



ОБЖ

**ПЕРВАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ
ПОСТРАДАВШИМ И
ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ**

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ- ОРГАНИЗАТОР ОБЖ
ДЕГТЯРЁВ А. И.


При передозировке при употреблении наркотиков у наркомана может развиваться угрожающее его жизни состояние.

Передозировка опиата или снотворных может вызвать остановку дыхания. Остановка дыхания в этом случае не является внезапной, она как бы развивается постепенно, т. е. дыхание больного становится менее глубоким и всё более редким. Внешне это выглядит так, как будто человек просто глубоко спит. Кожа очень бледная, холодная на ощупь, губы, кончики пальцев и ушей синюшной окраски.

При передозировке приёма психоактивного вещества может наступить смерть от остановки дыхания, сердца или перекрытия рвотными массами дыхательных путей.

Признаками передозировки являются:

- потеря сознания;**
- резкая бледность;**
- неглубокое и редкое дыхание;**
- плохо прощупывающийся пульс;**
- отсутствие реакции на
внешние раздражители;**
- рвота.**

A glass bottle of white tablets is tipped over, with several tablets scattered on a white surface. The background is a soft, out-of-focus gradient of light colors.

Медицинская помощь в чрезвычайной ситуации (МП в ЧС) — комплекс лечебно-профилактических мероприятий, осуществляемых в чрезвычайной ситуации.

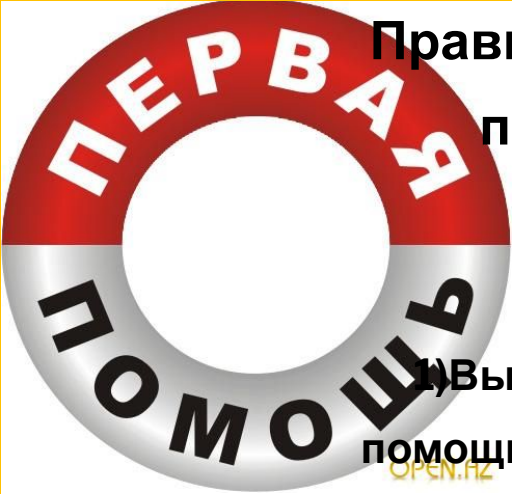
Цель МП в ЧС: сохранение жизни пораженных (больных), предупреждение осложнений и быстрое восстановление их здоровья.

Объем МП в ЧС — совокупность лечебно-профилактических мероприятий, которые должны быть проведены для определенного числа пораженных при определенных повреждениях на данном этапе медицинской эвакуации.

Каждый вид медицинской помощи включает определенный перечень типовых лечебно-профилактических мероприятий, выполнение которых обеспечивается медицинским персоналом соответствующей квалификации и необходимым оснащением.

Первая медицинская помощь (ПМП) — вид элементарной медицинской помощи, выполняемой в порядке само – и взаимопомощи или спасателями на основе явных признаков повреждений (раны, кровотечение, асфиксия) непосредственно на месте катастрофы.

Цель ПМП — спасение жизни пораженных простейшими медицинскими действиями. Алгоритм оказания первой медицинской помощи представлен на : (см. след. Файл)



Правила оказания первой медицинской помощи при передозировке:

1) Вызвать «скорую
помощь», позвонив по

телефону 03, назвать свой адрес, номер телефона и что случилось.

2) Повернуть пострадавшего на бок.

3) Очистить дыхательные пути от слизи и рвотных масс.

4) Следить за характером дыхания до прибытия «скорой помощи».

5) При частоте дыхательных движений меньше 8-10 в мин приступить к выполнению искусственного дыхания из рта в рот.

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА



Ладонями, наложенными одна на другую, прямыми руками резкими толчками надавливай на область нижней трети грудины.



Глубина продавливания грудной клетки – не менее 3-4 см. Частота надавливания – 60-70 надавливаний в минуту.

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

Первая помощь состоит в прекращении действия поражающего фактора. При ожогах пламенем следует потушить горящую одежду, вынести пострадавшего из зоны пожара; при ожогах горячими жидкостями или расплавленным металлом – быстро удалить одежду с области ожогов. Для прекращения воздействия температурного фактора необходимо быстрое охлаждение пораженного участка тела путем погружения в холодную воду, под струю холодной воды или орошением хлорэтилом. Нельзя тушить пламя руками, сбивать его каким-либо предметом. Пострадавшего надо облить водой, а при отсутствии воды положить его и накрыть одеялом, одеждой, плотной тканью, чтобы прекратить доступ кислорода к горящей одежде. Тлеющую одежду надо снять или обстричь, при этом стараться не допустить нарушения целостности ожоговой поверхности. Не рекомендуется совсем раздевать пораженного, особенно в холодное время года. Прилипшую к ожогу одежду обрезают. Нельзя прокалывать пузыри, смазывать поверхность ожога жиром, различными мазями, присыпать порошком, прикасаться к ожогу руками. На ожоговую поверхность накладывают стерильную повязку, пораженному придают удобное положение, при котором его меньше беспокоят боли. При обширных ожогах средней, тяжелой и крайне тяжелой степени, если есть возможность, следует ввести пострадавшему противоболевое средство шприц-тюбиком, напоить его горячим чаем, тепло укрыть. В домашних условиях пораженного с обширными ожогами туловища или конечностей нужно завернуть в проглаженную утюгом простыню. При этом необходимо проследить, чтобы обожженные поверхности на сгибах суставов и в других местах не соприкасались. Пораженный нуждается в бережной транспортировке.



Рис. 2 Приемы переноски пораженного:

а — с помощью лямки; б — на себе; в — вдвоем на руках (замком из трех или четырех рук)

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОЖЕНИЯХ

Первая медицинская помощь при обморожении заключается в защите от воздействия низких температур, немедленном постепенном согревании пострадавшего. Прежде всего необходимо восстановить кровообращение в обмороженной части тела. Нельзя допускать быстрого согревания поверхностного слоя кожи на поврежденном участке, так как прогревание глубоких слоев происходит медленнее, в них слабо восстанавливается кровоток, а следовательно, не нормализуется питание верхних слоев кожи и они погибают. Поэтому противопоказано применение при отморожении горячих ванн, горячего воздуха. Переохлажденные участки тела нужно оградить от воздействия тепла, наложив на них теплоизолирующие повязки (шерстяные, ватно-марлевые материалы). Повязка должна закрывать только измененные участки кожи и до тех пор, пока появится в поврежденной части чувство осязаемого тепла. В целях восполнения тепла в организме и улучшения кровообращения пострадавшему дают горячий сладкий чай. Поврежденным участкам тела необходим покой.

Что делать при обморожении

Последствия обморожения можно минимизировать, если следовать нескольким простым советам

Наиболее часто происходит обморожение пальцев, реже – ушей, носа, щек, подбородка



Признаки и симптомы обморожения:



Потеря чувствительности обмороженных участков тела



Ощущение покалывания или пощипывания, покраснение кожи



1-я степень: побеление кожи, отечность, покалывание, зуд, понижение чувствительности кожи



2-я степень: появление волдырей



3-я степень: омертвление кожи и подкожной клетчатки



4-я степень: омертвление кожи, мягких тканей и костей

Что делать при обморожении:



Наложить на обмороженные участки теплоизолирующую сухую повязку (марля, вата)



При наличии симптомов 1-4 степеней обморожения - незамедлительно обратиться за медицинской помощью в ближайшее ожоговое отделение



Пить горячий сладкий чай

Чего не стоит делать при обморожении:



Не растирать сильно обмороженные участки



Не пытаться согреть обмороженные части тела огнем или горячей водой



Не применять масляные средства

ОБМОРОЖЕНИЕ: первая помощь

ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ

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 ПРИ I СТЕПЕНИ ОБМОРОЖЕНИЯ ИЛИ ПРИ ОБЩЕМ ОХЛАЖДЕНИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ*



Внести в теплое, сухое помещение.



Снять обувь и одежду.



Тепло укутать, наполить горячим чаем или кофе, молоком.



Начать немедленно согревать обмороженные части тела

растиранием чистыми руками, смоченными спиртом,

до появления чувствительности;

с помощью теплой ванны в течение 20-30 минут, постепенно повышая температуру воды с 20°C до 40°C, промыть поврежденное место мылом.



Отогретый поврежденный участок высушить, закрыть стерильной повязкой и тепло укутать.



НЕ смазывать обмороженные участки жиром и мазями.



НЕ растирать кожу при появлении отека и волдырей.



НЕ растирать снегом.

При обморожении II-IV степени быстрое согревание, массаж или растирание НЕ делают.

На пораженную поверхность накладывают теплоизолирующую повязку** и как можно скорее доставляют пострадавшего в больницу.

* Состояние, возникающее при понижении температуры тела ниже 34°C.

** Слой марли, толстый слой ваты, вечно-слой марли, сверху клеенка или прорезиненная ткань.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

Первая помощь. Одним из главных моментов при оказании первой помощи является немедленное прекращение действия электрического тока. Это достигается выключением тока (поворотом рубильника, выключателя, пробки, обрывом проводов), отведением электрических проводов от пострадавшего (сухой веревкой, палкой), заземлением или шунтированием проводов (соединить между собой два токоведущих провода). Прикосновение к пострадавшему незащищенными руками при не отключенном электрическом токе опасно. Отделив пострадавшего от проводов (рис.1.), необходимо тщательно осмотреть его. Местные повреждения следует обработать и закрыть повязкой, как при ожогах.

Первая помощь при остановке сердца должна быть начата как можно раньше, т. е. в первые 5 мин, когда еще продолжают жить клетки головного и спинного мозга. Помощь заключается в одновременном проведении искусственного дыхания и наружного массажа сердца. Массаж сердца и искусственное дыхание рекомендуется продолжать до полного восстановления их функций или появления явных признаков смерти. По возможности массаж сердца следует сочетать с введением сердечных средств.



Способы освобождения пострадавшего

АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

Если у пострадавшего нет признаков жизни



Обесточить пострадавшего



Убедиться в отсутствии реакции зрачка на свет



Убедиться в отсутствии пульса



Нанести удар по груди



Начать непрямой массаж сердца



Приступить к ингаляции кислорода



Приложить к голове холод



Приподнять ноги



Сделать вдох ИВЛ



Продолжать реанимацию



Вызвать «Скорую помощь»

Если нет сознания,
но есть пульс на сонной артерии



Убедиться в наличии пульса



Повернуть на живот и очистить рот



Приложить к голове холод



На раны наложить повязки

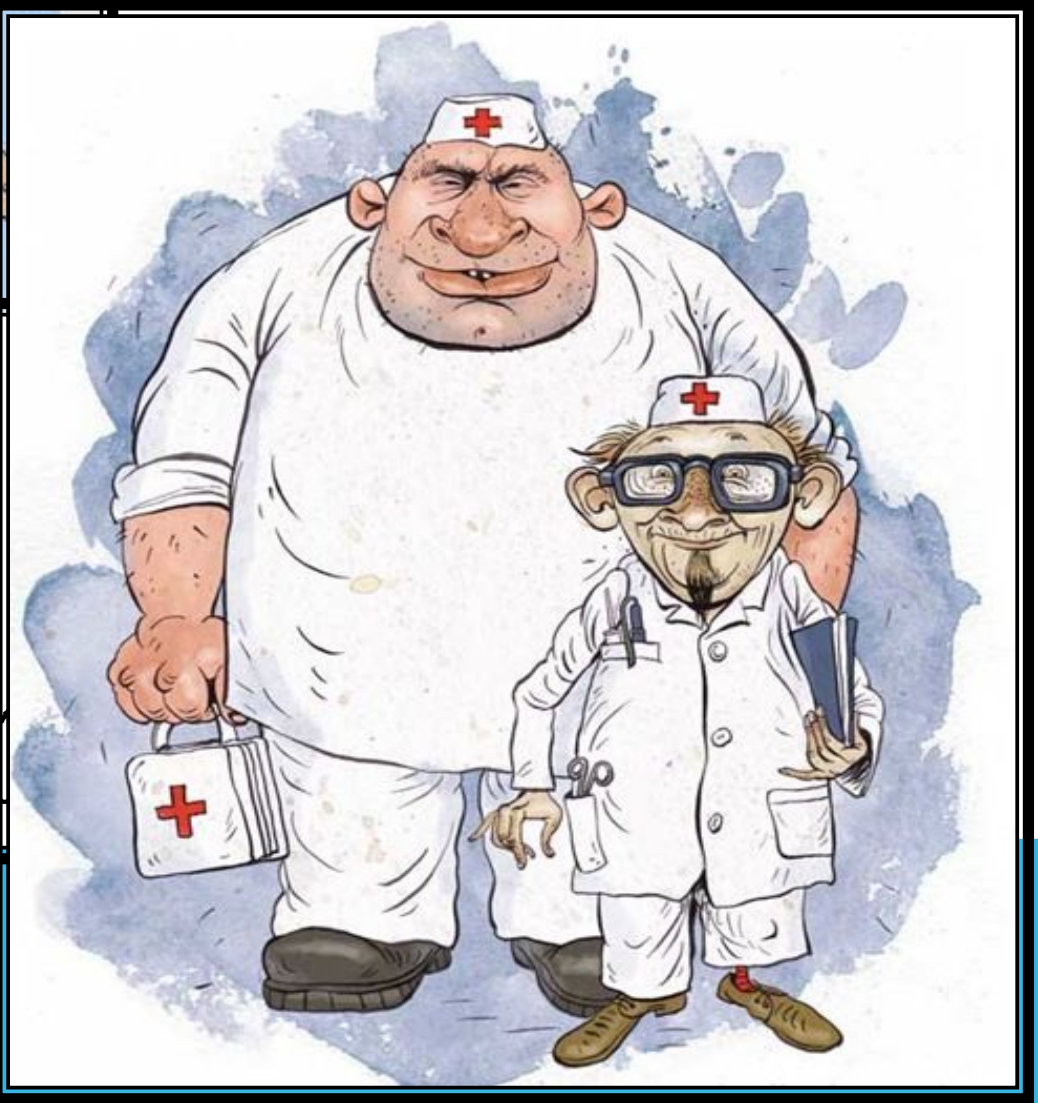
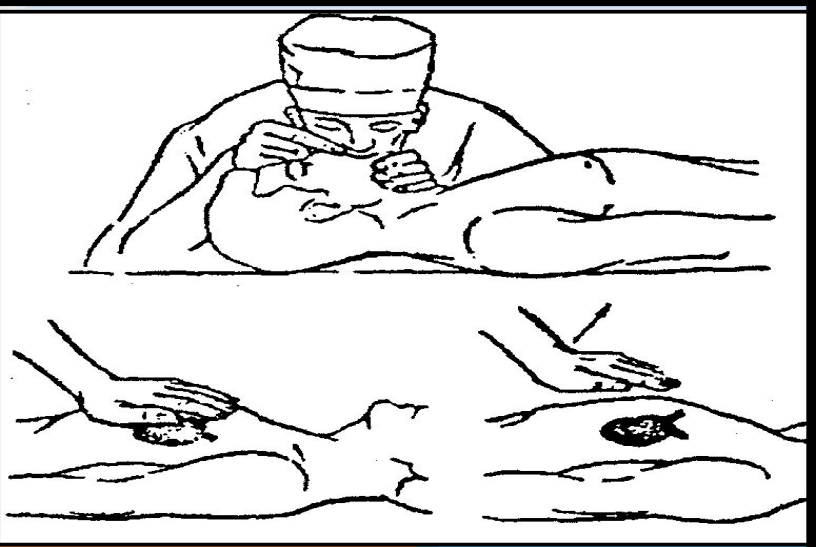


При переломах наложить шины

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УТОПЛЕНИИ, УДУШЕНИИ

Первая помощь утопающему. При извлечении его из воды необходимо быть осторожным, подплывать следует сзади. Схватив за волосы или под мышки, перевернуть утопающего вверх лицом и плыть к берегу, не давая ему захватить себя. После извлечения из воды пострадавшего кладут на живот на согнутое колено, таким образом, чтобы голова была ниже грудной клетки и любым куском материала удаляют изо рта и глотки воду и рвотные массы. Затем энергичными движениями сдавливают грудную клетку, чтобы удалить воду из трахеи и бронхов. При утоплении паралич дыхательного центра наступает через 4-5 минут, а сердечная деятельность может сохраняться 15 минут. После освобождения воздухоносных путей от воды пострадавшего укладывают на ровную поверхность и приступают к искусственному дыханию. При необходимости - наружный массаж сердца. Реанимацию осуществляют длительно в течение нескольких часов, пока не восстановится самостоятельное дыхание или же не появятся несомненные признаки биологической смерти.

1



**Первая помощь при удушении
оказывается аналогично.**

**Ликвидируется причина, в результате
которой сдавливаются
воздухоносные пути и приступают к
искусственному дыханию.**

**При отеке гортани отмечается шумное
затрудненное дыхание, кожные покровы
синеют. Необходимо положить холодный
компресс на наружную поверхность шеи, ноги
заболевшего спустить в горячую ванну. Если
есть возможность, вводят подкожно 1 мл 1%
раствора димедрола. Необходимо
как можно быстрее доставить больного в
лечебное учреждение.**



ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

В СЛУЧАЕ ОСТАНОВКИ ДЫХАНИЯ И СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

Провести искусственную вентиляцию лёгких методом "изо рта в рот".



При одновременном проведении искусственной вентиляции лёгких и наружного массажа сердца чередовать надавливание с вдуванием воздуха



МЕДИЦИНСКИЕ СРЕДСТВА

Аптечка индивидуальная предназначена для профилактики поражения людей радиоактивными, отравляющими веществами и бактериальными средствами



Индивидуальный противохимический пакет предназначен для оказания само- и взаимопомощи при поражении отравляющими веществами

Пакет перевязочный индивидуальный

используется для оказания первой медицинской помощи при поражениях людей – ранениях, ожогах, травмах и т.д.



ВРЕМЕННАЯ ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ

Можно применять различные способы:

Использовать закрутку



Прижать артерию пальцем к костному выступу



Максимально согнуть конечность



ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ

При переломе следует обеспечить покой конечности путём наложения шины. Она может быть изготовлена и из подручных средств.

При шинировании должен соблюдаться принцип обездвиживания трёх суставов



ПРИ ОЖОГАХ

Место ожога охладить водой или льдом



На обожжённое место наложить асептическую повязку

ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ



Срочно принять меры к прекращению воздействия электрического тока, используя деревянную палку. При необходимости выполнить реанимационные действия

ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ РАЗЛИЧНЫХ ТРАВМ, СОБЛЮДАЙТЕ ПРАВИЛА ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ!

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В любых ситуациях методы оказания первой помощи направлены на сохранение жизни человека, предотвращение повреждений или условий, в которых может наступить ухудшение состояния, а также на обеспечение выздоровления.

Важно точно представлять, что нужно делать в первую очередь и каков последующий порядок неотложных действий.

Оказывая первую помощь, важно прежде всего выяснить, что произошло (причем без риска для пострадавшего и собственной жизни), обеспечить пострадавшему дальнейшую безопасность, оказать необходимую помощь при травме или других происшествиях, а также решить вопрос о транспортировке домой или при необходимости в медицинское учреждение.

Чем больше мы узнаём сейчас, тем эффективнее будет польза, которую можно будет оказать в экстремальной ситуации.