



Тема № 6

Правила и порядок оказания первой помощи себе, и пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и ЧС. Основы ухода за больными.

Февраль 2018 г.



Учебные вопросы:

1. Основные правила оказания первой помощи в неотложных ситуациях.
 2. Первая помощь при кровотечениях и ранениях.
 3. Первая помощь при переломах.
 4. Первая помощь при ушибах, вывихах, химических и термических ожогах, отравлениях, обморожениях, обмороке, поражении электрическим током, тепловом и солнечном ударах.
 5. Правила оказания помощи утопающему.
 6. Основы ухода за больными.
 7. Возможный состав домашней медицинской аптечки.
-

Вопрос № 1

Основные правила оказания первой помощи в неотложных ситуациях

Основные правила оказания первой помощи

Задачи первой помощи:

- ликвидации угрозы для жизни пострадавшего;
- предупредить возможные осложнения (инфекция раны и т.п.);
- обеспечить условия для транспортировки пострадавшего.

Снятие одежды и обуви с пострадавшего:

- в холодное время раздевать больного теплом помещения;
- одежду снимают сначала со здоровой руки или ноги;
- при сильных ранениях одежду лучше не снимать, а разрезать по шву;
- бережно снимать при ранении груди, живота, позвоночника, таза.

Оцените общее состояние пострадавшего, если пострадавший без сознания, резко нарушено или отсутствует дыхание, или произошла остановка сердца, то немедленно приступают к **искусственному дыханию** и **наружному массажу сердца** с одновременным введением сердечных средств.

Основные правила оказания первой помощи

Для проведения **искусственного дыхания** необходимо:

- расположиться справа от пострадавшего;
- уложить пострадавшего на спину, расстегнуть стесняющую одежду;
- под лопатки подложить валик, для лучшего запрокидывания головы;
- очистить ротовую полость и глотку от инородных тел и слизи;
- голову запрокинуть, выдвинуть вперед челюсть и раскрыть рот;
- накрыть рот марлей или платком;
- сдавить крылья носа пальцами;
- сделать глубокий вдох, обхватить губами рот пострадавшего и с усилием вдуть воздух в легкие.

Частота вдуваний взрослым 14-15 в мин., детям - 20, новорожденным - 30. Нужно вдувать с такой силой, чтобы расширялась грудная клетка. У детей вдувание применяется с меньшей силой. Новорожденным проводят вдувание одновременно через нос и рот. При вдувании воздуха грудная клетка пострадавшего поднимается, для создания пассивного выдоха голова его поворачивается в бок. Через каждые 5-6 вдохов необходимо проверять наличие пульса на сонной артерии. Искусственная вентиляция легких проводится до восстановления самостоятельного дыхания.

Основные правила оказания первой помощи

Непрямой массаж сердца

Признаки: отсутствию пульса и сердцебиения. Оказывающий помощь слева от пострадавшего.

Цель массажа - создание искусственной циркуляции крови путем ритмичного сдавливания сердца между грудиной и позвоночным столбом.

Техника непрямого массажа сердца:

- больного укладывают на твердую поверхность на спину;
- ладони обеих рук одна поверх другой помещают на нижний отдел грудины, правая ладонь находится сверху;
- производят толчкообразные надавливания на грудину (до 60 в мин.);
- надавливания производят выпрямленными руками, наклоняя туловище вперед, грудина должна смещаться к позвоночнику на 4-5 см.

Массаж сердца проводится одновременно с **искусственным дыханием:**

- реанимация одним человеком: 2 сильных вдоха - 15 надавливаний;
 - реанимация 2 в человека: 1 вдувание после каждых 5 надавливаний;
 - вдувающий следит за реакцией зрачков и пульсом.
-

Вопрос № 2

Первая помощь при кровотечениях и ранениях

Оказание первой помощи при ранениях

Виды ранений:

- **колотые раны** - получены тонкими предметами (шила, спицы и т.п. Незначительные внешние повреждения, повреждения внутренних органов и большое внутренним кровотечением.
 - **резаные раны** - разрез различной глубины с ровными краями. Опасны на шеи и в области крупных артерий.
 - **колото-резаные** – сочетание первых двух видов.
 - **рубленые** - результат действия острого тяжёлого предмета. Очень опасны из-за большой глубины проникновения ранящего предмета в тело.
 - **ушиб** - от удара тупым предметом, рана будет иметь неровные края.
 - **рваные** – результат ранения предметом с неровными краями.
-

Оказание первой помощи при ранениях

Кровотечения

По источнику кровотечения делятся на следующие виды:

- **Артериальное кровотечение** - наиболее опасным, большая потеря крови за короткое время. Признаки: алая пульсирующая струя (фонтаном).

- **Венозное кровотечение** - кровь темно-вишневая, вытекает "ручьём". Опасны при ранении вен шеи, из-за возможного засасывания в них воздуха.

- **Капиллярное кровотечение** - при ссадинах, порезах, царапинах.

- **Смешанное кровотечение** – это сочетание всех видов кровотечений.

Способы остановки кровотечений:

- пальцевое прижатие артерии в ране или на протяжении;

- наложение давящей повязки;

- тугая тампонада раны;

- наложение жгута.

Оказание первой помощи при ранениях

Основные правила наложения жгута:

- только при артериальном кровотечении плечевой и бедренной артерий;
- накладывать между раной и сердцем, на расстоянии 5см от раны, нельзя накладывать на среднюю треть плеча и на нижнюю треть бедра;
- летом жгут накладывать на **45 минут максимум**;
- зимой жгут накладывать на **30 минут максимум**;
- время наложения указать в записке - под жгут;
- жгут должен быть на виду;
- жгут на голое тело не накладывать;
- обезболить пострадавшего после наложения жгута;
- термоизолировать конечность в холодное время года;
- если время наложения жгута истекло, а медпомощь не оказана, имеется **5 Правил**:

а) Пальцевое прижатие артерии.

б) Снять жгут на 15 минут.

в) По возможности – лёгкий массаж конечности.

г) Наложить жгут чуть выше предыдущего места наложения.

д) Максимальное время повторных наложений – 15 минут.

Далее эти циклы при необходимости повторяются.

Вопрос № 3

Первая помощь при переломах

Первая первой помощь при переломах

Виды переломов:

- открытый - повреждение кожного покрова и кость выпирает снаружи;
- закрытый - перелом кости без повреждений кожного покрова.

Признаки перелома: изменение длины конечности, боль в области повреждения, кровоподтеки в области травмы, отечность, слышен хруст, несвойственная ранее подвижность конечности (области перелома).

Общие принципы оказания первой помощи:

- создание полного покоя и неподвижности пострадавшего;
- вызов скорой помощи;
- устранение шокового состояния (или обморока);
- доставка больного в травмпункт.

Правила наложения шин:

- не вытягивать конечности;
- зафиксировать два близлежащих сустава – ниже и выше перелома (для верхних конечностей) и все суставы при травме нижних конечностей;
- под шину обязательно подложить вату, тряпки, что-то мягкое;
- крепится шина к конечности туго, без болтания.

Если нет ничего в качестве шины, то травмированную конечность (например, нижние конечности) можно плотно прибинтовать к здоровой.

Первая первая помощь при переломах

Для снятия боли дать пострадавшему обезболивающее средство – анальгин, темпалгин, кетанол или др.

При открытом переломе:

1. Поврежденную кожу необходимо смазать подручным антисептиком;
2. Наложить жгут или давящую повязку:
 - *при артериальном кровотечении* - **жгут** накладывается на 10-15см выше раны **на 1-1.5 часа**, затем **на 4-5 минут** ослабить – на плечо (при травме верхних конечностей) и на бедро (при травме нижних конечностей);
 - *при венозном или капиллярном кровотечении* - **давящая повязка**, а затем накладывается стерильная повязка;
3. Наложить шины.



Перелом плеча. До наложения шины, в подмышечную впадину на травмированной стороне укладывают свернутый кусок тряпки (косынки, ваты или др.)

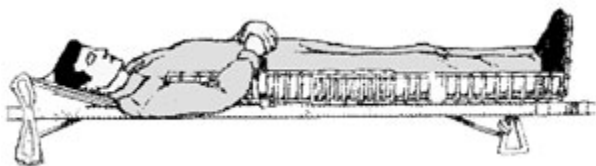
Первая первая помощь при переломах



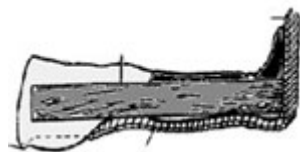
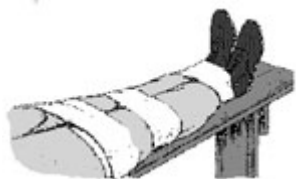
Перелом предплечья. Обязательная фиксация локтевого сустава. Фиксируется под прямым углом.



Переломы костей кисти. В ладонь вкладывается кусок ваты или ткани. Шины проходят по ладонной поверхности.



Перелом бедра. Обязательное фиксирование ноги с трех сторон – по внешним сторонам и с задней стороны (до ягодичной складки) ноги. Стопу желательно тоже зафиксировать.



Переломы голени. Шины накладываются по боковым поверхностям ноги от стопы до верхней трети бедра. Допускается иммобилизация «нога к ноге».

Первая первой помощь при переломах

Что нельзя делать при переломах

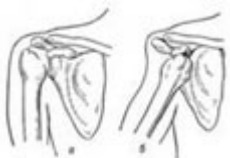
1. В первую очередь, нельзя не обращать внимания на травму. Если появились такие признаки, как отек и боль, причем которая только усиливается после нескольких часов после травмы, то следует обратиться в больницу.
 2. Ни в коем случае нельзя транспортировать больного с незафиксированной травмированной конечностью.
 3. Никогда не пытайтесь самостоятельно вправить кость, вы можете только навредить.
 4. Не применять самостоятельно никаких мазей при ушибах и прочей ерунды. Болеутоляющие средства даются при выраженном болевом синдроме для предотвращения шока.
-

Вопрос № 4

Первая помощь при ушибах, вывихах, химических и термических ожогах, отравлениях, обморожениях, обмороке, поражении электрическим током, тепловом и солнечном ударах

Первая первая помощь при вывихах

Оказание первой помощи при вывихах



Вывих - смещение суставных концов, а также разрыв суставной капсулы.

Признаки вывиха:

- изменение формы сустава;
- сильная боль даже в состоянии покоя, усиливающаяся при движении;
- отсутствие возможности движения в поврежденном суставе;
- припухлость;
- при вывихе челюсти рот широко открыт, глотание и речь затруднены.

Первая помощь при вывихе:

- ни в коем случае не пытаться вправлять вывихи самостоятельно;
- необходимо зафиксировать травмированную конечность;
- приложить холод к травме;
- обратиться в травмпункт в течение первых трех часов;
- при вывихе челюсти сначала необходимо прикрыть рот повязкой во избежание попадания инородных тел в дыхательные пути и придерживать челюсть повязкой.

Вывих отличается от ушибов и растяжений тем, что человек не может двигать ни пальцами, ни ступней.

Первая первая помощь при ушибах

Оказание первой помощи при ушибах

Ушибы - повреждение мягких тканей без нарушения целостности кожного покрова.



Признаки ушиба:

- боль в месте ушиба;
- припухлость (не всегда ярко выражена);
- кровоизлияние в ткани.

Первая помощь при ушибе

- приложить холод и давящую повязку;
- при наличии ссадины, продезинфицировать перекисью водорода, йодом или зеленкой.
- ушибленной части тела необходимо обеспечить покой.
- для рассасывания гематом применяют тепловые процедуры – по истечению 3-х суток (грелки, физиотерапия). Чтобы синяк прошел быстрее можно мазать ушибленное место гепарин содержащими мазями.

Первая первая помощь при растяжении связок

Первая помощь при растяжении связок.

Растяжение связок - повреждение мягких тканей мышц, связок, сухожилий и нервов.



Признаки растяжения связок:

- резкая выраженная боль;
- припухлость в области сустава;
- движения возможны, но ограничены и болезненны, что отличает растяжение от вывихов;
- кровоизлияние становится заметным через 2-3 дня.

Первая помощь при растяжении связок:

Травмированную конечность необходимо туго забинтовать (хорошо использовать эластичный бинт, который растягивают процентов на 70). Но следует помнить, что если очень туго перебинтуете, то можете нарушить кровообращение. Если сразу не применять тугое бинтование, то малейшее растяжение связок вызывает их ослабевание, и это потом будет приводить к постоянным повторным растяжениям. При получении растяжения связок необходимо обратиться в больницу для исключения переломов костей, так как сильное растяжение имеет схожие симптомы.

Первая первой помощь при растяжении связок

Общие принципы оказания первой помощи при травмах

1. Пострадавшему необходимо создать покой и ограничить движение.



2. Холод прикладывается каждый час на 10 минут на протяжении первых 3-х суток после травмы. Дольше 20 минут холод нельзя держать, в противном случае может возникнуть обморожение или повреждение нервов. На голую кожу прикладывать холод нельзя, следует грелку со льдом завернуть в пленку и прикладывать на травмированное место.

3. Провести эластичное бинтование поврежденного участка. Сдавливание предотвращает отек тканей, останавливает кровотечение, и ограничивает движение в поврежденном суставе. В отличие от холода, тугую повязку необходимо носить постоянно, а в покое и на ночь снимать. Пальцы конечностей всегда оставляют открытыми для того, чтобы следить за изменением их цвета. Если кожа начинает бледнеть, появляется онемение или покалывание – это признак слишком тугого бинтования. Следует снять повязку и дождаться полного исчезновения этих симптомов. После чего опять ее наложить, но уже не так туго.

4. Обеспечить травмированной конечности приподнятое положение.

Первая первая помощь при ожогах

Ожог – это повреждение тканей высокой температурой, химическим веществом, излучением и электротоком. Ожоги делят на: поверхностные и глубокие.

Различают 4 степени ожогов:

I степени - гиперемия и отек пораженного участка, боль и чувство жжения. Гибели клеток при этой степени ожога не наблюдается. Через 3-6 дней остается только пигментация.

II степени - появление пузырей со светлым содержимым (плазма крови), вокруг пузырей - участки гиперемии, резкая боль и чувство жжения. Заживление через 7-12 дней без образования рубцов.

III степени - подразделяются на две группы - А. и Б.

IIIA - омертвлением поверхностного слоя кожи, наличие пузырей с желеобразным содержимым или разрушенными пузырями. Через 3-4 недели - заживление, образуются грубые рубцы.

IIIB – имеются пузыри с жидкостью красноватого цвета. Омертвление всех слоев кожи. Отторжение струпа через 3-5 недель. Заживление медленное с образованием глубокого рубца;

IV степени - омертвлением кожи, сухожилий, мышц, костей. Пораженные участки плотны на ощупь (струп), темного цвета. Нужна пересадка кожи.

Первая первой помощь при ожогах

Первая медицинская помощь:

- вынести пострадавшего из горящего помещения; погасить пламя, накрыв плотной тканью, засыпать его песком или снегом или погрузить его в воду; пострадавший может сам сбить огонь, катаясь по земле;
 - при ожоге кипятком, надо снять пропитанную горячей жидкостью одежду; нельзя удалять приставшие к коже участки одежды, надо осторожно отрезать одежду ножницами;
 - при химических ожогах - снять одежду и в течение 15-20 минут обмывать участок поражения струей воды;
 - опустить обожженные места на 10-15 минут в холодную воду (при ожогах верхних конечностей можно подставить их под холодную проточную воду), при этом уменьшается боль и чувство жжения;
 - наложить стерильную повязку, а при отсутствии - любую чистую ткань;
 - приложить к обожженному месту холод (снег, лед в пакете);
 - проведение противошоковых мероприятий: дать 1-2 таблетки анальгина; укутать и согреть пострадавшего; напоить горячим чаем, а также минеральной водой или содово-соленым раствором (1 чайная ложка соли на 1 литр воды); произвести транспортную иммобилизацию при ожогах верхних и нижних конечностей.
-

Первая первая помощь при обморожении

Обморожение - это повреждение тканей тела, вызванное воздействием низких температур (уши, нос, щеки пальцы рук и ног).

При воздействии низких температур сокращается подача крови к сосудам, ткани твердеют, возможны отмирание участков тела и даже смертельный исход.

Степени обморожения:

Первая - обморожения кожа бледнеет, в тепле краснеет. Возможны зуд, жжение, боль. Восстановление - 5-7 дней.

Вторая – Симптомы те же, но сильнее. Появляются пузыри с прозрачной жидкостью. Восстановление - несколько недель.

Третья - при длительном воздействии холодом. Пузыри наполнены красноватой жидкостью. Кожа отмирает, и на месте пузырей рубцы. Заживление в течение месяца.

Четвертая - синюшный цвет пострадавшего участка и сильный его отек при попадании тела в тепло. Эта стадия часто сочетается со 2 и 3 стадиями. Омертвлению тканей - мышц и кожи, сухожилий и костей.

Первая первая помощь при обморожении

Правила оказания первой помощи:

- Перенести пострадавшего в тепло.
- Снять промерзшие вещи: куртку, брюки, обувь, носки, варежки.
- Исключить резкое прогревание.
- Наложить ватно-марлевую повязки, сверху покрывают клеенкой.
- Напоить теплым чаем – это нормализует кровообращения.
- Вызвать врача.

Подготовьтесь к выходу на холод

- Одевайтесь по погоде. При минусовых температурах «как капуста».
- Зимнюю обувь покупать на размер больше.
- Не одевайте металлические украшения, остывает и «холодит» тело.
- Не пейте алкогольные напитки.
- Не курите на улице. Курение ухудшает кровоснабжение конечностей.
- Хорошо питайтесь. Зимой организму нужно больше энергии.
- Не находитесь на морозе слишком долго.

Позаботьтесь заранее о том, чтобы зимние прогулки были для вас комфортными и не стали причиной обморожения!

Первая первой помощь при отравлениях

Пищевое отравление

Симптомы: боль в животе, тошнота и рвота, диарея, холодный пот, озноб, резкое появление слабости, вялость.

Отравление может быть одиночное и групповое, проходит само в течение 48 часов. Если сохраняются признаки отравления или появляется кровь в стуле, обратиться за врачебной помощью.

Помощь при пищевом отравлении: вызвать рвоту, дать 4-6 стаканов теплой воды и так до чистой воды. Скорую помощь вызывать немедленно в следующих случаях:

- если пострадавший относится к группе риска;
- водянистый стул с кровью в течение первых суток и рвота;
- температура тела выше 38 градусов.

Помощь при алкогольном отравлении:

- если человек без сознания - дать понюхать нашатырный спирт;
 - вызвать рвоту (указанным выше способом)
 - дать активированный уголь (1 таблетка на 10 кг массы тела);
 - необходимо уложить пострадавшего на бок;
 - дать корвалол или валериану, чашку крепкого черного чая.
-

Первая первая помощь при тепловом ударе

Тепловой удар - болезненное состояние, возникающее в результате общего перегревания.

Признаки: слабость, головная боль, головокружение, шум в ушах, сонливость, жажда, тошнота.

Первая медицинская помощь:

- выносят в прохладное место или укладывают в тени;
- освобождают от одежды и дают выпить холодной воды;
- на голову накладывают холодный компресс, возможно обливание прохладной водой, обертывание простыней, смоченной холодной водой.

Солнечный удар - действие солнечных лучей на непокрытую голову, может возникнуть во время пребывания на солнце, так и через 6-8 часов.

Признаки солнечного удара и оказание первой медицинской помощи пострадавшему такие же, как и при тепловом ударе.

Профилактика:

- в походах своевременно устраивать привалы;
 - соблюдать питьевой режим;
 - голову прикрывать;
 - одежда должна быть легкой и удобной;
 - соблюдать время пребывания на пляже при принятии солнечных ванн.
-

Поражение электрическим током и молнией

Поражение электрическим током и молнией - это травма, вызванная воздействием на органы и ткани электрического тока большой силы или напряжения. Тяжесть поражения зависит от силы и напряжения, длительности действия тока и его физических свойств (постоянный, переменный). Воздействие током на организм вызывает различные местные и общие нарушения.

Первая медицинская помощь:

- освободить пострадавшего от действия электротока;
- пострадавшему необходимо создать покой;
- срочно направить в медицинское учреждение. **Необходимо помнить**, что состояние может ухудшиться через несколько часов после травмы;
- тяжелых случаях приступить к проведению искусственной вентиляции легких «рта в рот» или «рта в нос» и непрямому массажу сердца. Реанимацию производят до восстановления дыхания и сердечной деятельности или до появления достоверных признаков смерти;
- на ожоговые поверхности наложить первичную асептическую повязку.

Помните!

Всех пораженных электричеством срочно направлять в лечебные учреждения.

Если человек в обмороке

Если человек в обмороке необходимо:

А) Если пульс в наличии:

1. Освободить грудную клетку от одежды, расстегнуть поясной ремень.
 2. Приподнять ноги.
 3. Надавить на болевую точку, если в течение 3' сознание не появилось повернуть на живот и приложить холод к голове:
 - при появлении болей в животе – положить холод на живот;
 - при тепловом ударе – перенести в прохладное место, холод на голову и грудь;
- при голодном обмороке дать сладкий чай.

Б). Если нет пульса:

- приступить к комплексу реанимации;
- вызвать врача.

НЕДОПУСТИМО!

1. Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках.
 2. Кормить в случае голодного обморока.
-

Вопрос № 5

Правила оказания помощи утопающему

Первая первой помощь при утоплении

Условно принято выделять два вида утопления:

- **бледная асфиксия** - быстрая остановка дыхания и сердца, попадание воды в дыхательные пути не происходит, кожные покровы бледные;
- **синяя асфиксия** - заполнение водой дыхательных путей, кожные покровы синюшного цвета.

Первая медицинская помощь:

1. пострадавшего извлекают из воды;
 2. расстегнуть одежду, очистить полость рта от песка, ила, водорослей;
 - оценить состояние пострадавшего: наличие дыхания и сердечной деятельности, сознания, реакции зрачков на свет;
 3. при отсутствии жизни приступают к оживлению организма:
 - белая асфиксия - искусственное дыхание и закрытый массаж сердца;
 - синяя асфиксия - пострадавшего кладут животом на свое согнутое колено, голова вниз, надавливая на грудную клетку, вода вытекает из дыхательных путей и желудка; укладывают пострадавшего на спину и проводят реанимацию до стойкого дыхания и сердцебиения или до появления явных признаков биологической смерти (появление трупных пятен и трупного окоченения);
 4. вызвать скорую помощь, делая реанимацию до ее приезда.
-

Вопрос № 6

Основы ухода за больными

Основы ухода за больными

Уход - совокупность мероприятий, направленных на облегчение состояния больного и обеспечение успеха лечения.

Хронические больные большую часть времени находятся дома. Длительная неподвижность может привести к атрофии мышц, нарушению деятельности кишечника, появлению пролежней.

Общие правила ухода:

- больному нужна отдельная комната или отгороженная часть комнаты;
- регулярное проветривание комнаты;
- подход к кровати больного должен быть обеспечен с разных сторон;
- при повышенном давлении голова больного должна быть приподнята, при пониженном - горизонтально с туловищем. При воспалениях вен ног им придают возвышенное положение. Каждые 2 часа больного поворачивают.
- смену постельного белья проводить не реже 1-го раза в неделю.
- ежедневно больной умывается, лежащих обтирают;
- места пролежней протирают камфарным спиртом;
- покрасневшая кожа протирается 5-10% раствором перманганата калия, подкладывается резиновый круг.
- после каждого приема пищи тяжело больным обрабатывается рот ватным шариком, смоченным в 5% растворе борной кислоты или 2%-м растворе питьевой соды.

Вопрос № 7

Состав домашней аптечки

Состав домашней аптечки

Состав:

- **болеутоляющие, жаропонижающие**: аспирин, аскофен, анальгин, пирамидон или верамон;

- **успокоительные и сердечные**: валериановые капли, таблетки по Бехтереву, капли Зеленина, кардиазол;

- **желудочно-кишечные**: капли Иноземцева, мятные капли, салол.

- **лекарственные травы и растения**:

внутренние: черника, мята, ромашка - при поносе; крушина — при запорах; липовый цвет (чай) - жаропонижающее средство;

наружные: шалфей - отвар для полоскания рта воспалениях; йодная настойка - для дезинфекции царапин, ссадин, порезов; марганцовокислый калий, борную кислоту - для компрессов при ушибах, вывихах и кожных заболеваниях; перекись водорода – для полоскания.

- **мази**: стрептоцидовую эмульсию, ихтиоловую мазь и вазелин.

- **перевязочные материалы**: два-три узких и два широких бинта; пакет стерильных марлевых салфеток; марля обыкновенная; рулон пластыря и клеенка или пергаментная бумага для компрессов.

- **инструменты**: пинцет, ножницы, резиновые напальчники, две пипетки, градуированную мензурку и градусник.

Спасибо за внимание!