

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ
«ЦЕНТР ГОЧСиПБ НСО»
НАПРАВЛЕНИЕ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ
НАСЕЛЕНИЯ, ПОДГОТОВКИ РУКОВОДЯЩЕГО СОСТАВА

ТЕМА № 8

Оказание первой помощи. Основы ухода за больными

Новосибирск - 2014

УЧЕБНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Основные правила оказания первой помощи в неотложных ситуациях

2. Основы ухода за больными

Какое бы несчастье ни произошло — автодорожное происшествие, падение с высоты, поражение электрическим током или утопление — в любом случае оказание помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности и дыхания, затем решать вопрос о временной остановке кровотечения.

Только после решения этих задач можно приступить к наложению повязок и транспортных шин.

Именно такая схема действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала.

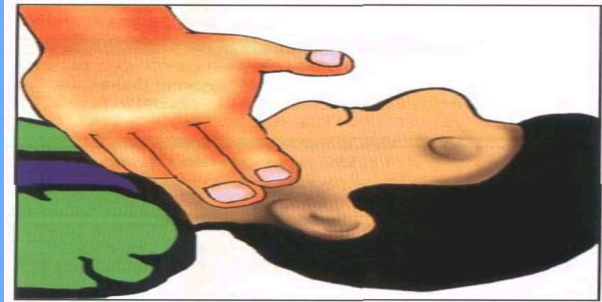
1-й учебный вопрос:

**Основные правила оказания первой
помощи в неотложных ситуациях**

**ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА
СОННОЙ АРТЕРИИ**

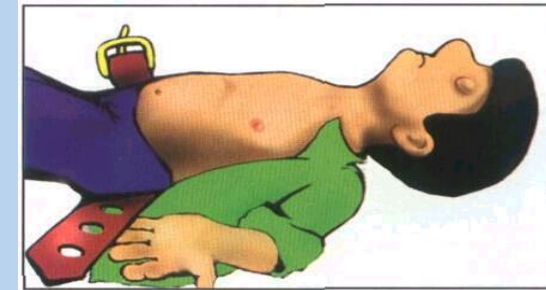
1

**УБЕДИТЬСЯ В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**



2

**ОСВОБОДИТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ
ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ
РЕМЕНЬ**



НЕЛЬЗЯ!

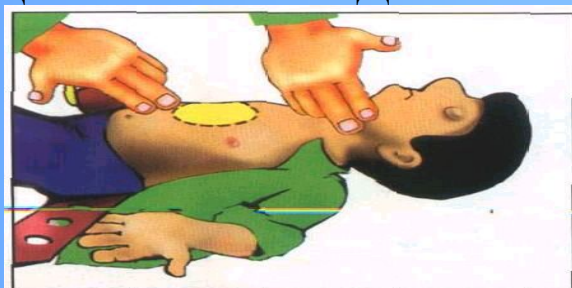
**ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ
ДЫХАНИЯ**

НЕЛЬЗЯ!

**НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНКЕ И ПРОВОДИТЬ
НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ
ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ**

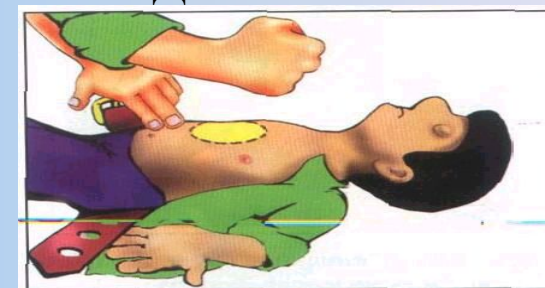
3

**ПРИКРЫТЬ ДВУМЯ
ПАЛЬЦАМИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК**



4

НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ



НЕЛЬЗЯ!

**НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ**

НЕЛЬЗЯ!

**НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА НА
СОННОЙ АРТЕРИИ**

5

НАЧАТЬ ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см



НЕЛЬЗЯ!

РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ

6

СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный ВЫДОХ ЕМУ В РОТ

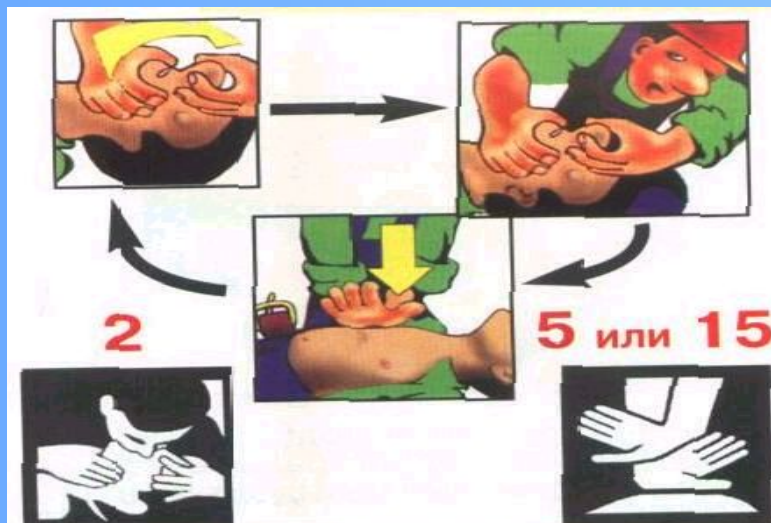


НЕЛЬЗЯ!

СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО НОС ПОСТРАДАВШЕГО

7

ВЫПОЛНЯТЬ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ



ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ,

НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА

ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ

- ▶ Если оказывает помощь **один спасатель**, то **2 «вдоха»** искусственного дыхания делают после **15** надавливаний на грудину
- ▶ Если оказывает помощь **группа спасателей**, то **2 «вдоха»** искусственного дыхания делают после **5** надавливаний на грудину
- ▶ Для быстрого возврата крови к сердцу — приподнять ноги пострадавшего
- ▶ Для сохранения жизни головного мозга — приложить холод к голове
- ▶ Для удаления воздуха из желудка — повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.

8

ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ



НЕЛЬЗЯ!

**РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ
ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА И ОБХОДИТЬ ПАРТНЕРА
СЗАДИ**

ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т.п.

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.

Особенности реанимации в ограниченном пространстве

1

НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ



Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа»

2

УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ



Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежа на спине» на ровной жесткой поверхности

**СОСТОЯНИЕ КОМЫ
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА
СОННОЙ АРТЕРИИ**

1

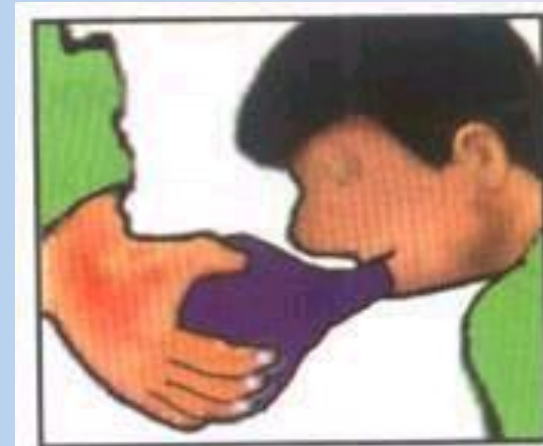
ПОВЕРНУТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ

Только в положении «лежа на животе» пострадавший должен ожидать прибытия врачей



2

**УДАЛИТЬ СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ
ЖЕЛУДКА**



Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика

НЕЛЬЗЯ!

**ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КОМЫ
ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ**

3

ПРИЛОЖИТЬ К ГОЛОВЕ ХОЛОД



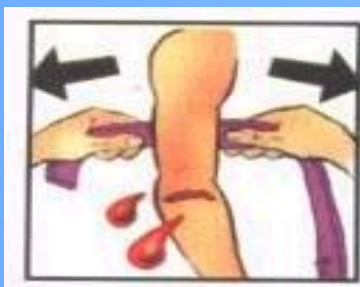
Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет

АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

1	ПРИЖАТЬ ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ		
			
	Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны	Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони	Прижатие плечевой артерии выше раны
До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении. На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове — ниже раны или в ране.			
НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ			

2

НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ



Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием



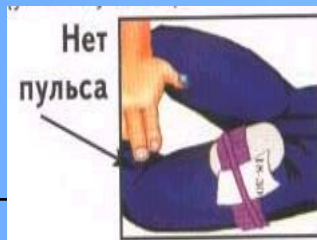
Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса



Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием



Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача.



Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке



Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли

Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.

В случаях посинения и отека конечности – немедленно заново наложить жгут.

РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ

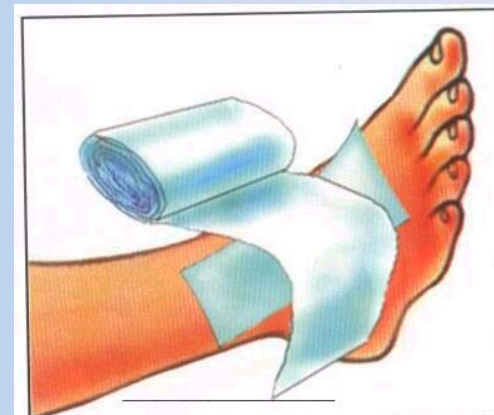
1

**НАКРЫТЬ РАНУ САЛФЕТКОЙ
«КОЛТЕКС» (ИЛИ ЛЮБОЙ
ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ)
ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ КРАЯ
РАНЫ**



2

**ПРИБИНТОВАТЬ САЛФЕТКУ И
ПРИКРЕПИТЬ ЕЕ
ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ**



**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
ПРОМЫВАТЬ РАНУ ВОДОЙ**

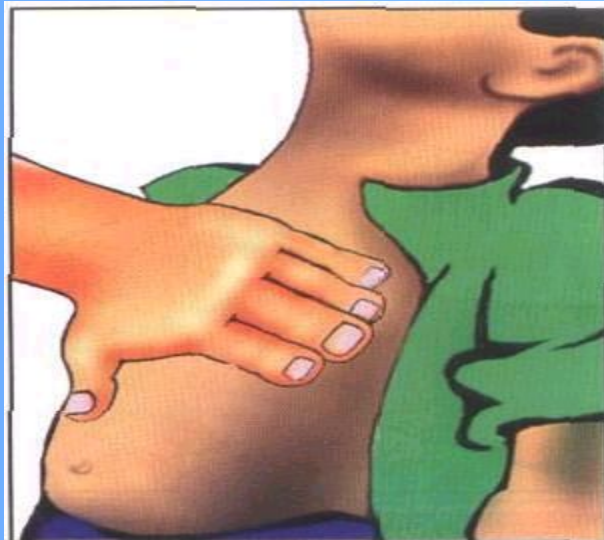


**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
ВЛИВАТЬ В РАНУ СПИРТОВЫЕ
ИЛИ ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ РАСТВОРЫ**

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЕ ГРУДИ

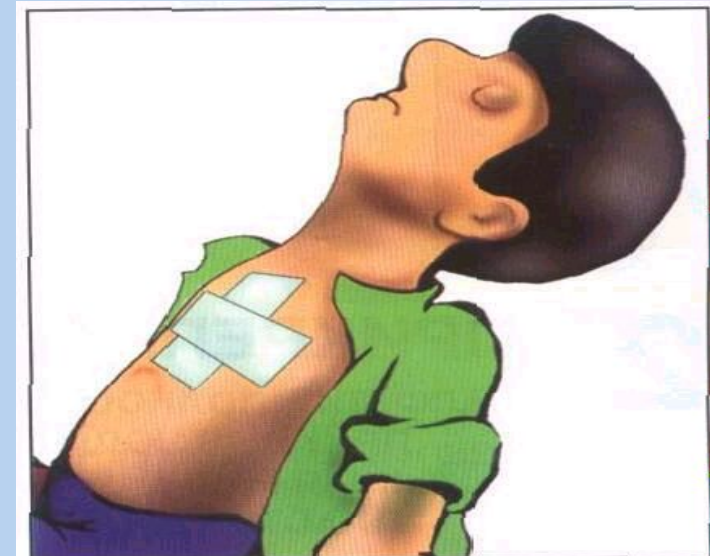
1

**ПРИЖАТЬ
ЛАДОНЬ К РАНЕ И ЗАКРЫТЬ В НЕЕ
ДОСТУП ВОЗДУХА**



2

**НАЛОЖИТЬ
ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ ИЛИ
ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ**



ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

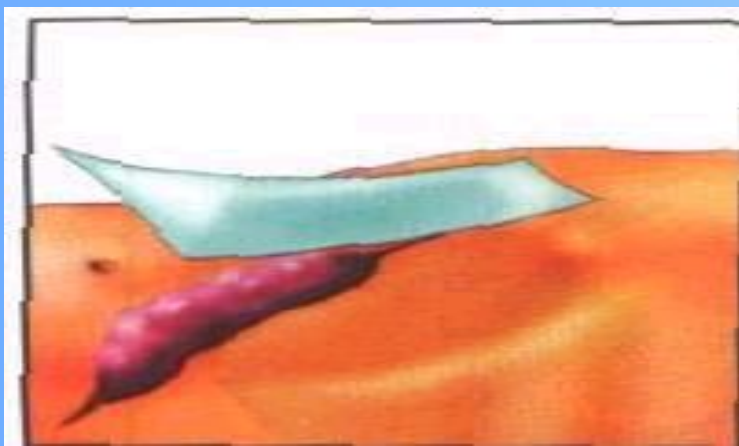
**ИЗЫМАТЬ ИЗ РАНЫ ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ НА
МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ**

**ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В
ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ»**

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЕ ЖИВОТА

1

**ПРИКРЫТЬ
СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ САЛФЕТКОЙ
«КОЛТЕКС» ИЛИ ЧИСТОЙ
САЛФЕТКОЙ**



2

**ПРИКРЕПИТЬ
САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ
ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ,
ПЛАСТЫРЕМ**



**3 ПРИПОДНЯТЬ
НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ**



Положить холод на живот. Ожидание помощи и транспортировка – только в положении «лежа на спине» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами

ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

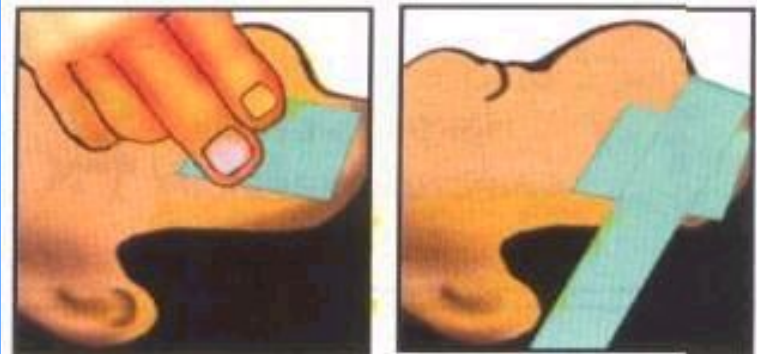



- ▶ **ВСТАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ**
- ▶ **ДАВАТЬ ПИТЬ**

ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

1	ОБРАБОТКА ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ	
		Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут. Приложить холод на 20-30 минут
2	ОБРАБОТКА ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ	
		Накрыть сухой чистой тканью, приложить холод
<p style="text-align: center;">ЗАПРЕЩАЕТСЯ!</p> <ul style="list-style-type: none">▶ СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ▶ ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ▶ БИНТОВАТЬ		

ТРАВМЫ ГЛАЗ

1	РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК	
		Накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком). Зафиксировать салфетку повязкой с обязательным прикрытием второго глаза
ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАННЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК		
2	ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ	
		Раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды, промыть глаз так, чтобы вода стекала от носа
ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ (КИСЛОТА-ЩЕЛОЧЬ)		

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

1	ФИКСИРОВАНИЕ КОНЕЧНОСТИ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН	
		Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава
		Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов
<p align="center">ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ И ТОЛЬКО ЗАТЕМ — ШИНУ</p>		
2	ФИКСИРОВАНИЕ КОНЕЧНОСТИ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ	
		Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава
<p>Поза «лягушки»</p>  <p>Подложить валик из одежды под колени.</p>		<p align="center">ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»</p>

ПЕРЕНОСКА ПОСТРАДАВШЕГО



ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

придерживает голову и плечи пострадавшего

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

приподнимает таз, захватывает руки

пострадавшего, контролирует действия

всех спасателей и подает общую команду

«Раз-два! Взяли!»

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

захватывает стопы и голени пострадавшего

ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО И В
ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»

ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА — УДЕРЖАТЬ ТЕЛО И КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО В
ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ

**ВВЕРХ ПО ЛЕСТНИЦЕ, В САЛОН САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА: ГОЛОВОЙ
ВПЕРЕД.**

**ВНИЗ ПО ЛЕСТНИЦЕ, ИЗ САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА: НОГАМИ ВПЕРЕД.
ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ ВНИМАТЕЛЬНО СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ
ИДУЩЕМУ СЗАДИ О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ.**

**ИДУЩИЙ СЗАДИ СЛЕДИТ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО И ПРИ
НЕОБХОДИМОСТИ ОТДАЕТ КОМАНДУ «СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА!
ИЛИ «СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»**

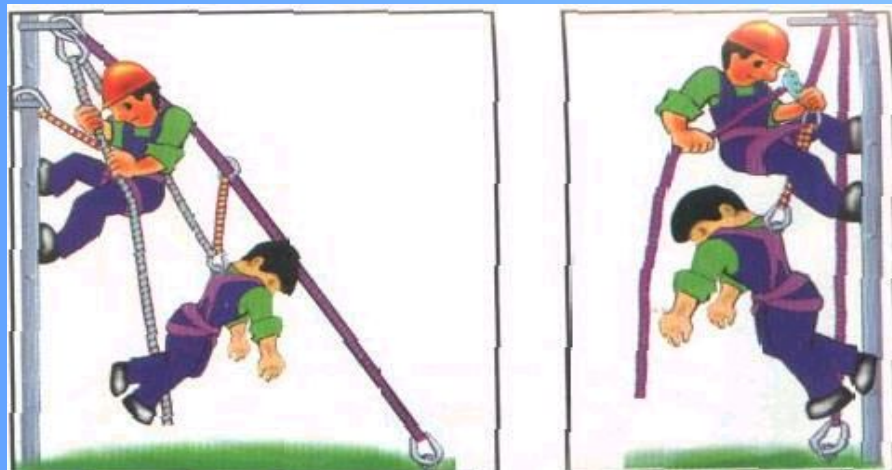
ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА



ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В:

- надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши;
- взять изолирующую штангу или изолирующие клещи;
- замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции;
- сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего;
- оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 м от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением

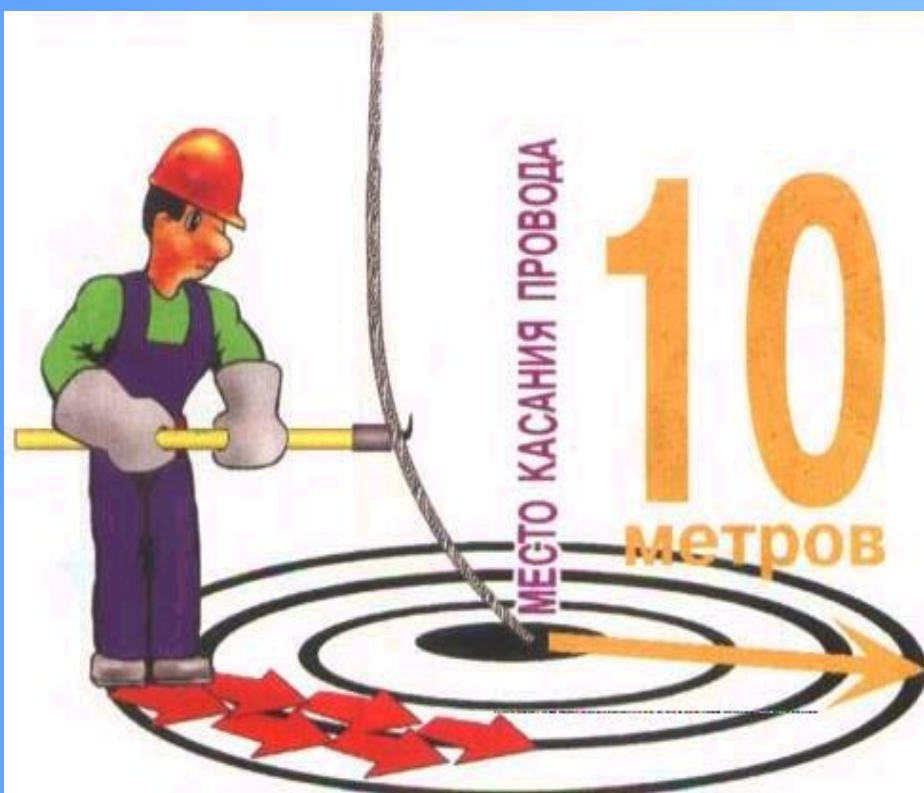


**КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ СПУСТИТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО С ВЫСОТЫ, ЧТОБЫ ПРИСТУПИТЬ К
ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ В БОЛЕЕ УДОБНЫХ И БЕЗОПАСНЫХ
УСЛОВИЯХ**

ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

**ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ, НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО
ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА**

ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ

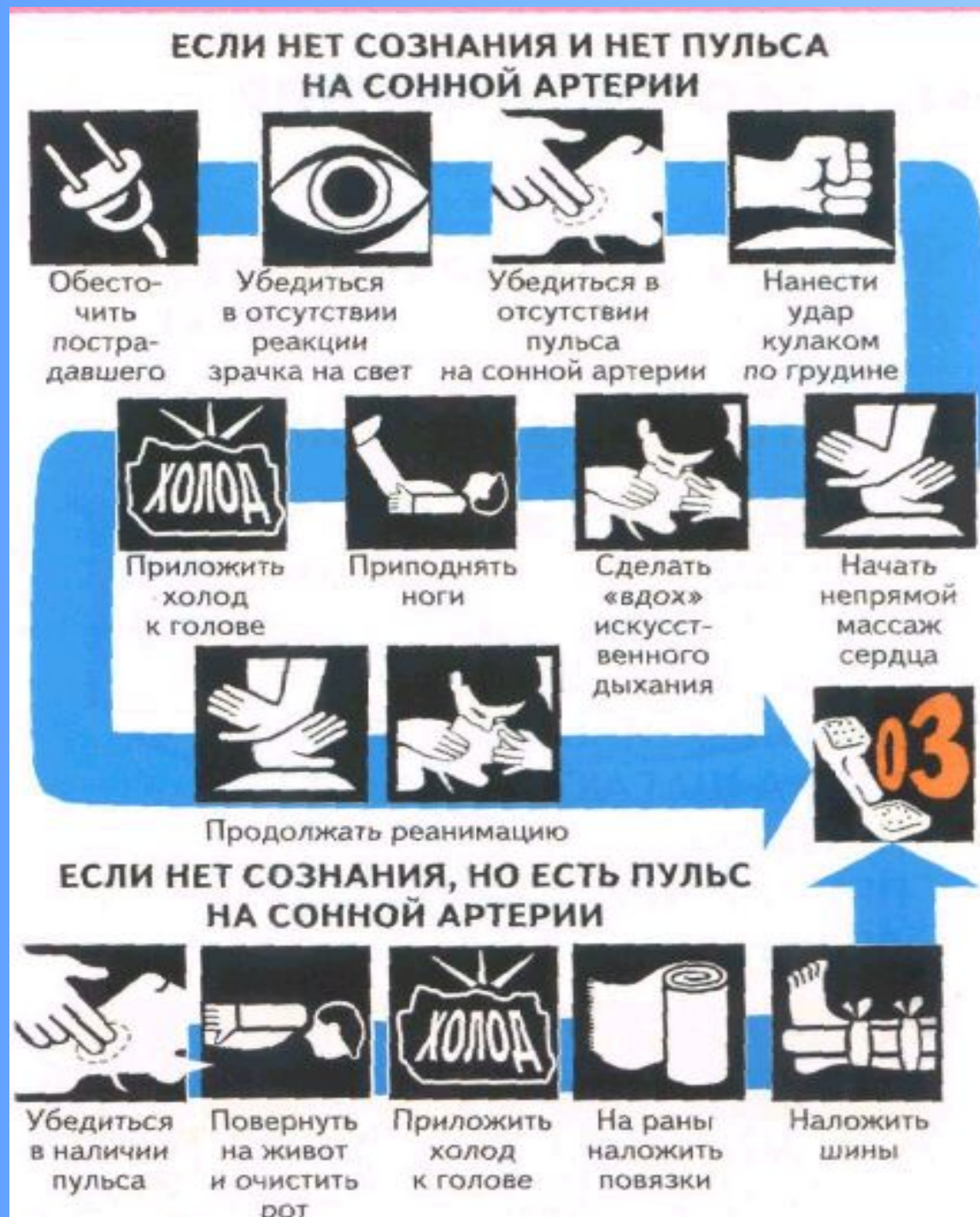


В РАДИУСЕ **10 МЕТРОВ** ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.

ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» — ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ НОГИ.

ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

- ▶ **ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ**
- ▶ **ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ**



► Обесточить пострадавшего.
(Не забывай о собственной безопасности!)

► При отсутствии пульса на сонной артерии — нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации.

► При коме — повернуть на живот.

► При электрических ожогах и ранах — наложить повязки.

► При переломах костей конечностей — шины.

► Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

► **ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕСТОЧИВАНИЯ.**

► **ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ**

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ ПАДЕНИИ С ВЫСОТЫ

ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО



Пострадавший не может изменить положение ног. Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены

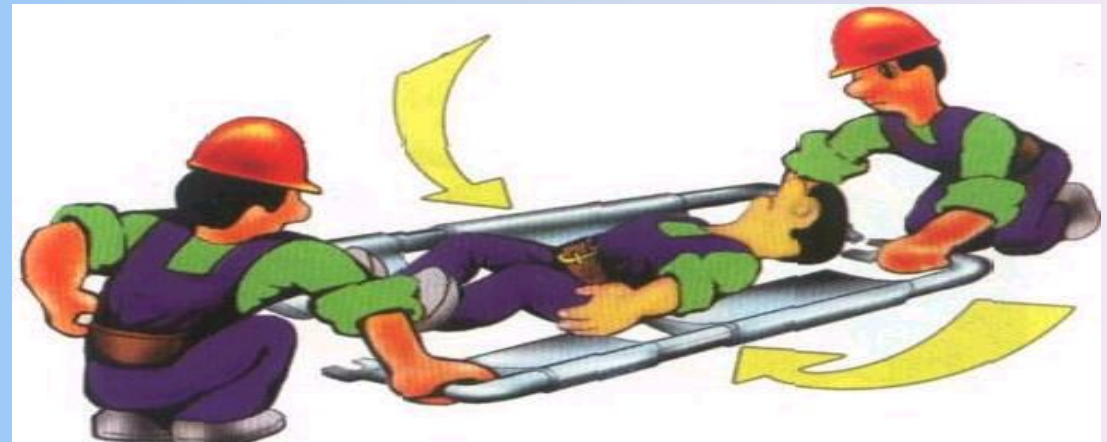
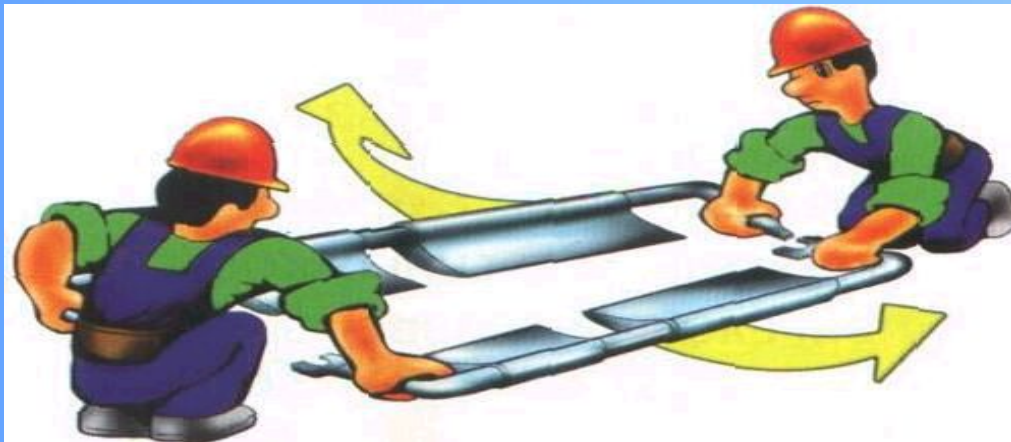
Вынужденная поза «лягушки» — это верный признак опасных повреждений:

- переломы костей таза и тазобедренных суставов;
- переломы бедренных костей;
- повреждения позвоночника;
- разрывы внутренних органов и внутренние кровотечения

НЕЛЬЗЯ!

ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ

ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ



ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС



ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА
ВАКУУМНЫЙ МАТРАС, ОСТОРОЖНО
РАЗЪЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК И
ВЫТАЩИТЬ ИХ ИЗ-ПОД НЕГО

НЕЛЬЗЯ!

ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ
БОЛЕЕ 10-15 МИНУТ

ЗАФИКСИРОВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ
«ЛЯГУШКЕ»

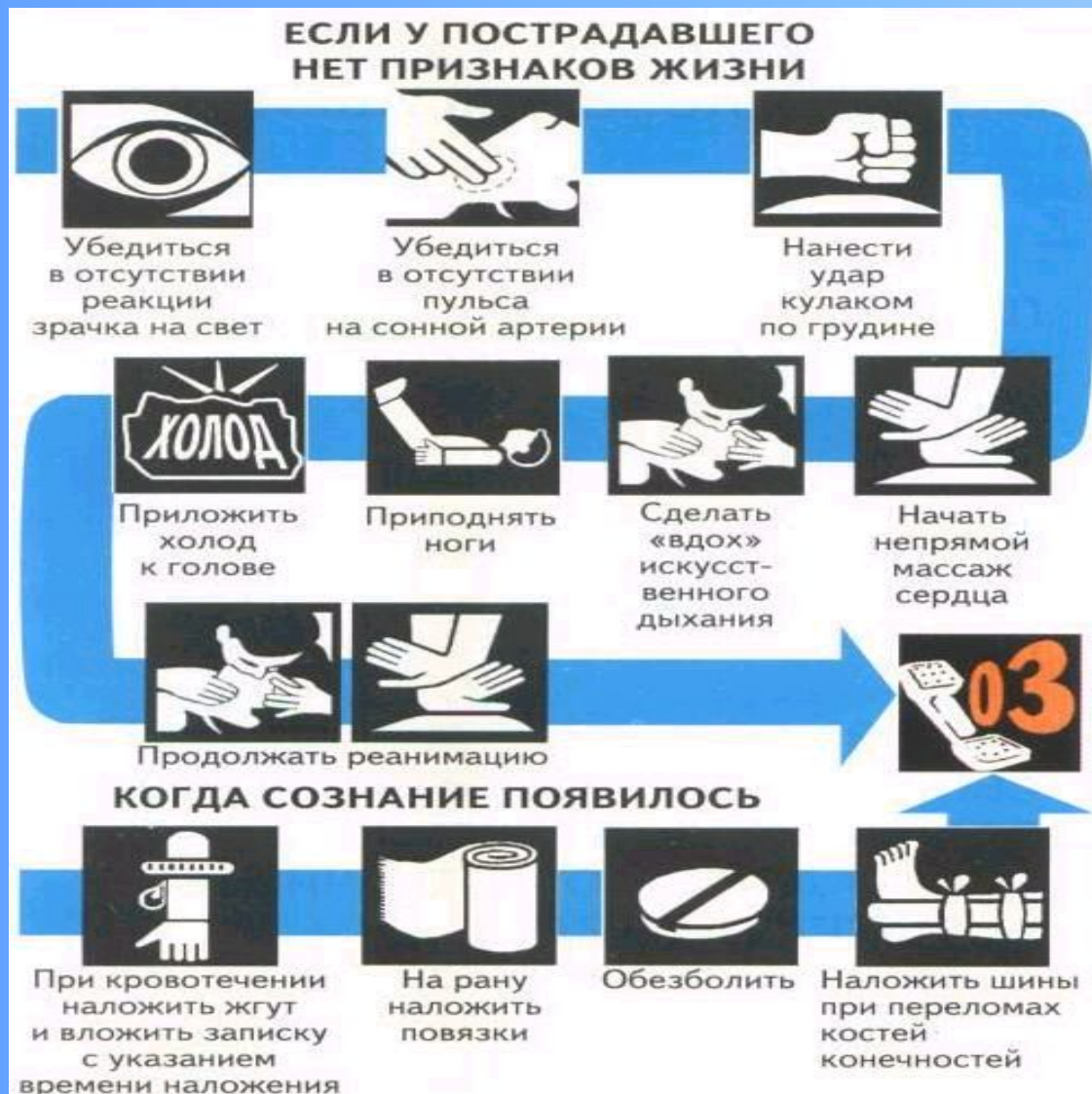


ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ
ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ
ПОЗВОНОЧНИКА

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ
ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ МАТРАС У
КОЛЕН ПОСТРАДАВШЕГО

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ
СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ ВАЛИК
ДЛЯ ОПОРЫ СТОП ПОСТРАДАВШЕГО И
ОТКАЧИВАЕТ ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ ДТП



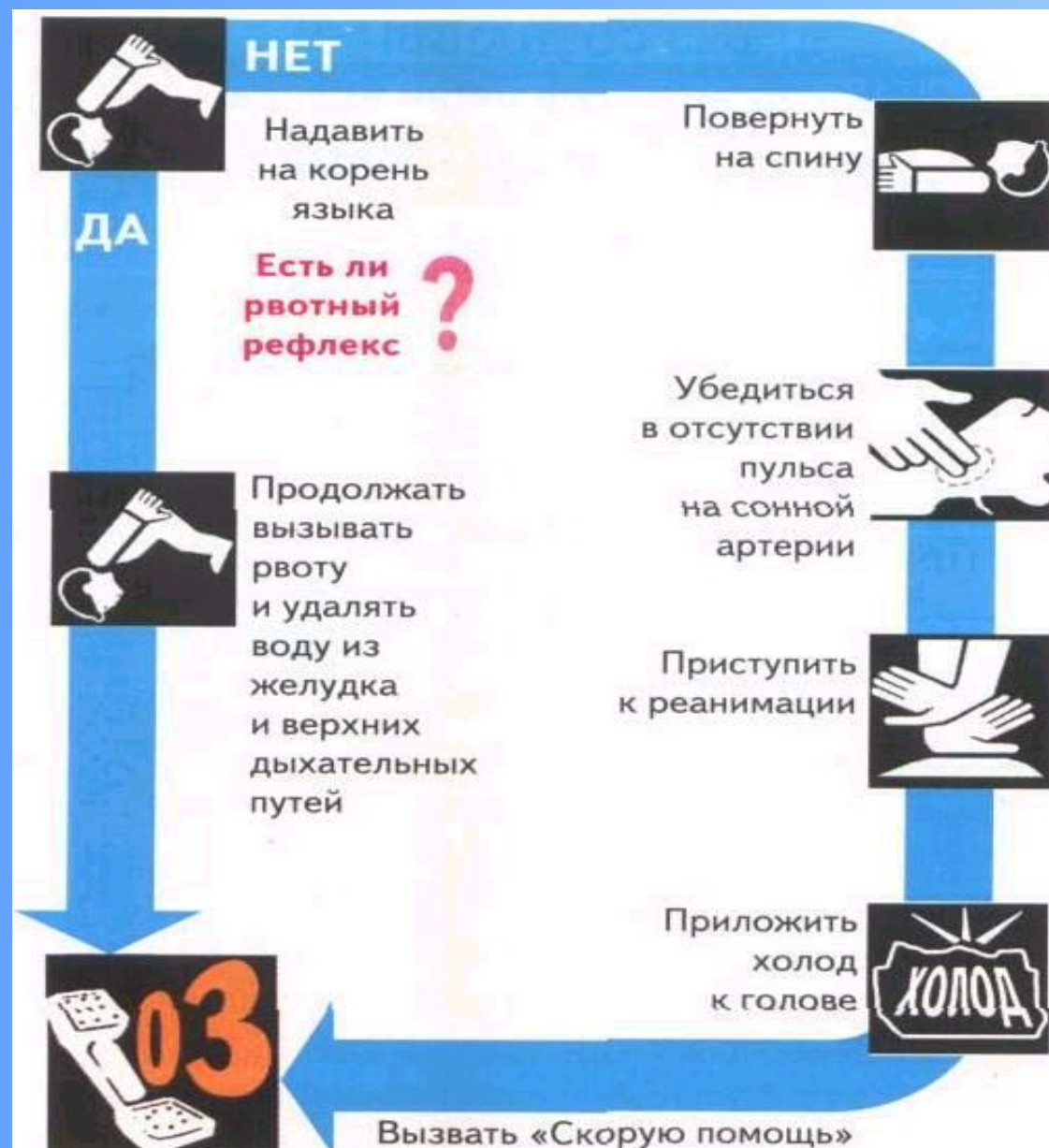
ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ:

- ▶ Убедиться в наличии пульса на сонной артерии
- ▶ Быстро повернуть пострадавшего на живот
- ▶ Очистить с помощью платка или салфетки ротовую полость
- ▶ При кровотечении — наложить кровоостанавливающие жгуты
- ▶ На раны — наложить повязки
- ▶ При подозрении на переломы костей конечностей — наложить шины
- ▶ Вызвать «Скорую помощь»

НЕДОПУСТИМО!

- ▶ Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине
- ▶ Подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду
- ▶ Переносить или перетаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т.п.)

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ УТОПЛЕНИИ



Сразу же после извлечения утонувшего из воды:

- ▶ Перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза
- ▶ Очистить рот от инородного содержания и слизи. Резко надавить на корень языка
- ▶ При появлении рвотного и кашлевого рефлексов — добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка
- ▶ Если нет рвотных движений и пульса — положить на спину и приступить к реанимации.
- ▶ При появлении признаков жизни — перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка

НЕДОПУСТИМО!

- ▶ Оставлять пострадавшего без внимания (в любой момент может наступить остановка сердца)
- ▶ Самостоятельно перевозить пострадавшего, если есть возможность вызвать спасательные службы

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

- ▶ При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара
- ▶ При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие
- ▶ В теплом помещении —немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок
- ▶ После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду
- ▶ Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей

НЕДОПУСТИМО!

Давать повторные дозы алкоголя или предла – гать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении. Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

- ▶ Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение
- ▶ Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь
- ▶ Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой
- ▶ Дать обильное теплое питье
- ▶ Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина
- ▶ Предложить малые дозы алкоголя
- ▶ Обязательно вызвать «Скорую помощь»

НЕДОПУСТИМО!

Растирать обмороженную кожу. Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками. Смазывать кожу маслами или вазелином

ОСНОВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ

КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ?

- 1. Нет сознания**
- 2. Нет реакции зрачков на свет**
- 3. Нет пульса на сонной артерии**

КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ ?

- 1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.**
- 2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания**

КОГДА СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ ?

- 1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей**
- 2. Над раной образуется валик из вытекающей крови**
- 3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего**

КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ

- 1. Видны костные отломки**
- 2. При жалобах на боль**
- 3. При деформации и отеках конечностей**
- 4. После освобождения придавленных конечностей**
- 5. При укусах ядовитых змей**

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ ?

- 1. В состоянии комы**
- 2. При частой рвоте**
- 3. В случаях ожогов спины**
- 4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть брезентовые носилки**

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ ?

- 1. При проникающих ранениях грудной клетки**
- 2. При ранениях шеи**

КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ-НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ» ?

- 1. При подозрении на перелом костей таза**
- 2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждении тазобедренного сустава**
- 3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга**

КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ ?

- 1. При проникающих ранениях брюшной полости**
- 2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение**

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ

ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ

- 1. Отсутствие сознания**
- 2. Нет реакции зрачков на свет**
- 3. Нет пульса на сонной артерии**

ПРИЗНАКИ КОМЫ

- 1. Потеря сознания более чем на 4 минуты**
- 2. Есть пульс на сонной артерии**

ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)

- 1. Высыхание роговицы глаза (появление «селедочного» блеска**

ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей**
- 2. Над раной образуется валик из вытекающей крови**
- 3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего**

ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1. Кровь пассивно стекает из раны**
- 2. Очень темный цвет крови**

ПРИЗНАКИ УТОПЛЕНИЯ

- 1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком**
- 2. Набухание сосудов шеи**
- 3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа**

ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА

- 1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут)**
- 2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах**

ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

- 1. Озноб и дрожь**
- 2. Нарушение сознания:**
 - заторможенность и апатия;**
 - бред и галлюцинации;**
 - неадекватное поведение**
- 3. Посинение или побледнение губ**
- 4. Снижение температуры тела**

ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

- 1. Потеря чувствительности**
- 2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь**
- 3. Нет пульса у лодыжек**
- 4. При постукивании пальцем — «деревянный» звук**

ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

- 1. Видны костные отломки**
- 2. Деформация и отек конечности**
- 3. Наличие раны, часто с кровотечением**

ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ

- 1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность**
- 2. Деформация и отек конечности**
- 3. Синюшный цвет кожи**

УНИФИЦИРОВАННАЯ АПТЕЧКА «ГАЛО»

СРЕДСТВА ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

1



Аппарат «Рот-маска»
Для проведения искусственного дыхания.



2

Резиновый баллончик
Для удаления жидкости и слизи из верхних дыхательных путей и промыва глаз водой.

СРЕДСТВА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ И СИЛЬНЫХ УШИБАХ

8

Пузырь для льда (грелка)

Холод — при ушибах, ожогах, внутренних кровотечениях, укусах змей и насекомых, аллергической реакции.
Тепло — при переохлаждении и утоплении.



9

«Гипотермический пакет»

При ушибах, ожогах, внутренних кровотечениях, укусах змей и насекомых, аллергической реакции.



10



Складная шина

Для фиксации костей предплечья, стопы, голени, при повреждении голеностопного сустава.

СРЕДСТВА ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ, ОБРАБОТКИ РАН И НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК, А ТАКЖЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК СПАСАТЕЛЯ И МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

3

Средство «ДЕМОС»

Для дезинфекции рук спасателя, кожи вокруг ран, а также медицинского оборудования.



Кровоостанавливающий жгут «АЛЬФА»

Для остановки артериальных кровотечений и в качестве защитных жгутов при синдроме длительного сдавления.



4

5

Бинты и лейкопластырь
Для наложения повязок на раны.



6

Специальная пеленка

Для прикрытия ожоговой поверхности.



7

Специальные салфетки «КОЛТЕКС»



2-й учебный вопрос:

Основы ухода за больными

ОСНОВЫ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ

При уходе за хирургическими больными (ранения, переломы, ушибы, черепно-мозговая травма и т.д.) медицинский персонал обязательно переодевается, тщательно ухаживает за своими руками (коротко стричь ногти, смягчить кожу рук жидкостью равной частью спирта, глицерина и воды).

Все инъекции и перевязки осуществляются только в стерильных перчатках, волосы заправляются косынкой или шапочкой. С целью предупреждения капельной инфекции одевают маски из 4-х - 6-ти слоев марли.

Халаты и постельное бельё больного должны быть идеально чистыми.

При обработке ран пользуются только пинцетами и корцангами (длинные металлические зажимы). Запрещается прикасаться даже руками в стерильных перчатках к ранениям.

При острой лучевой болезни больному необходимы полный покой, строгое соблюдение правил гигиены, содержание в чистоте постели и белья, тщательный уход за полостью рта, полноценное и богатое витаминами питание, которое легко усваивается организмом.

Все выделения больных должны собираться и закапываться в землю в строго отведенном месте.

Конец занятия