

ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ





ЦЕЛЬ: познакомиться с правилами экстренной доврачебной помощи при различных видах ранения и травмах.

ЗАДАЧИ: овладеть навыками и приемами остановки кровотечения, наложения шинной повязки при переломах, оказания помощи при ожогах.



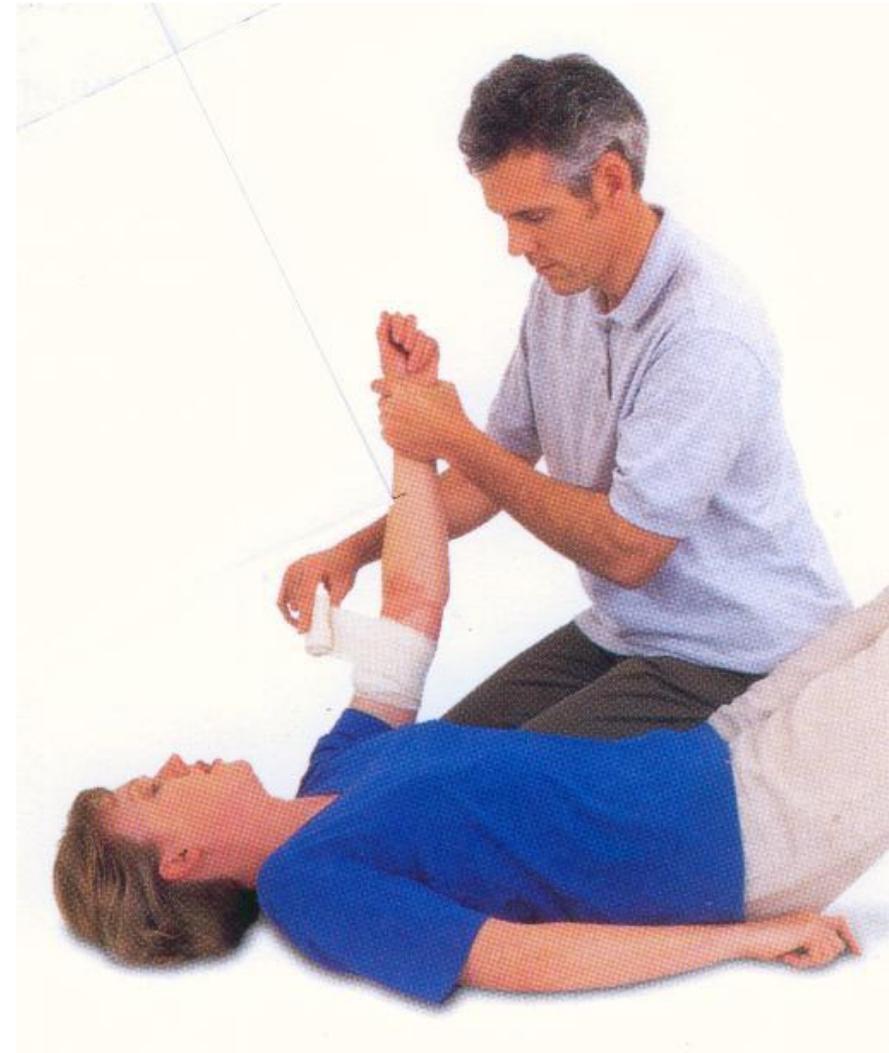
Несчастный случай, катастрофа, авария или внезапная болезнь могут стать причиной трагического исхода, если рядом не окажется человек, способный оценить грозящую опасность и на месте оказать первую доврачебную помощь.

По данным всемирной организации здравоохранения оказание первой своевременной помощи при различных неотложных состояниях могло бы сохранить жизнь десяткам тысяч человек.



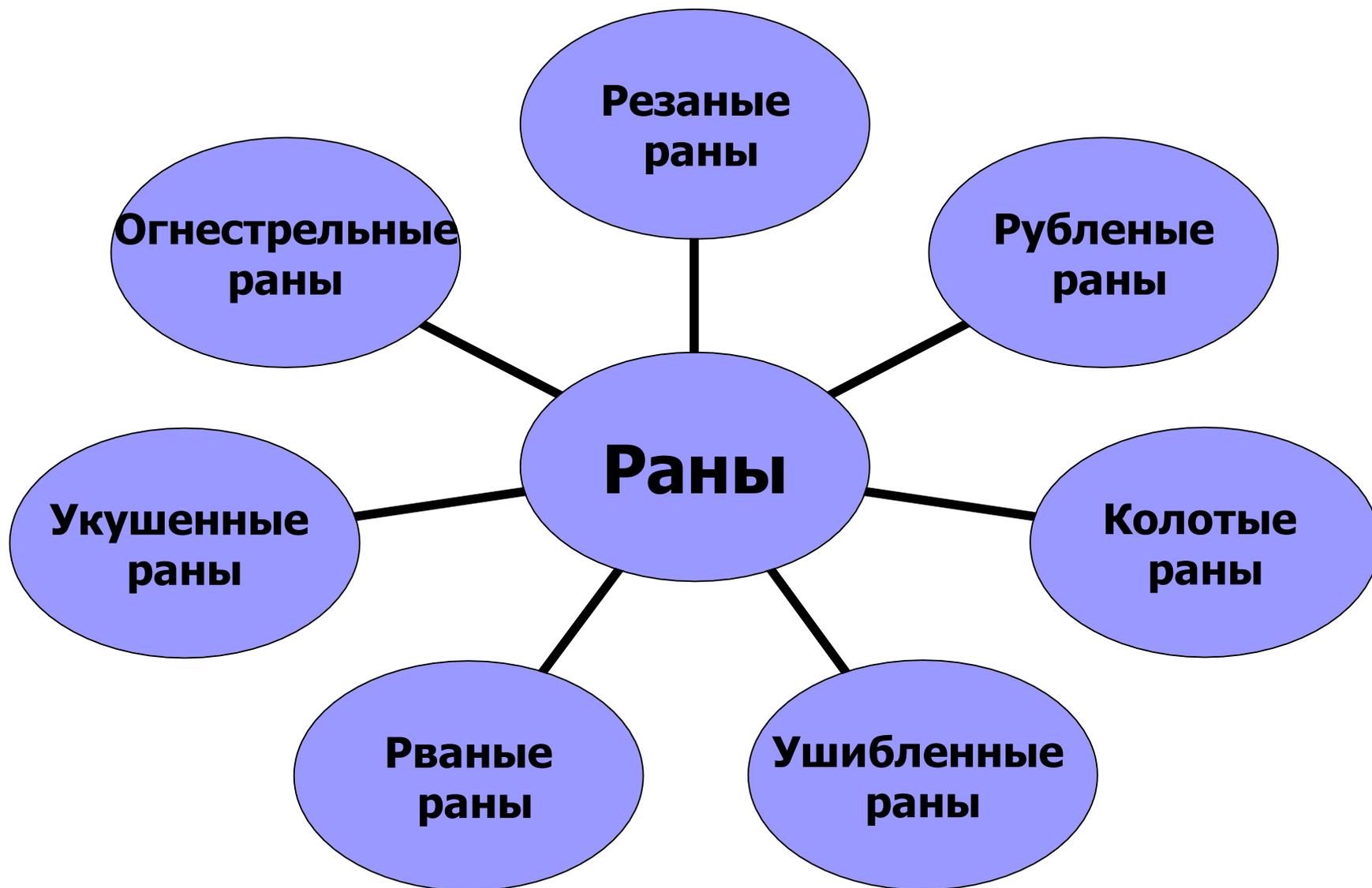
РАНЫ

Раны – это нарушения целостности кожных покровов, слизистых оболочек, тканей, вызванные механическими, термическими, химическими и другими воздействиями, приводящие к расстройствам функций органов или всего организма.





КЛАССИФИКАЦИЯ РАН





Резаные раны наносятся острыми предметами – ножом, стеклом, льдом, имеют ровные края, сильно кровоточат, подвергаются инфицированию

Рубленые раны, более глубокие, чем резаные, так как наносятся топором, лопатой, другими тяжелыми острыми предметами, имеют неодинаковую глубину, ровные края





Колотые раны, нанесенные кинжалом, гвоздем, отверткой, зачастую внешне небольшие, характеризуются глубокими внутренними повреждениями жизненно важных органов

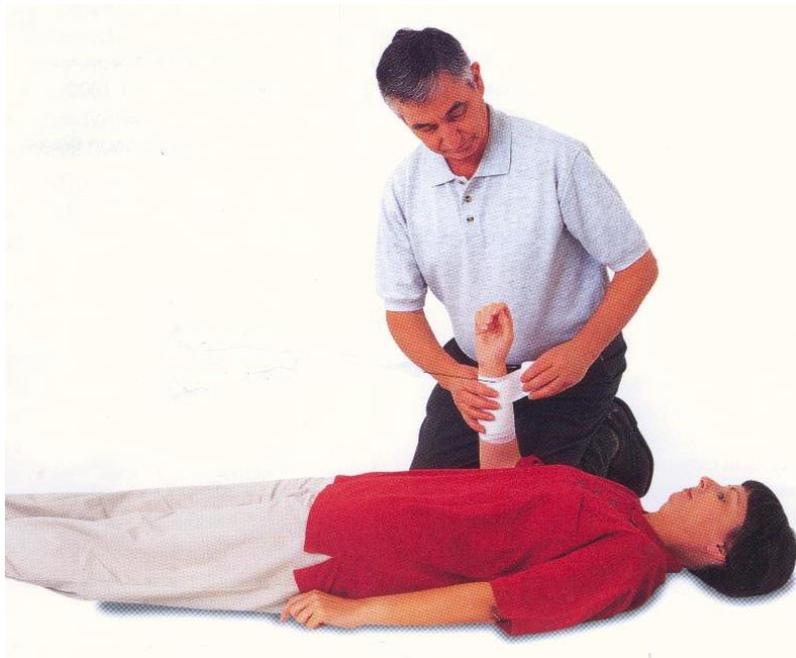


Ушибленные раны возникают при воздействии тупых предметов, падениях или сдавливаниях, их края неровные, кровотечение слабое





Рваные раны возникают при глубоком механическом воздействии, сопровождается отслойкой лоскутов кожи, повреждением мышц, сухожилий



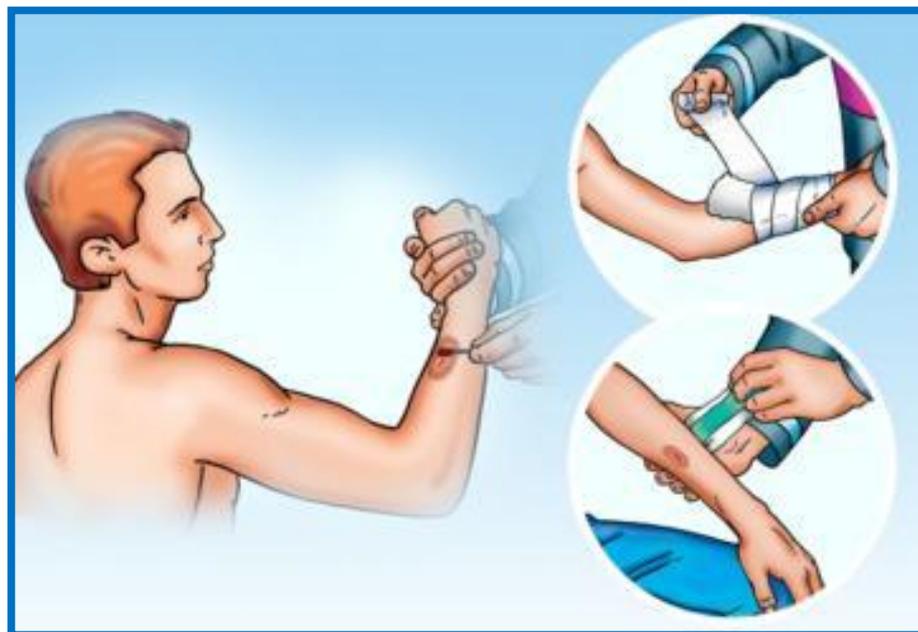
Огнестрельные раны возникают в результате пулевого или осколочного ранения (особенно опасны ранения внутренних органов, головы, кровеносных сосудов)

Укушенные раны являются последствием укусов животных и человека, по внешнему виду напоминают рваные раны, возможно инфицирование



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИЯХ

1. **остановить кровотечение;**
2. **защитить рану от загрязнения и проникновения в нее микробов;**
3. **ослабить болевые ощущения**





КРОВОТЕЧЕНИЕ

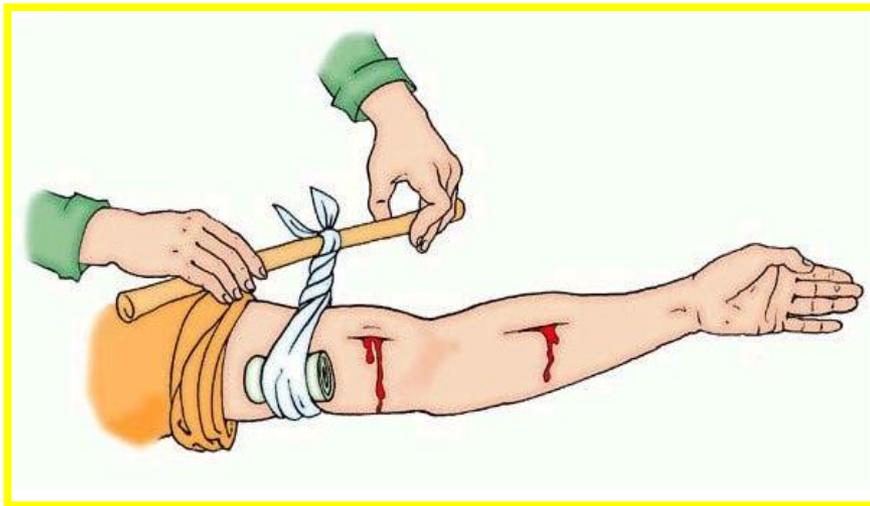


**истечение крови из
поврежденного сосуда**



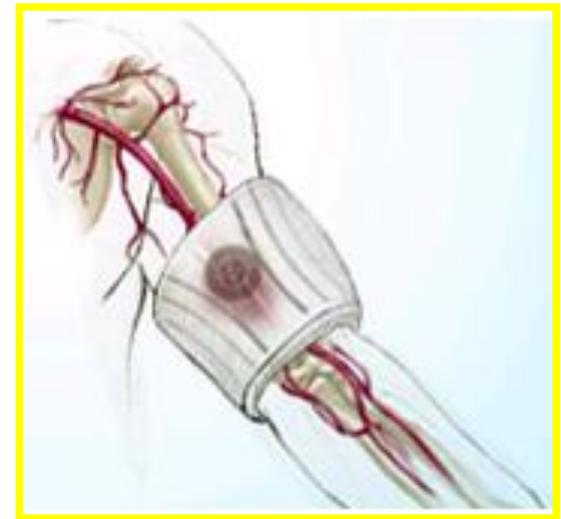
ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ

НАРУЖНЕЕ



**Кровь из
поврежденного
органа изливается в
окружающую среду**

ВНУТРЕННЕЕ



**Кровь из
поврежденного сосуда
изливается во
внутренние органы,
полости, ткани**



ВИДЫ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

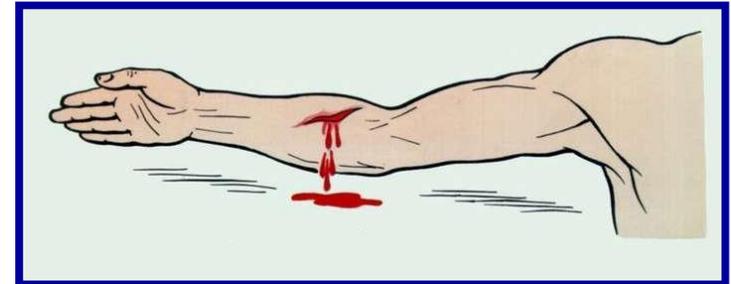
Капиллярное

- кровь сочится по всей поверхности раны



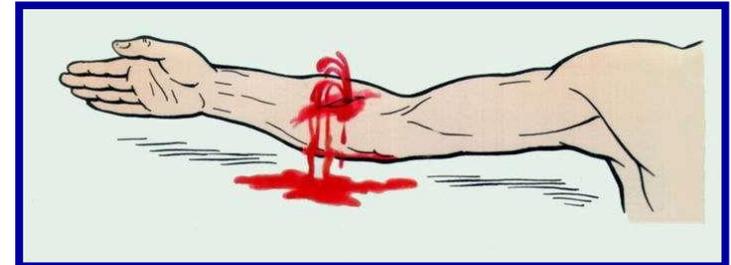
Венозное

- кровь темно-вишневого цвета, вытекает из раны непрерывно, спокойно



Артериальное

- кровь ярко-алого цвета, вытекает пульсирующей струей





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

КАПИЛЛЯРНОМ



обработать рану,
наложить
стерильную
повязку

ВЕНОЗНОМ



обработать кожу
вокруг раны,
наложить
стерильную,
давящую
повязку

АРТЕРИАЛЬНОМ

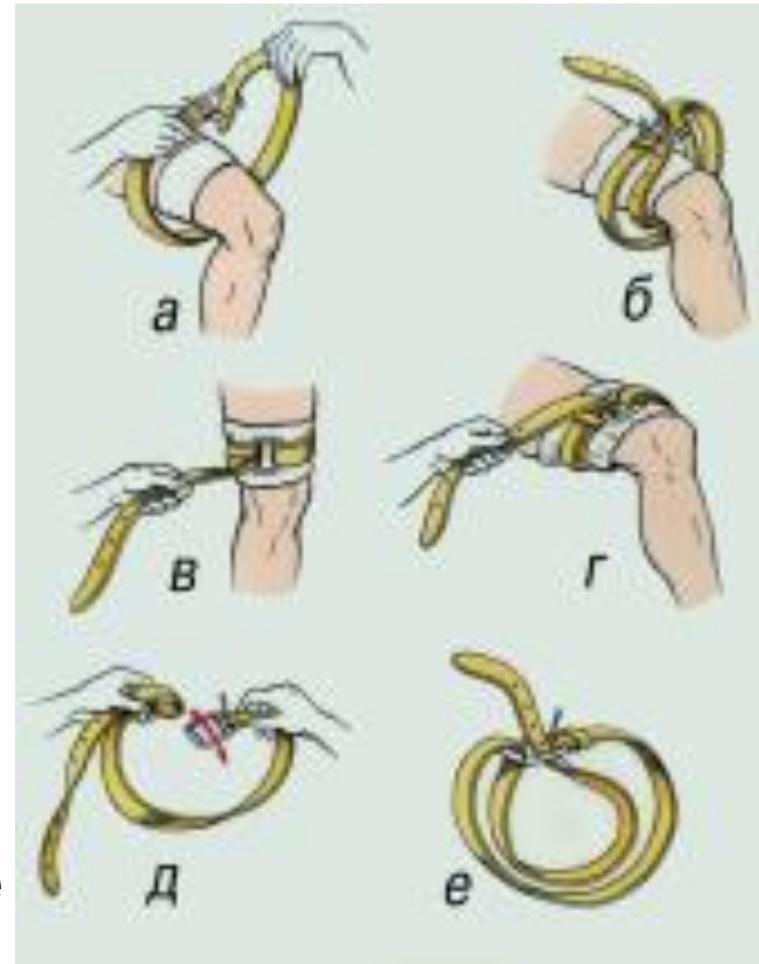


прижать
пальцами
артерию выше
кровоотечения,
наложить жгут,
стерильную
повязку



ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА

- жгут накладывают на одежду или подложенную под него ткань на 3-5 см выше раны
- под жгут подкладывают записку, с указанием времени наложения
- максимальный срок зимой - до 1,5 ч., летом – до 2 ч.
- через каждые 30 минут жгут ослабляют, а затем накладывают выше того места, где был раньше
- доставляют пострадавшего в больницу





ПЕРЕЛОМЫ

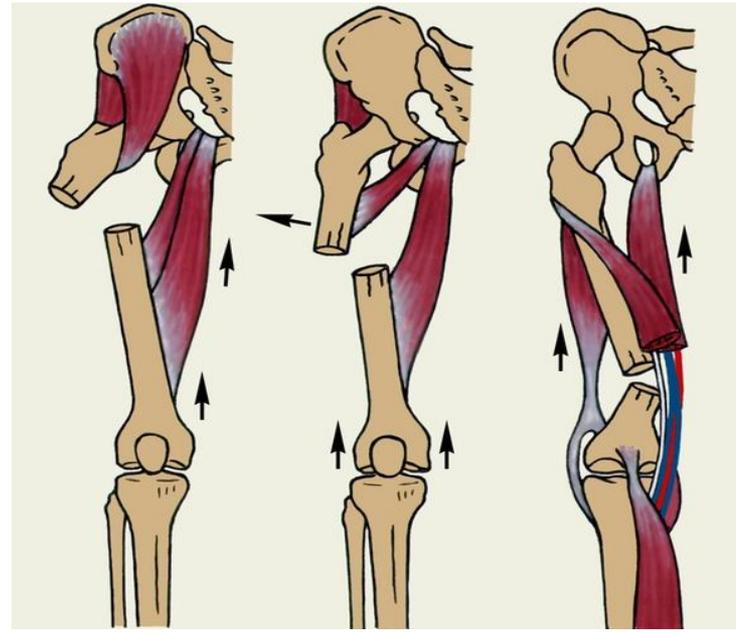
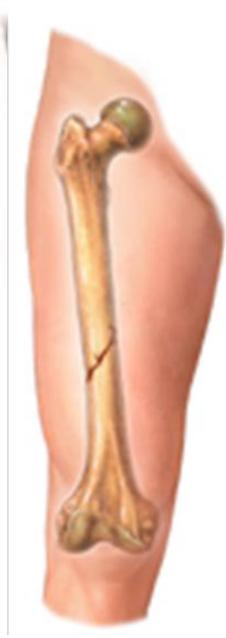
Перелом конечности — полное или частичное нарушение целостности кости при нагрузке, превышающей прочность травмируемого участка скелета.





ПО ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЯ

- **Полные.**
- **Без смещения** (например, под надкостницей).
- **Со смещением отломков.**
- **Неполные** — трещины и надломы.





ПО ЦЕЛОСТНОСТИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ

- **Закрытые** — без сообщения с внешней средой.
- **Открытые** — сообщающиеся с внешней средой.





ПРИЗНАКИ ПЕРЕЛОМА

- Боль — усиливается в месте перелома при имитации осевой нагрузки.
- Отёк — возникает в области повреждения, как правило, не сразу. Несёт относительно мало диагностической информации.
- Крепитация (своеобразный хруст) — ощущается под рукой в месте перелома, иногда слышна ухом.
- Гематома — появляется в области перелома (чаще не сразу). Пульсирующая гематома свидетельствует о продолжающемся интенсивном кровотечении.
- Нарушение функции повреждённой конечности — подразумевается невозможность нагрузки на повреждённую часть тела и значительное ограничение подвижности.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ



- Оценить тяжесть состояния пострадавшего.
- При наличии кровотечения — остановить его.
- Определить, возможно ли перемещение пострадавшего, до прибытия квалифицированного медицинского персонала. Не рекомендуется переносить или передвигать больного при травмах позвоночника и множественных переломах.
- Наложить шину. Шиной может служить любой предмет, который предотвратит движения в повреждённой конечности (захватывая суставы выше и ниже места перелома).
- При отсутствии противопоказаний к перемещению пострадавшего транспортируют в медицинское учреждение.
- Если доступ медицинского персонала затруднён или невозможен и имеются противопоказания к перемещению пострадавшего, обеспечивается по возможности полный покой повреждённых участков, после чего используются носилки с твёрдым основанием, к которым надёжно фиксируется пострадавший.



ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ШИНЫ

- **Фиксировать конечность в том положении, в котором она находится после травмы, но не пытаться вправить кость на место.**
- **Фиксировать минимум 2 сустава (выше и ниже перелома). При травме бедра и плеча фиксировать 3 сустава.**
- **При наложении шины и наличии ран сначала обработать раны и остановить кровотечение.**





ОЖОГИ

Ожогами называют повреждения, вызванные термической, химической или лучевой энергией. Тяжесть ожога определяется величиной площади и глубиной повреждения тканей.





ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ:

возникают в результате воздействия
пламени, раскаленных твердых тел, горячих
жидкостей, пара.





ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

возникают в результате воздействия кислот и щелочей.





КЛАССИФИКАЦИЯ ОЖОГОВ

ОЖОГ I-II СТЕПЕНИ



Ожоги 1 степени проявляются резко выраженной краснотой кожи и отеком тканей, сопровождаются жгучей болью и поражением верхних слоёв кожи.

Ожоги II степени - кроме выраженных симптомов, отмеченных при 1 степени, отмечается образование пузырей наполненных жидкостью.

Ожоги III степени страдают все слои кожи.

Ожоги IV степени - полное разрушение кожи и нижележащего мышечного слоя.

ОЖОГ III-IV СТЕПЕНИ





ПЕРВАЯ ПОМОЩИ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ

Цель - уменьшить боль и предупредить опасные для жизни осложнения.

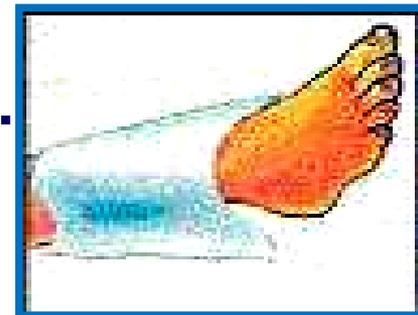
Оказание помощи при ожогах I и II степени:



1) Обожженную поверхность поскорее подставить под струю холодной воды и подержать 5-10 минут.

2) Накрыть сухой чистой тканью.

3) Поверх ткани приложить холод (пузырь со льдом или пакет с холодной водой)



- Недопустимо смазывать повреждённые участки кремами и жирами, присыпать мукой и крахмалом.
- Вскрывать пузыри и удалять прилипшую ткань.



Оказание помощи при ожогах III, IV степени

1) Наложить на повреждённую поверхность чистую пленку или ткань.



2) Поверх плёнки приложить пакеты со льдом.

3) Дать пострадавшему таблетку анальгина (если он в сознании)

4) При длительном ожидании скорой помощи обеспечить пострадавшего обильным тёплым питьём.



ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ

1) Если ожог вызван кислотой (только не серной), то можно промыть место ожога струёй холодной воды, а затем щелочным раствором: мыльной водой или раствором пищевой соды.



2) Если ожог щелочным раствором, то после промывания водой можно приложить ткань, смоченную слабым уксусом или лимонным соком. Перед отправлением в больницу ожог закрывают повязкой.



3) Если на кожу попал фосфор, то он вспыхивает. Обожжённое место нужно опустить под воду. Палочкой удалить кусочки фосфора, наложить повязку.



4) Если на кожу попадает негашеная известь, ни в коем случае нельзя допускать попадание туда влаги – пойдёт бурная химическая реакция. Обработку ожога производят любым маслом.





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Пострадавшего срочно поместить в прохладное место, обеспечить доступ свежего воздуха, освободить от одежды, дать выпить холодной воды, наложить холодный компресс на голову.

В более тяжелых случаях показано обертывание простыней, смоченной холодной водой, обливание прохладной водой, лед на голову и паховые области.

Но не в коем случае нельзя давать алкоголь, напитки, содержащие теин и кофеин (чай, кофе, какао).



СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ



ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ

**НАЛИЧИЕ
ПУЛЬСА**





ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ

**НАЛИЧИЕ
СЕРДЦЕБИЕНИЯ**





ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ

РЕАКЦИЯ ЗРАЧКОВ НА СВЕТ





ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ

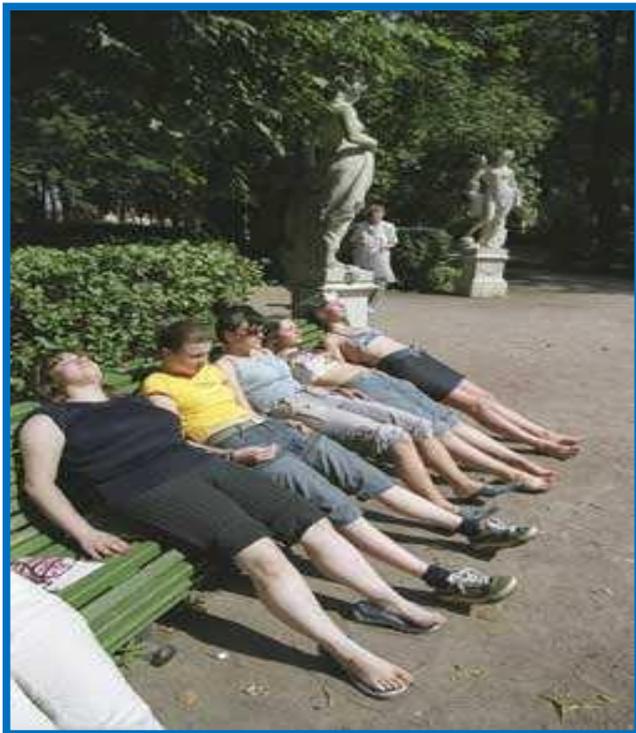
**НАЛИЧИЕ
ДЫХАНИЯ**





ТЕПЛОВОЙ УДАР

ТЕПЛОВОЙ УДАР - болезненное состояние, обусловленное общим перегреванием организма и возникающее в результате воздействия внешних тепловых факторов .



СИМПТОМЫ

У больного наблюдается чувство общей слабости, разбитости, головная боль, головокружение, шум в ушах, сонливость, жажда, тошнота. При осмотре выявляется гиперемия кожных покровов.



ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ

Для этого необходимо:

1. уложить больного на твердую ровную поверхность на спину.
2. выдвинуть вперед нижнюю челюсть (запрокинуть голову, одновременно приподняв подбородок).
3. удалить из ротовой полости инородные предметы;
4. в случае отсутствия самостоятельного дыхания плотно зажать нос пострадавшего и произвести вдввания воздуха изо рта в рот с частотой 16–18 вдохов в минуту.





НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

Одну руку положить выступом ладони на нижнюю треть грудины, а вторую выступом ладони на тыльную поверхность первой.

При надавливании плечи должны находиться прямо над ладонями, руки в локтях не сгибать. Выполняются ритмичные надавливания на грудину 50 – 60 раз в минуту.

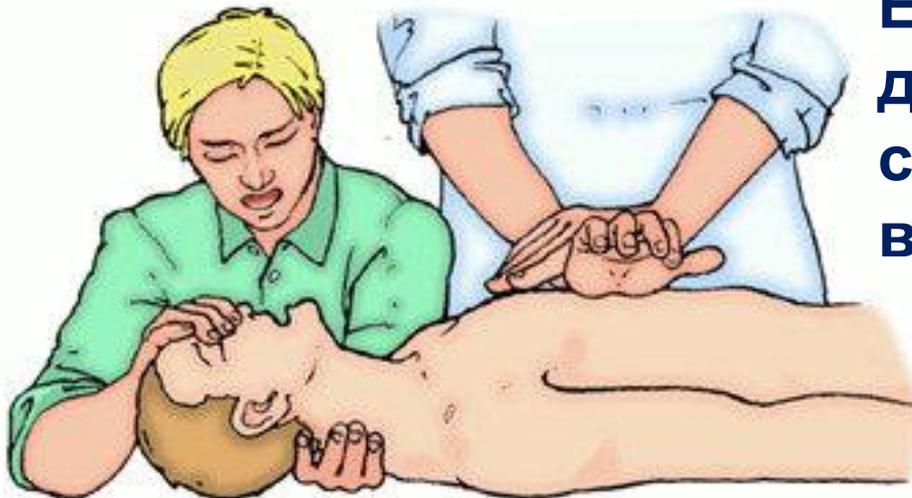




НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТЕЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ ОДНОВРЕМЕННО



Если помощь оказывает один человек, то идет соотношение 2 к 15 (два вдоха, 15 надавливаний).



Если помощь оказывают два человека, то соотношение 1 к 5 (один вдох, пять надавливаний).

