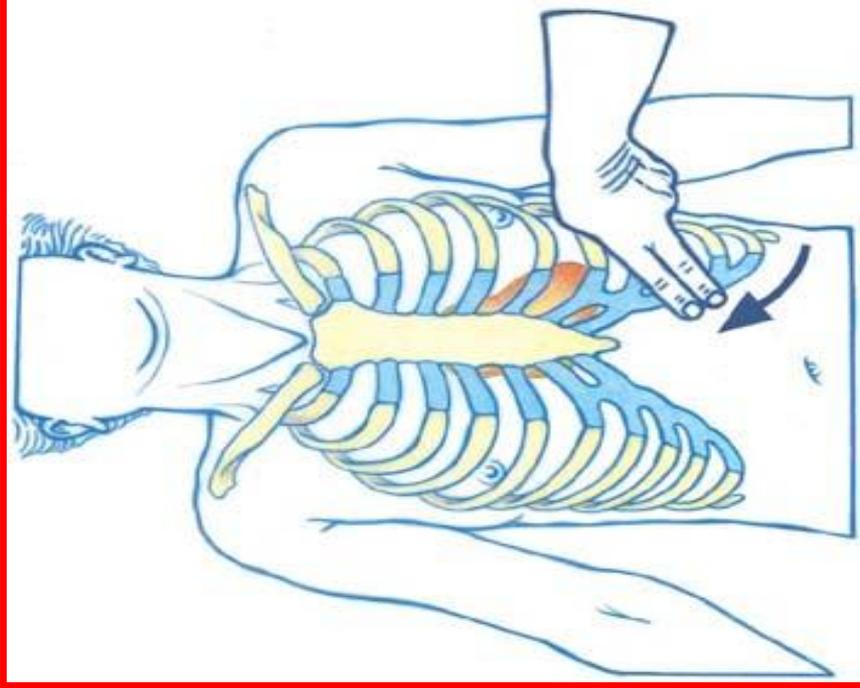
Коронарные
артерии



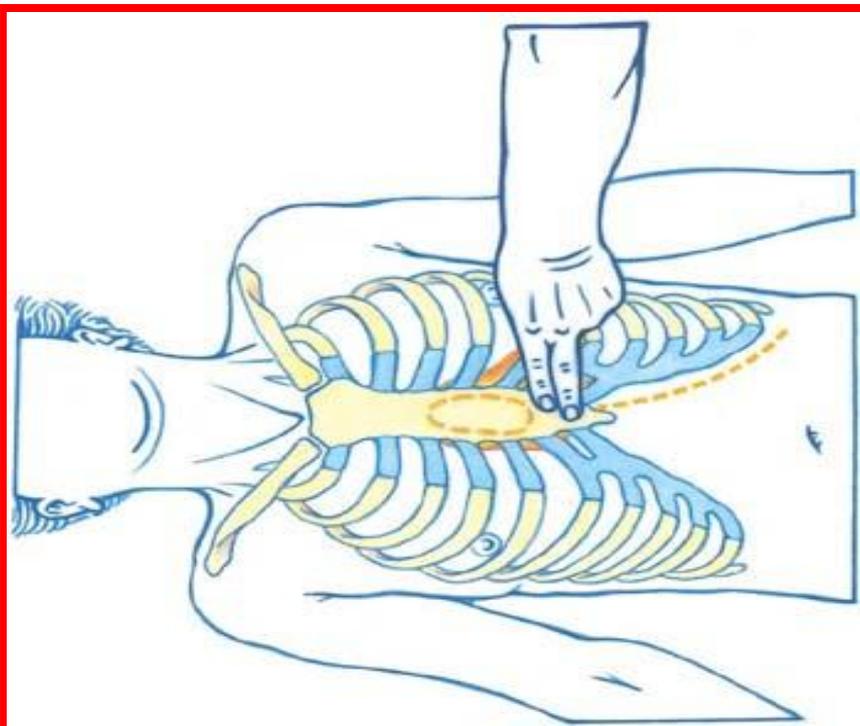




1.

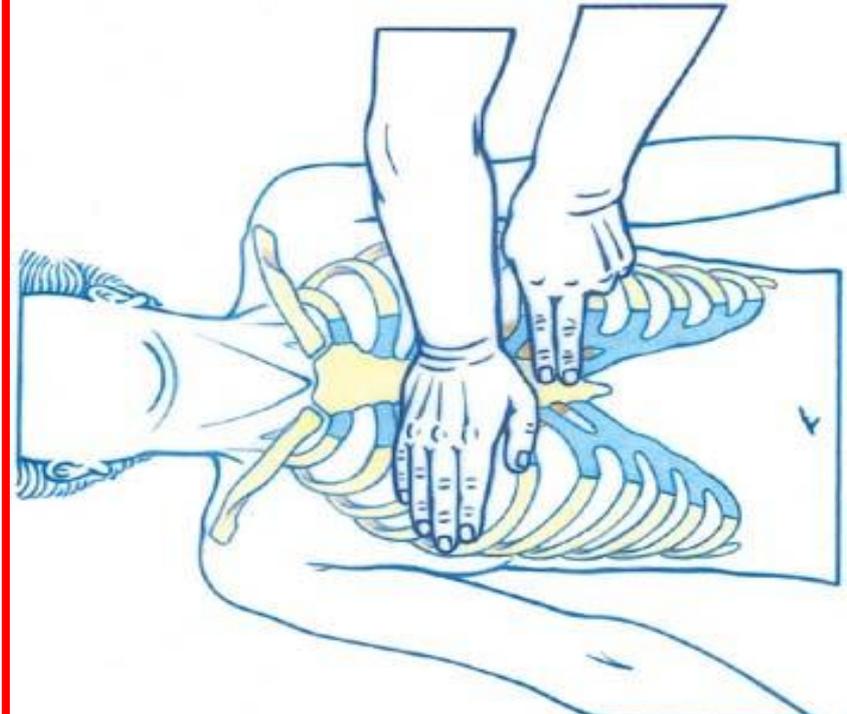


2.

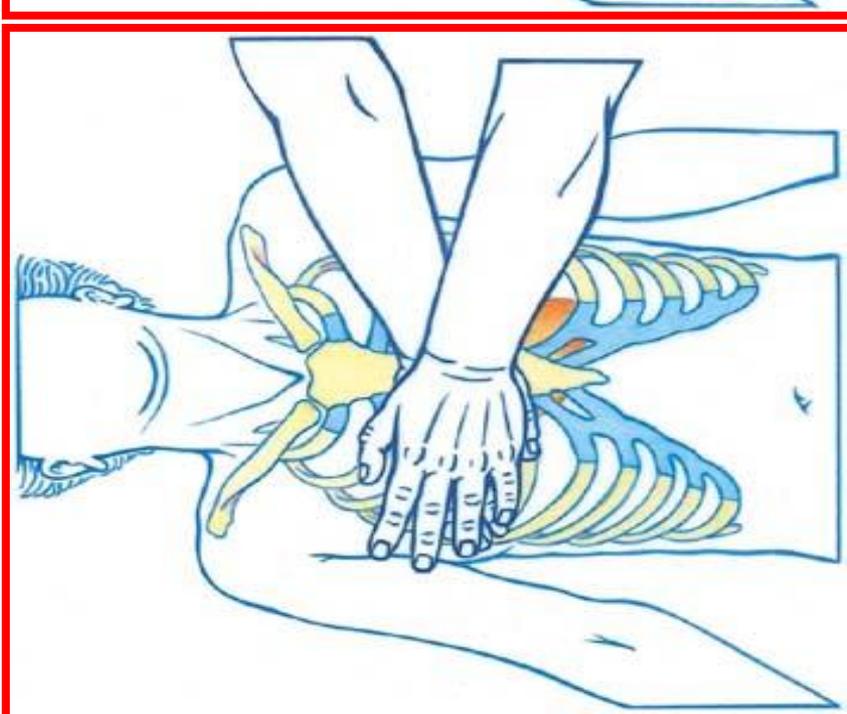


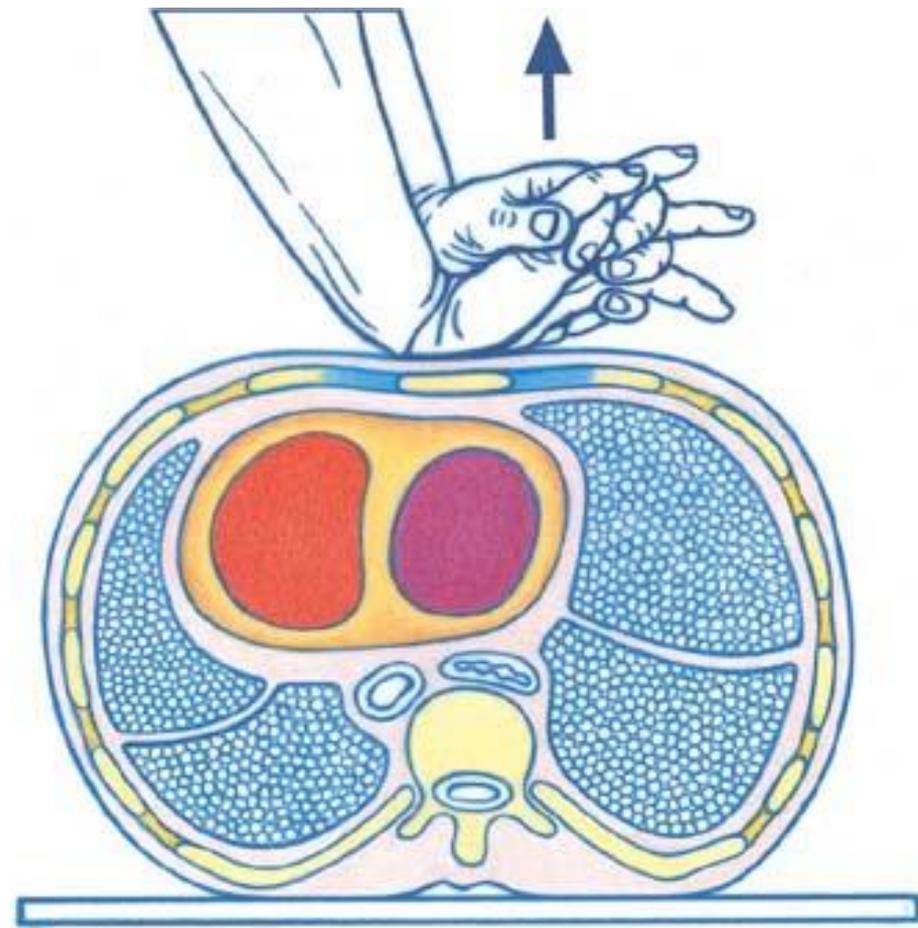
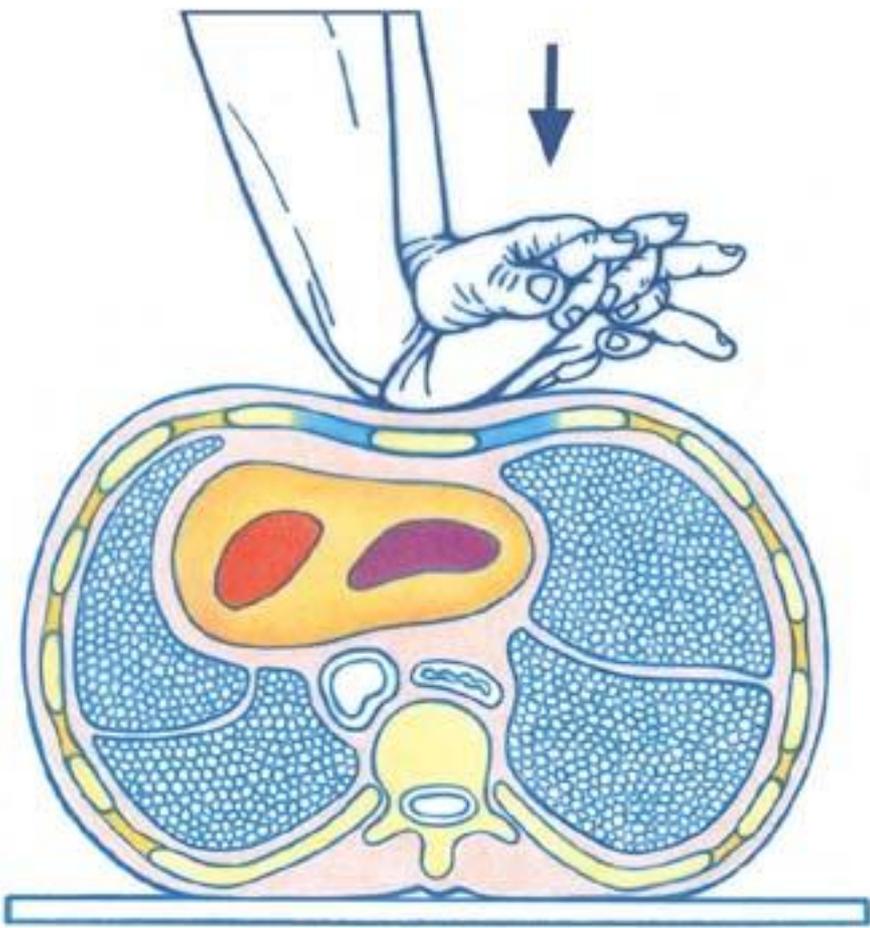


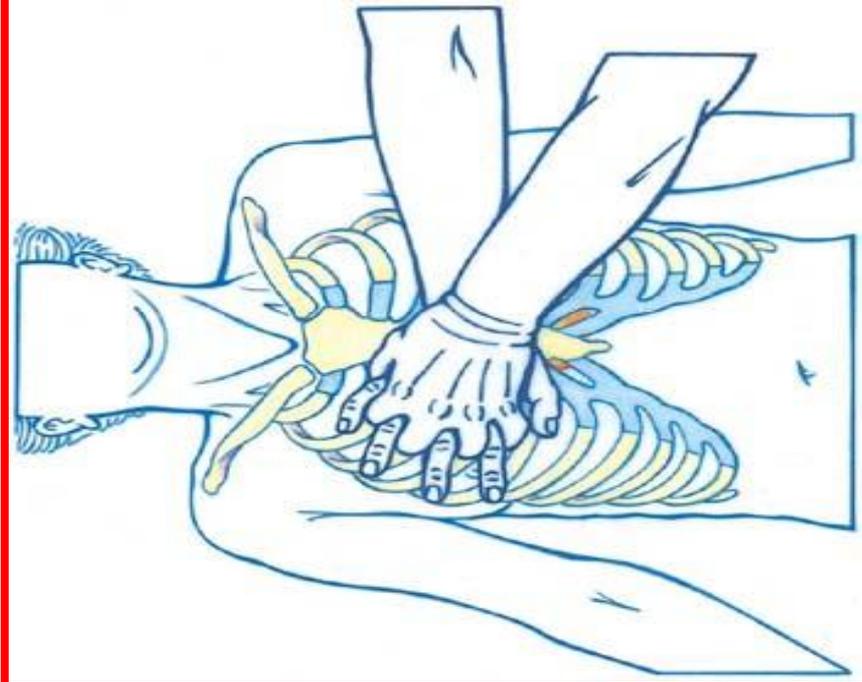
3.



4.



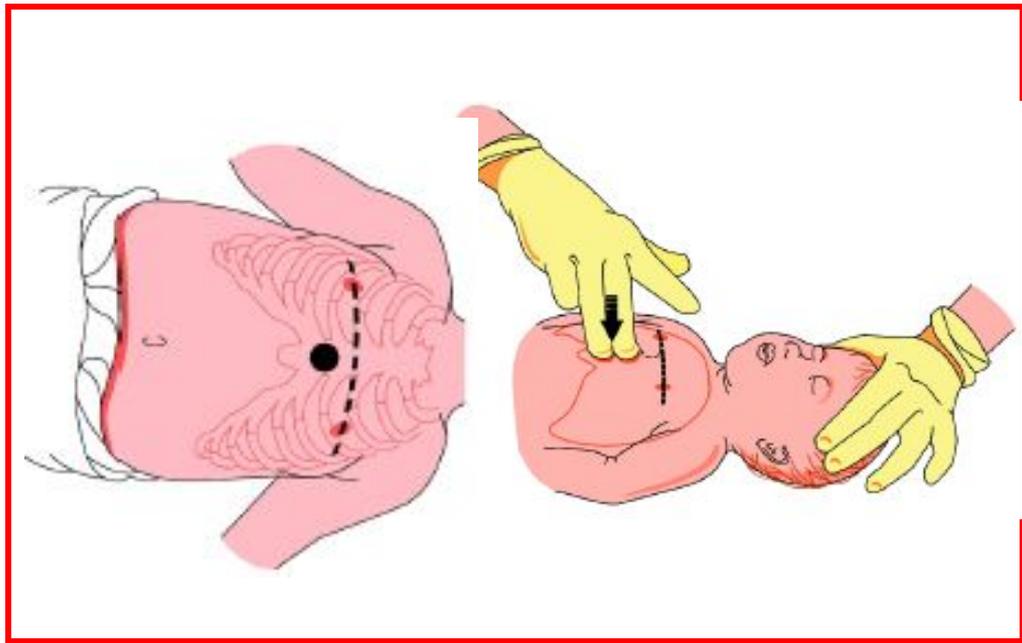




5.



6.



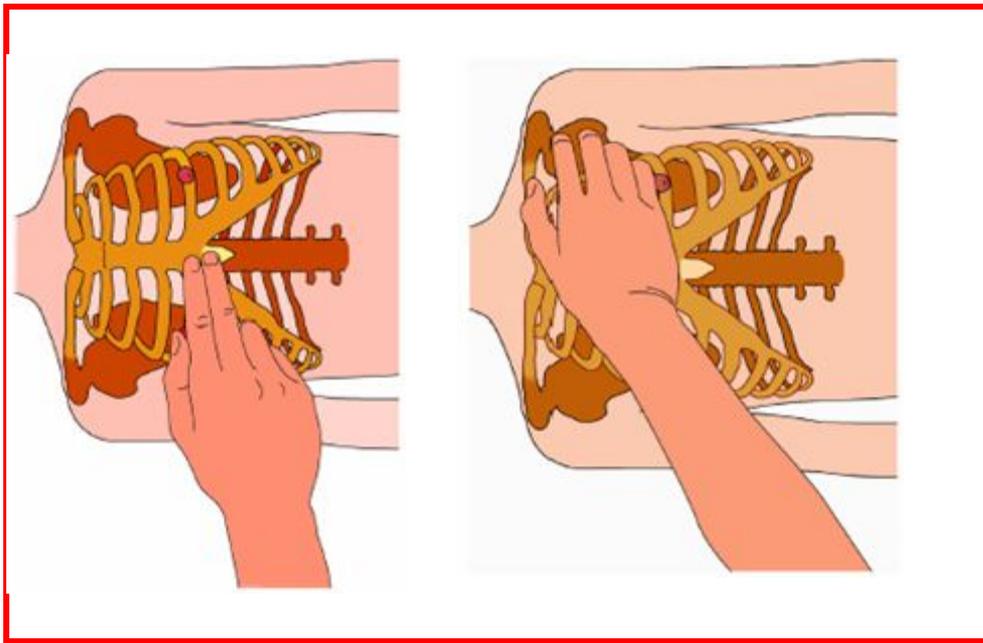
1.



2.



3.



1.



2.



3.

Общие сведения о сердечно-легочной реанимации

Возраст	Рука	Точка нажатия	Глубина нажатия	Частота	Соотношение вдох/нажатие
<i>До 1года</i>	2 пальца	1 палец ниже межсосковой линии	1.5-2 см	>120	1/5
<i>1-8 лет</i>	1 рука	2 пальца от грудины	3 -4см	100-120	1/5
<i>Старше 8 лет , взрослый</i>	2 руки	2 пальца от грудины	5-6 см	80-100	2/15

Наружное кровотечение -
вызывается повреждением
кровеносных сосудов с
выходом крови на поверхность
кожи



Внутреннее кровотечение -
вызывается повреждением
кровеносных сосудов без
выхода крови на поверхность
кожи (обычно при ударах
тупым предметом)



Признаки и симптомы сильного наружного кровотечения

Артериальное кровотечение

- быстрое и обильное
- сильная боль в поврежденной части тела
- кровь струится под сильным давлением
- может бить из раны фонтаном
- кровь ярко-красного цвета из-за высокой концентрации кислорода (относительный признак)

Венозное кровотечение

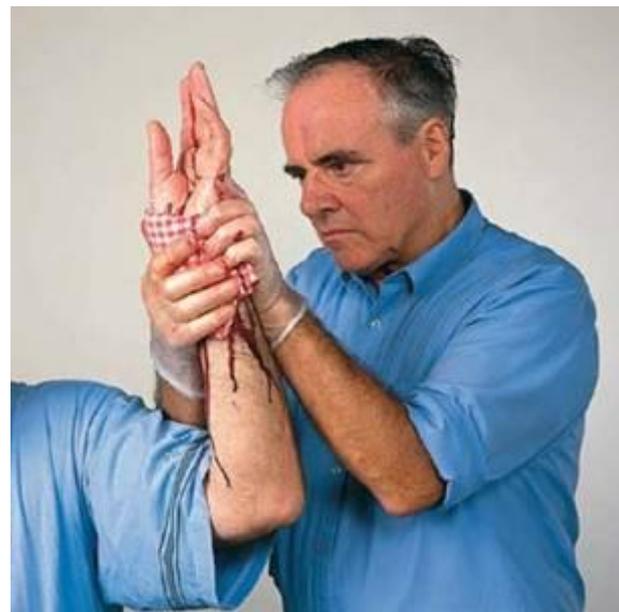
- кровь ровно вытекает из раны
- кровь темно-красного цвета из-за низкой концентрации кислорода

Относительный признак

Артериальное кровотечение значительно труднее остановить !

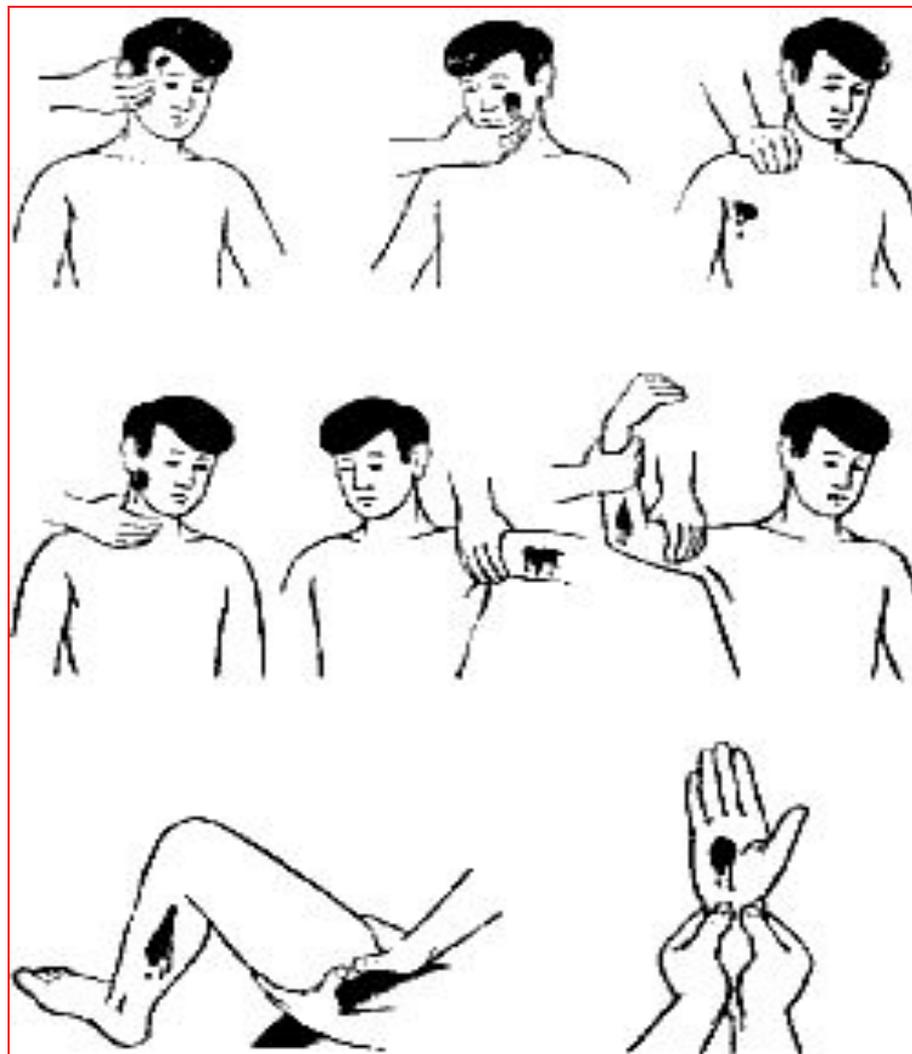
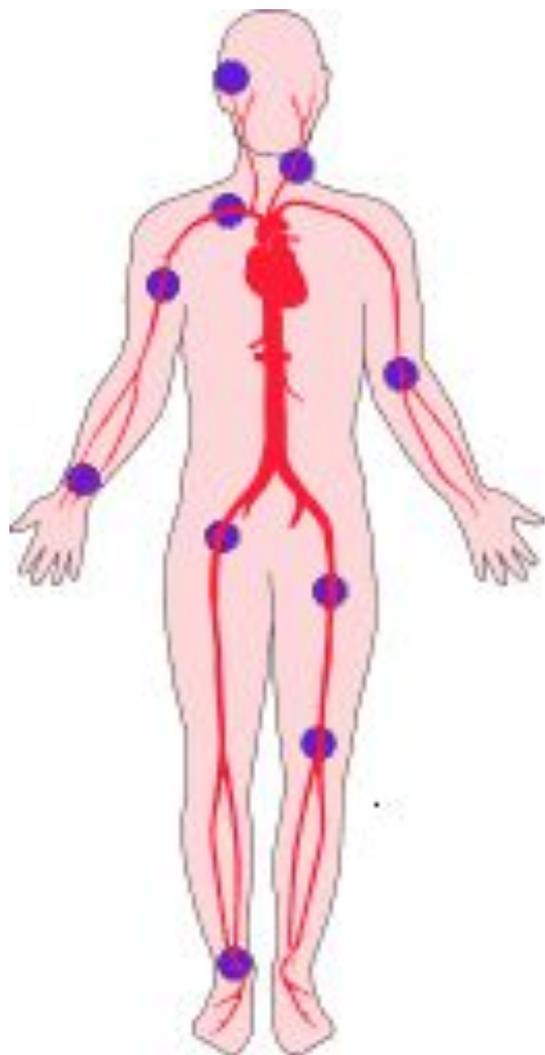
Первая Помощь при наружном кровотечении

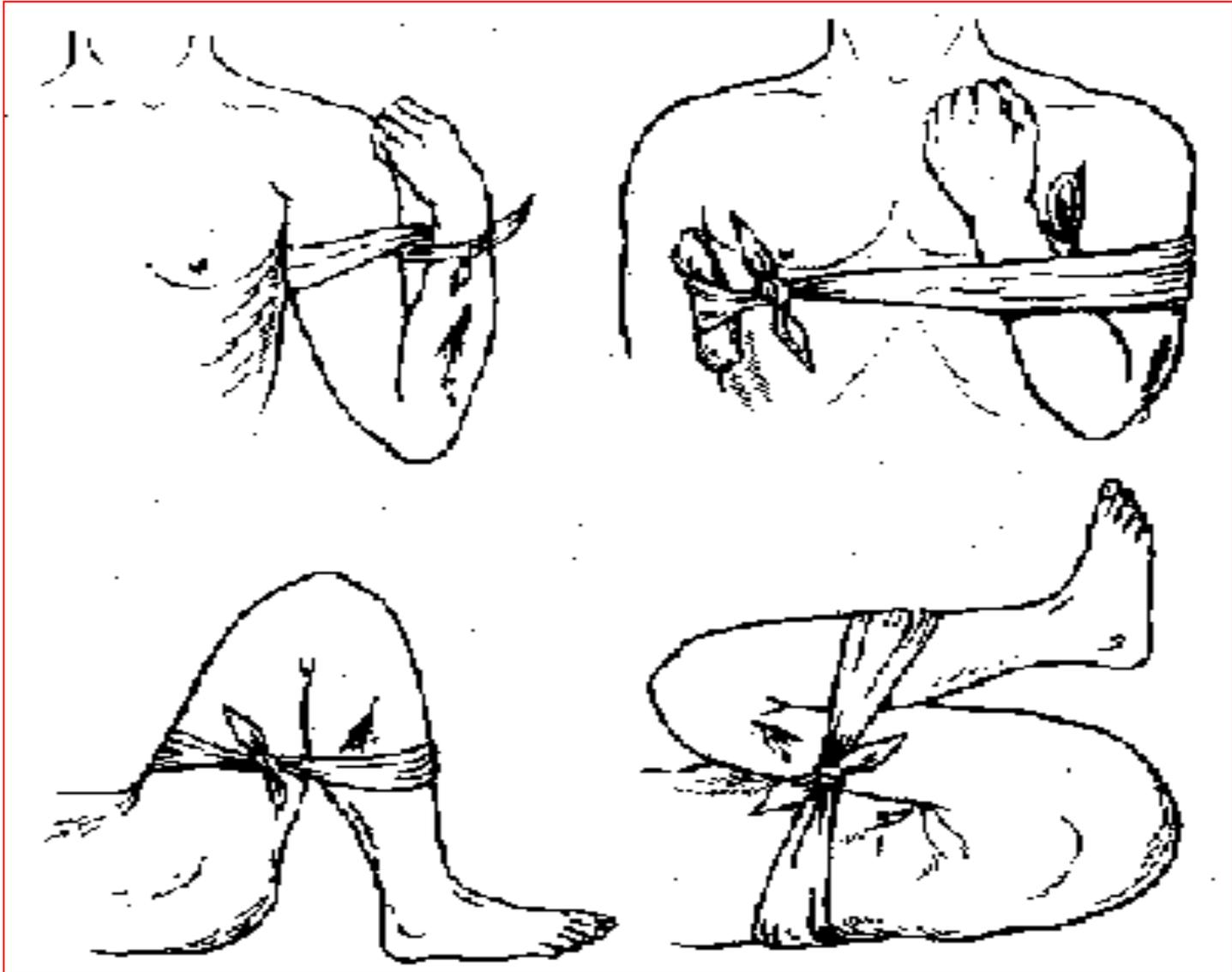
- Прижмите рану
- Приподнимите поврежденную конечность



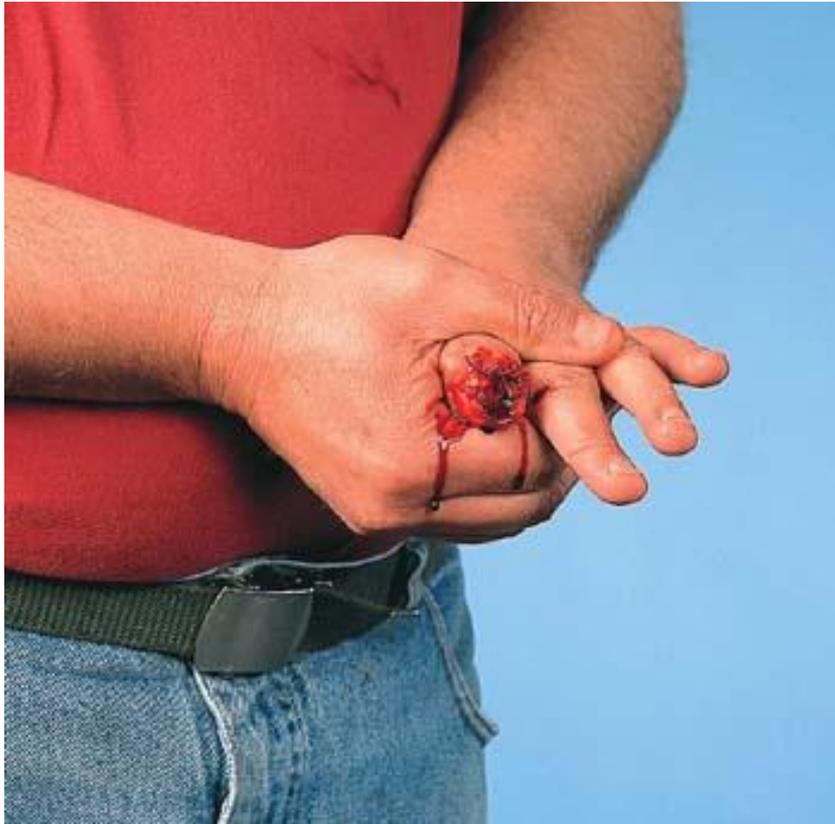
- Положите пострадавшего на спину
- Наложите давящую повязку
- Примите противошоковые меры

Пальцевое прижатие артерии при артериальном кровотечении

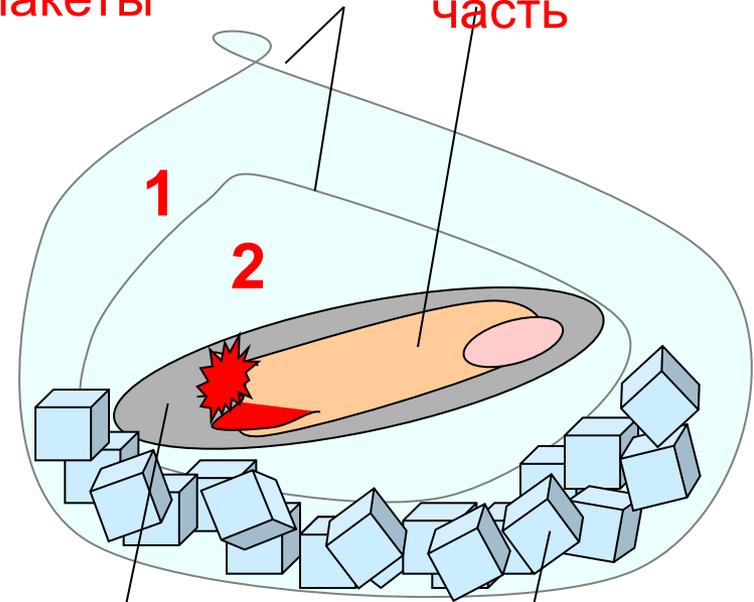




Ампутация



Полиэтиленовые пакеты
Ампутированная часть



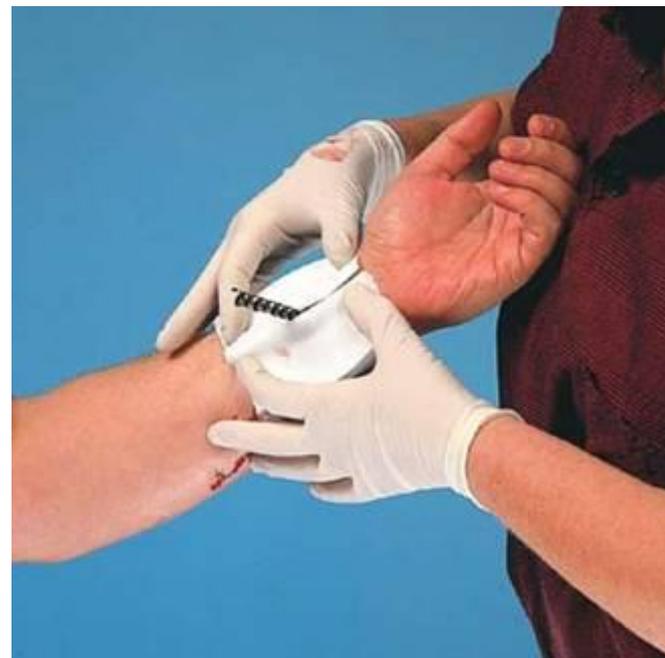
Чистая ткань

Лед

Первая помощь при шоке

- 1. Уложите пострадавшего (голова должна находиться на одном уровне с телом)**
- 2. Поддерживайте у него постоянную температуру тела, накройте его одеялом или пальто**
- 3. Поднимите ему ноги на 30 см. Выше уровня тела, чтобы улучшить приток крови к жизненно важным органам**
- 4. Попытайтесь устранить причину, вызвавшую шок, например, наружное кровотечение**
- 5. Успокойте пострадавшего**
- 6. Не давайте пострадавшему питье (смачивайте ему губы водой, если он испытывает жажду)**

Инородное тело в ране



- 1. Не извлекать предмет из раны !**
- 2. Для фиксации наложить объемную салфетку**
- 3. Остановить кровотечение, наложив повязку вокруг инородного тела**

Профилактика инфицирования раны



Ожоги

Повреждения, вызванные чрезмерным воздействием тепла термической, химической, электрической или радиационной природы

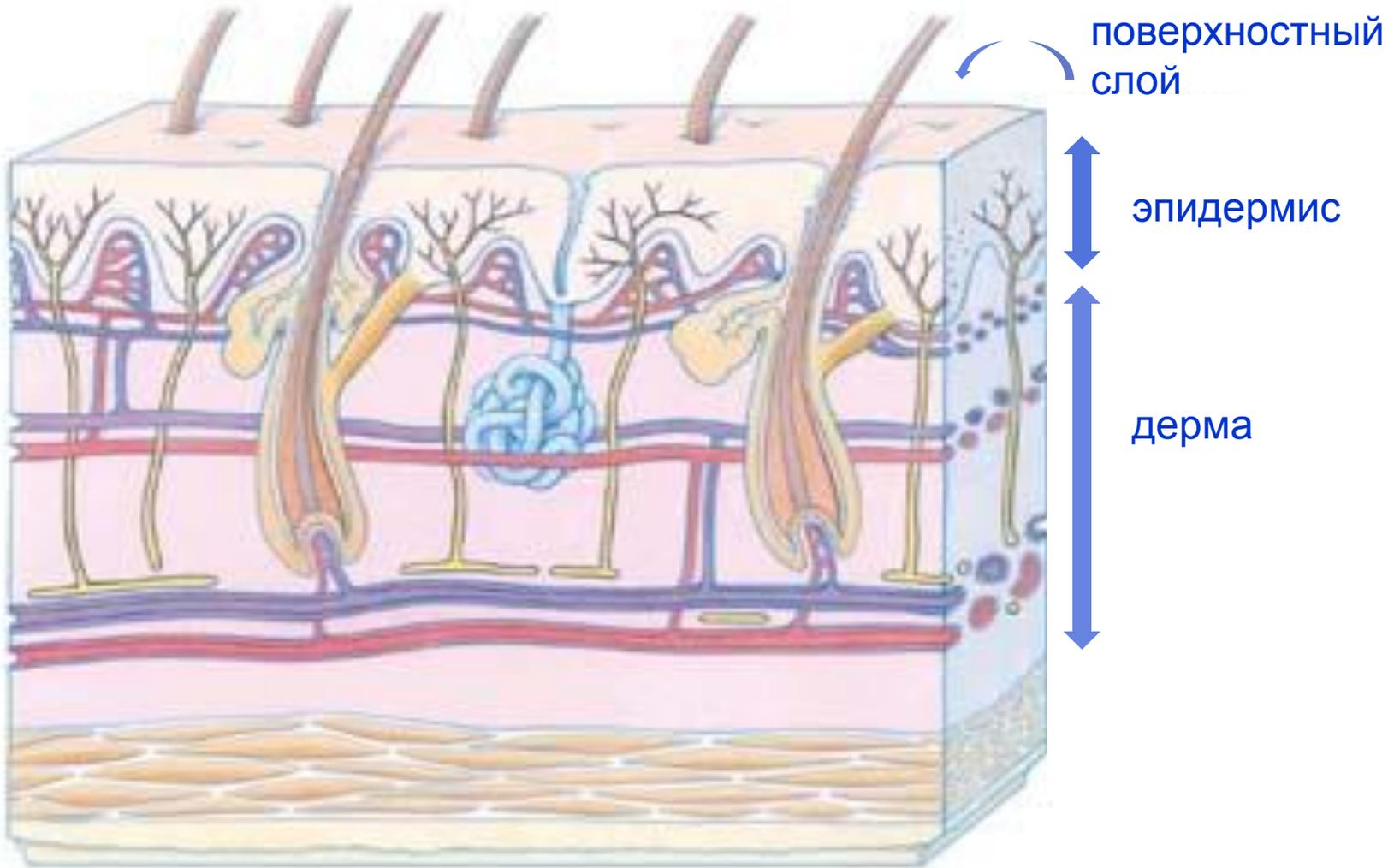
Классификация ожогов

- I степени (поверхностные)
- II степени (умеренно глубокие)
- III степени (глубокие)

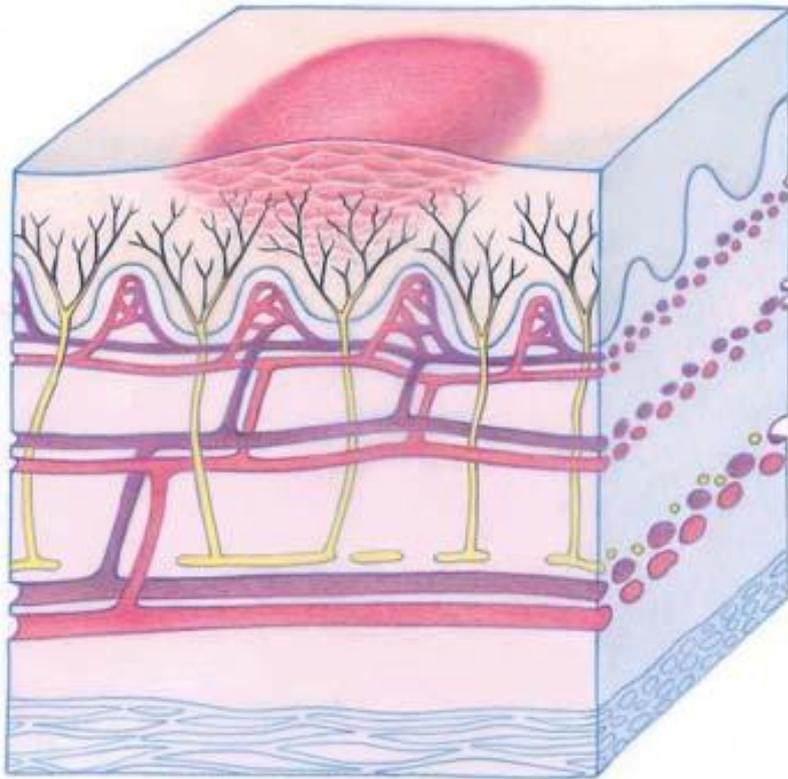
Тяжесть ожогов зависит от :

- причины ожога
- температуры
- длительности воздействия
- расположения на теле
- обширности повреждения
- глубины повреждения
- возраста и состояния здоровья пострадавшего

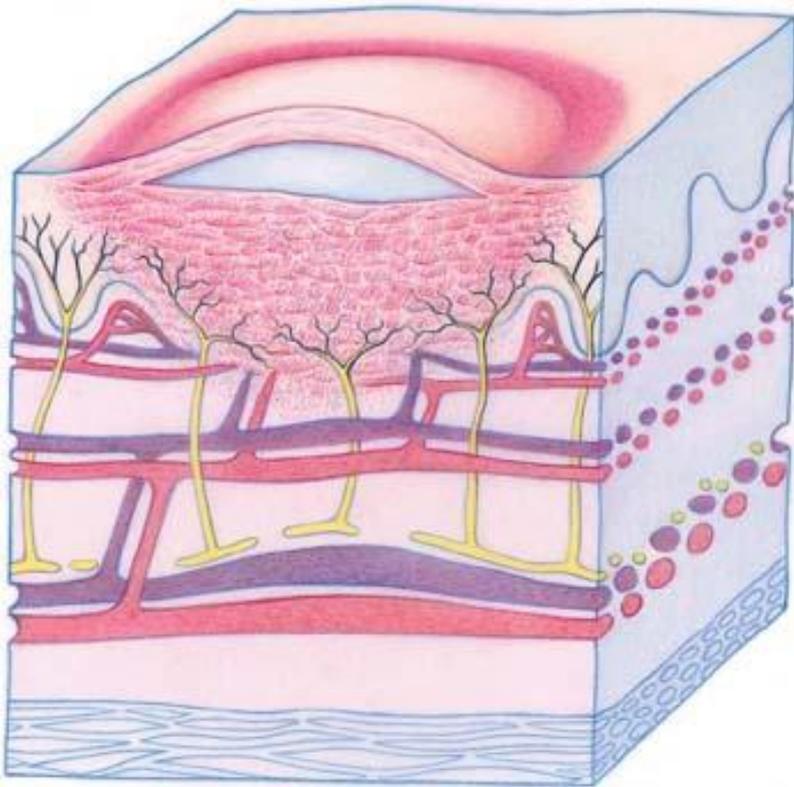
Строение кожи



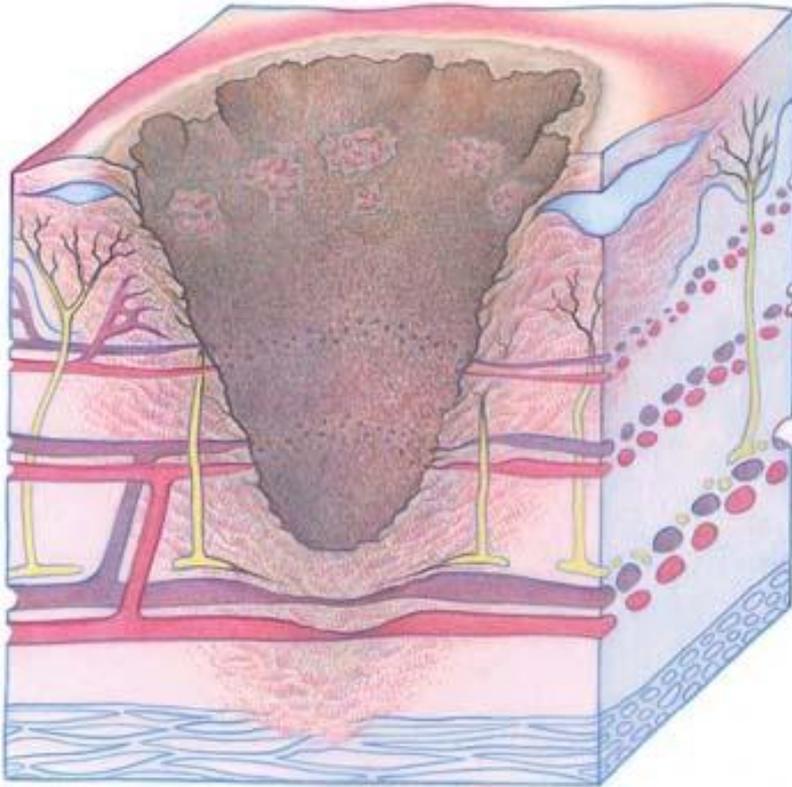
Ожоги I степени



Ожоги II степени (умеренно глубокие)

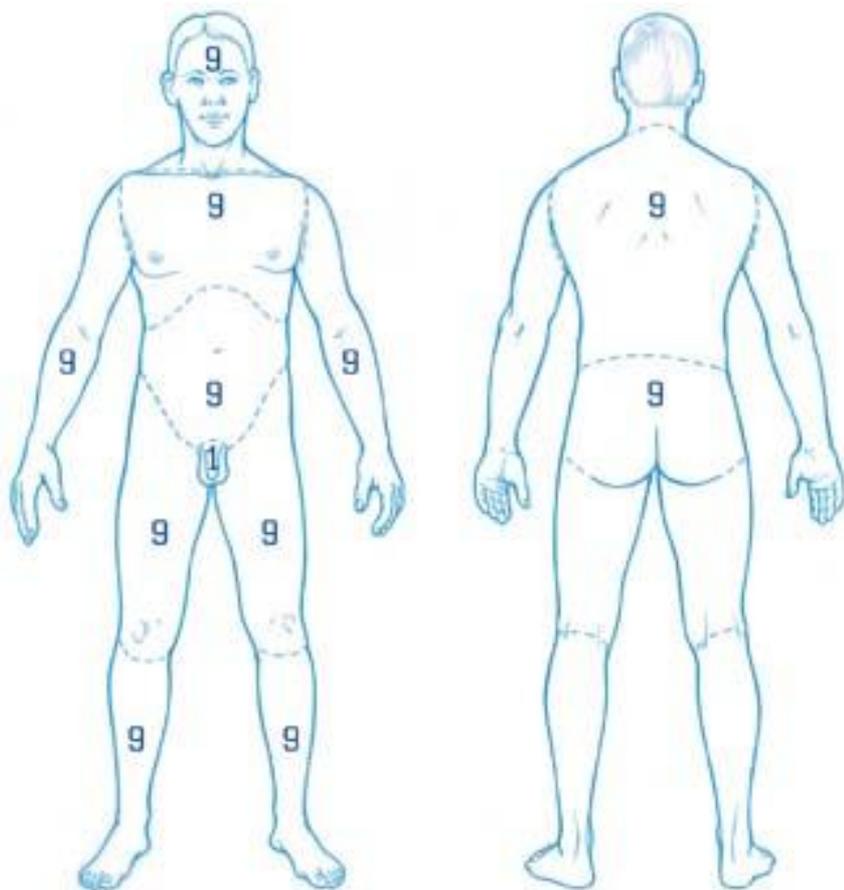


Ожоги III степени (глубокие)

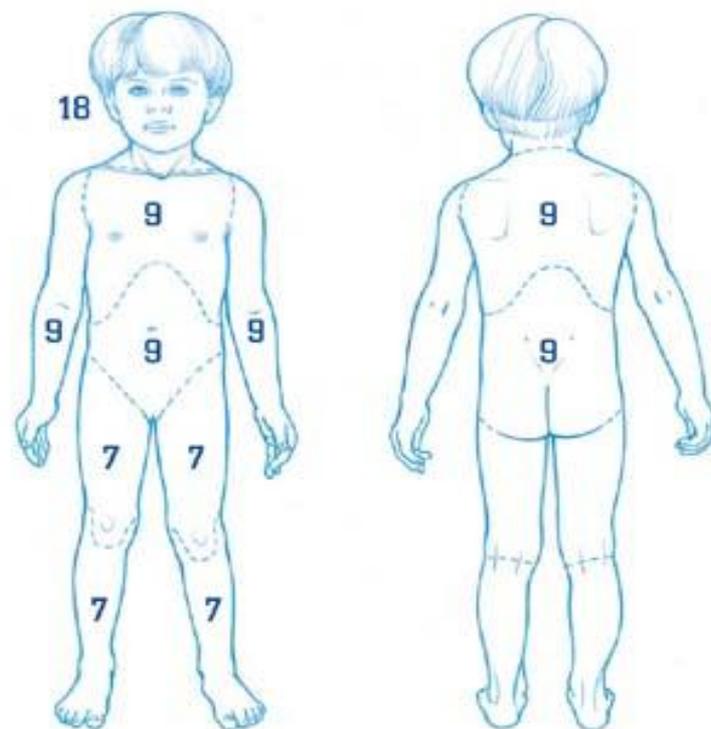


Правило девяток

Взрослые



Дети



Общие принципы Первой помощи при ожогах

- устранение причины ожога
- охлаждение



Нужно !

- Охладить ожог, погрузив конечность в холодную воду или оросив его чистой проточной водой (для ожогов I-II степени)
- Накрыть ожог влажной чистой повязкой (для всех типов ожогов)
- До появления отека снять с пострадавшего кольца, часы и др. предметы

Нельзя!

- Прикасаться к обожженной области чем-либо кроме чистых повязок, использовать вату и снимать одежду с обожженного места
- Отрывать прилипшую к ожогу одежду
- Обрабатывать рану при ожогах третьей степени
- Вскрывать волдыри
- Использовать жир , спирт и мази (особенно при тяжелых ожогах)

Ожог электрическим током



Радиационный ожог







1.



2.



3.



4.