

ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ И ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Глава 7. **Первая
медицинская помощь
и правила ее оказания**



Тема: «Правила оказания первой помощи при ранениях».

- **Цель:** Научить оказывать ПМ помощь при ранениях и травмах
- Развить навык анализа ЧС, принятия решения в экстремальной ситуации.
- **Задачи занятия:**
- Научить оказывать ПМП при ранениях и травмах, останавливать кровотечение, накладывать жгут, повязку, проводить иммобилизацию конечности, переносить пострадавших

Понятие о ране

- Нарушение целостности кожных покровов, слизистых оболочек, глубжележащих тканей и поверхности внутренних органов в результате механического или иного воздействия называются ранами, открытыми повреждениями.

Причины ранений

- Аварии на транспорте и промышленности
- Укусы животных
- Взрывы
- Неосторожное обращение с колющими, режущими и рубящими бытовыми приборами
- Последствия криминогенных ситуаций и боевых действий

Виды ран

- резанные,
- ушибленные,
- рубленные,
- колотые,
- укушенные.

Раны опасны :

- **кровотечение.**
- **развитие раневой инфекции.**
- **повреждение жизненно важных органов.**
- **существенное травмирующее влияние на организм в целом.**
- **болевого шок.**
- **продукты распада тканей приводят к интоксикации и вызывают общую реакцию всего организма.**

Виды кровотечений:

- **Артериальное кровотечение:**

- кровь ярко-алого цвета
- кровь выделяется пульсирующим фонтаном или упругой струей.
- лужа крови за 1-2 минуты кровотечения превышает в диаметре 1 метр.

- **Венозное кровотечение:**

- кровь стекает пассивной струей с множеством затеков.
- цвет крови темно-бордовый.

- **Капиллярное кровотечение:**

- кровь сочится по всей поверхности раны

- **Смешанное кровотечение:**

- характеризуется признаками артериального и венозного

- **Паренхиматозное кровотечение:**

- наблюдается при повреждении паренхиматозных органов (печень, селезенка и другие)
- посинение кожи в области повреждения
- бледная (посеревшая) кожа, влажная на ощупь
- чувство неутолимой жажды

Алгоритм оказания первой медицинской помощи

- Успокоиться, снять стресс с себя и пострадавшего.
- Оценить обстановку, состояние пострадавшего.
- Принять решение, наметить план действий
- Оказать первую медицинскую помощь.

В области первой помощи целесообразными являются следующие действия.

- Передвижение пострадавшего должно осуществляться лишь в том случае, если его жизни угрожает опасность.
- Прежде чем приступить к оказанию первой помощи, **обеспечьте проходимость дыхательных путей пострадавшего, проверьте у него наличие дыхания и пульса.**
- Вызовите **«скорую помощь»** для получения квалифицированной медицинской помощи.
- До прибытия «скорой помощи» **не прекращайте оказание первой помощи** пострадавшему, если он находится в критическом состоянии.

Последовательность проведения мероприятий первой помощи:

- проведение мероприятий по **прекращению** действия **травмирующих факторов**;
- уложить** или удобно разместить **пострадавшего**;
- проведение **сердечно-легочной реанимации**;
- борьба с болью**;
- временная **остановка кровотечения**;
- проведение **антисептики**;
- закрытие ран стерильными (чистыми) повязками – **\асептика**;
- обездвиживание** травмированных участков тела подручными средствами;
- обеспечение как можно более быстрой и бережной **доставки пострадавшего в лечебное учреждение** либо вызов к месту происшествия «скорой помощи».

В большинстве случаев ПМП начинается со снятия одежды и обуви с пострадавшего полностью или частично.

- **Начинать снимать одежду с пострадавшего следует с нетравмированной стороны. Если одежда пристала к ране, то ткани одежды нужно обрезать вокруг раны.**
- **При сильном кровотечении одежду нужно быстро разрезать и освободить место ранения.**
- **При травмах голени или стопы обувь надо разрезать по шву задника, а потом снимать, освобождая в первую очередь пятку.**
- **Освобождают только ту часть тела, где необходимо выполнить определенные манипуляции.**
- **Для этого достаточно в одежде прорезать «окно» так, чтобы после остановки кровотечения и наложения повязки можно было закрыть оголенную часть тела.**

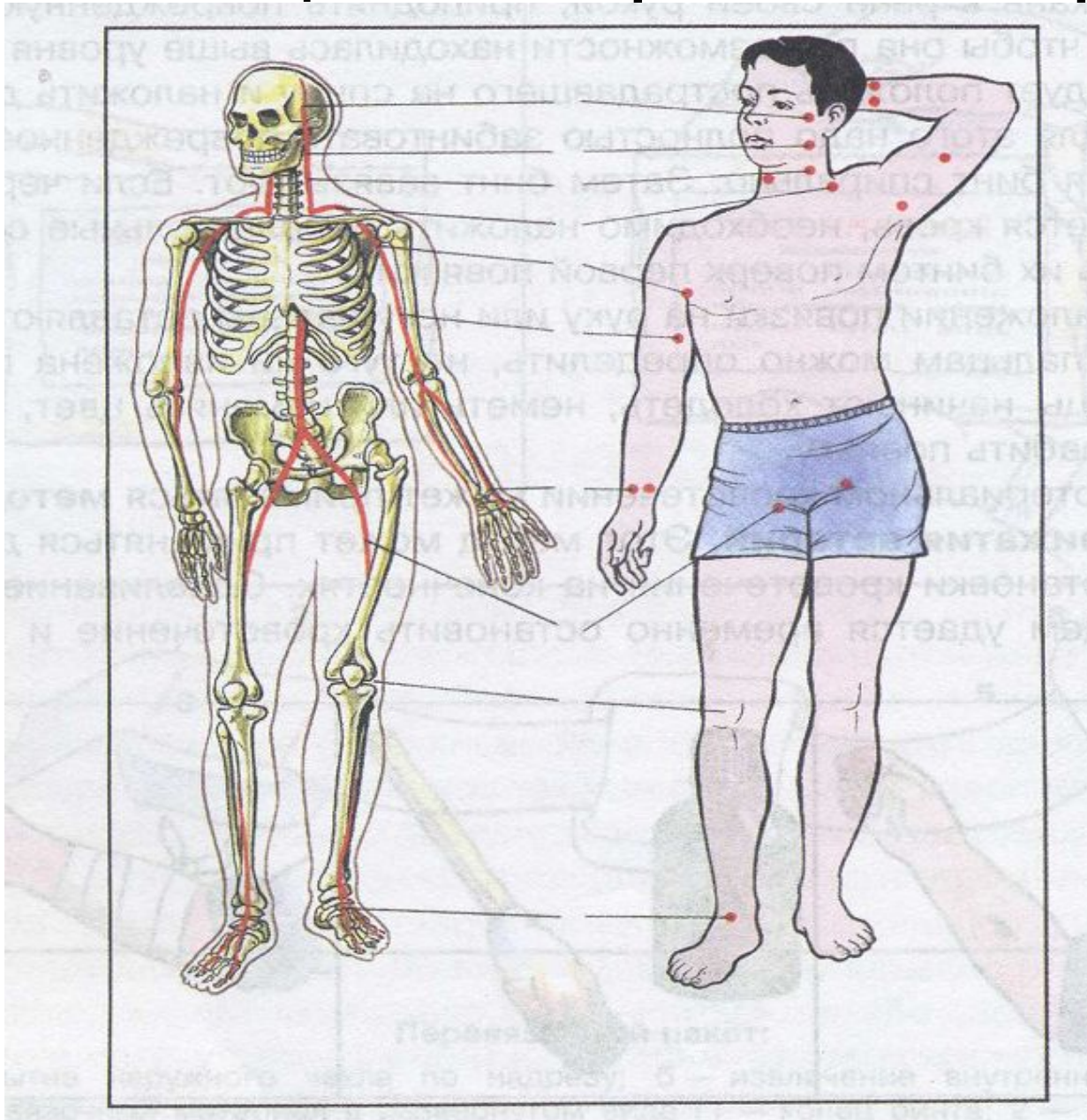
Правила и порядок наложения жгута:

- Жгут **накладывают выше раны на расстоянии 5—7 см** от ее верхнего края.
- Перед наложением жгута кровоточащий сосуд выше раны **прижимают пальцем,**
- Конечность** перед наложением жгута поднимают **вверх.**
- На место наложения жгута предварительно **накладывают какую-либо ткань.**

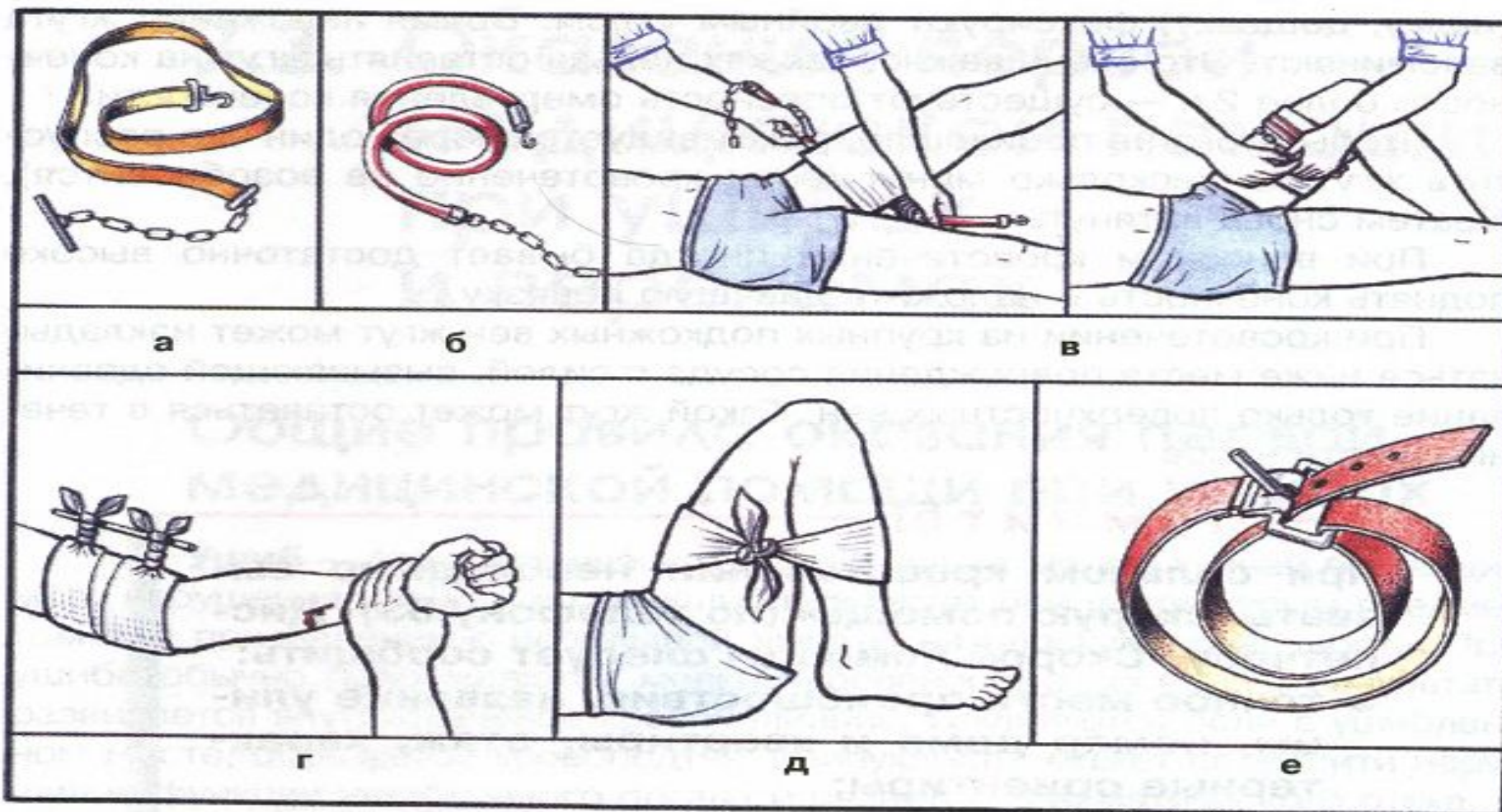
ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА :

- Завести жгут за конечность и растянуть с усилием.
- Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса.
- Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием.
- Обернуть петлю (застежку) вокруг жгута и закрепить ее.
- Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли.
- В **теплое время** года жгут **можно не снимать в течение 2 ч**, а в **холодное время** года - **1ч**. Для обеспечения питания конечности по неповрежденным сосудам жгут ослабляют, предварительно прижав пальцем поврежденный сосуд выше раны, и через 2—3 мин повторно затягивают.

Точки пальцевого прижатия артерий



Способы остановки кровотечения



Способы остановки артериального кровотечения:

а — ленточный кровоостанавливающий жгут; в — наложение кровоостанавливающего жгута; г — наложение закрутки; д — максимальное сгибание конечности; е — двойная петля брючного ремня

Тема: ПМП при внезапной остановке сердца

- **ПРИЧИНЫ:**

- может наступить у любого человека от болевого шока, от удара в грудь, от испуга, от переживаний и по многим другим причинам.

- **ПРИЗНАКИ:**

- потеря сознания; зрачки расширены, не реагируют (нет сужения) на свет; исчезновение пульса на сонной артерии.

- **Остановке сердца предшествуют:**

- кратковременные судороги тела и мышц лица; частая икота, непроизвольные испражнения; угасание пульса, аритмия; прекращение дыхания, побледнение кожи.

- **ПРИ НАЛИЧИИ ЭТИХ ПРИЗНАКОВ СРОЧНО ПРИСТУПАЙ К РЕАНИМАЦИИ** — это наружный массаж сердца и искусственная вентиляция легких (ИВЛ), иначе говоря, искусственное дыхание.

- **КАЖДАЯ ВЫИГРАННАЯ СЕКУНДА УВЕЛИЧИВАЕТ ШАНС НА СПАСЕНИЕ.** Не слушай никого (кроме врача).

САМЫЕ ПЕРВЫЕ ДЕЙСТВИЯ

Подойдя к неподвижно лежащему пострадавшему, сразу определяй:

- -каков цвет кожных покровов,
- - каков характер позы (естественный, неестественный),
- -есть ли сознание,
- -есть ли кровотечение, судороги.

Если нет кровотечения и человек не отвечает на вопросы:

- Сразу **ПРОВЕРЬ РЕАКЦИЮ ЗРАЧКА** на свет.

Зрачок несужается?

-Значит, подозрение на остановку сердца.

-ИЩИ ПУЛЬС на сонной артерии. Продвигай подушечки 2-го, 3-го, 4-го пальцев в глубину тканей шеи сбоку от кадыка.
Если нет сознания и пульса на сонной артерии.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА

- УЛОЖИ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖЕСТКУЮ ПОВЕРХНОСТЬ, ОСВОБОДИ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ, РАССТЕГНИ ПОЯС
- ПРИКРОИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ. ЕЩЕ РАЗ УБЕДИСЬ, ЧТО НЕТ ПУЛЬСА
НАНЕСИ УДАР РЕБРОМ ЛАДОНИ, СЖАТОЙ В КУЛАК, ПО ГРУДИНЕ С ВЫСОТЫ 25-30 см РЕЗКО, С ОТСКОКОМ, ВЫШЕ МЕЧЕВИДНОГО ОТРОСТКА
- СРАЗУ ПОСЛЕ УДАРА ПРОВЕРЬ, ПОЯВИЛСЯ ЛИ ПУЛЬС. ЕСЛИ ПУЛЬСА НЕТ, УДАР ПО ГРУДИНЕ МОЖНО ПОВТОРИТЬ.

**НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ
НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**

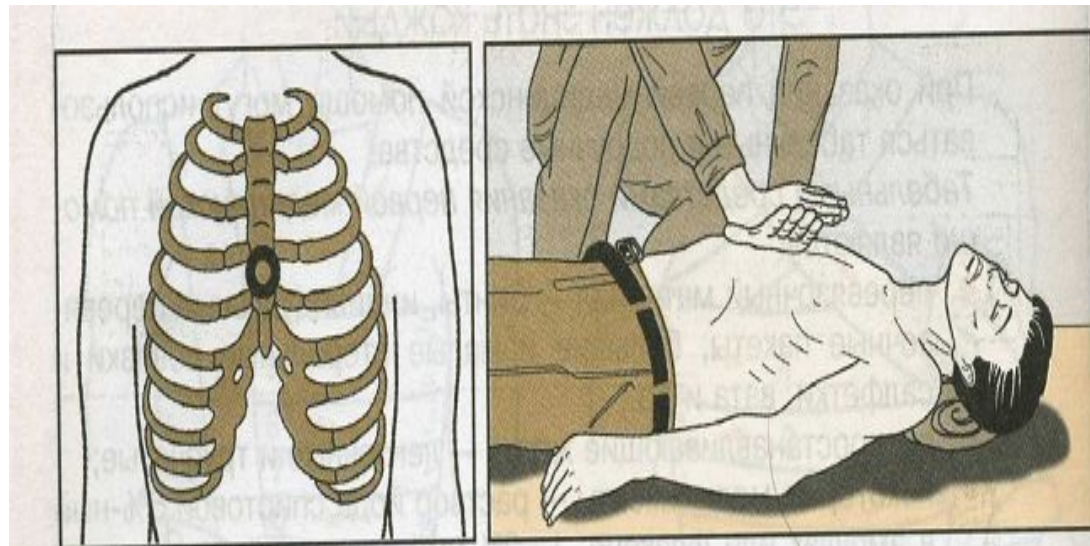


НАРУЖНЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА

Если пульс не восстановился, **НАЧИНАЙ НАРУЖНЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА** Твои руки и пальцы — прямые. Помогай себе корпусом. Глубина продавливания грудной клетки — не менее 3-4 см. Частота — 60-70 раз в минуту.

Чередуя 15 надавливаний с 2 «вдохами» ИВЛ. Если действуют два (три) спасателя — после 5 надавливаний делают 1 «вдох» ИВЛ.

Правильное положение рук: большой палец направлен на голову (на ноги) пострадавшего.

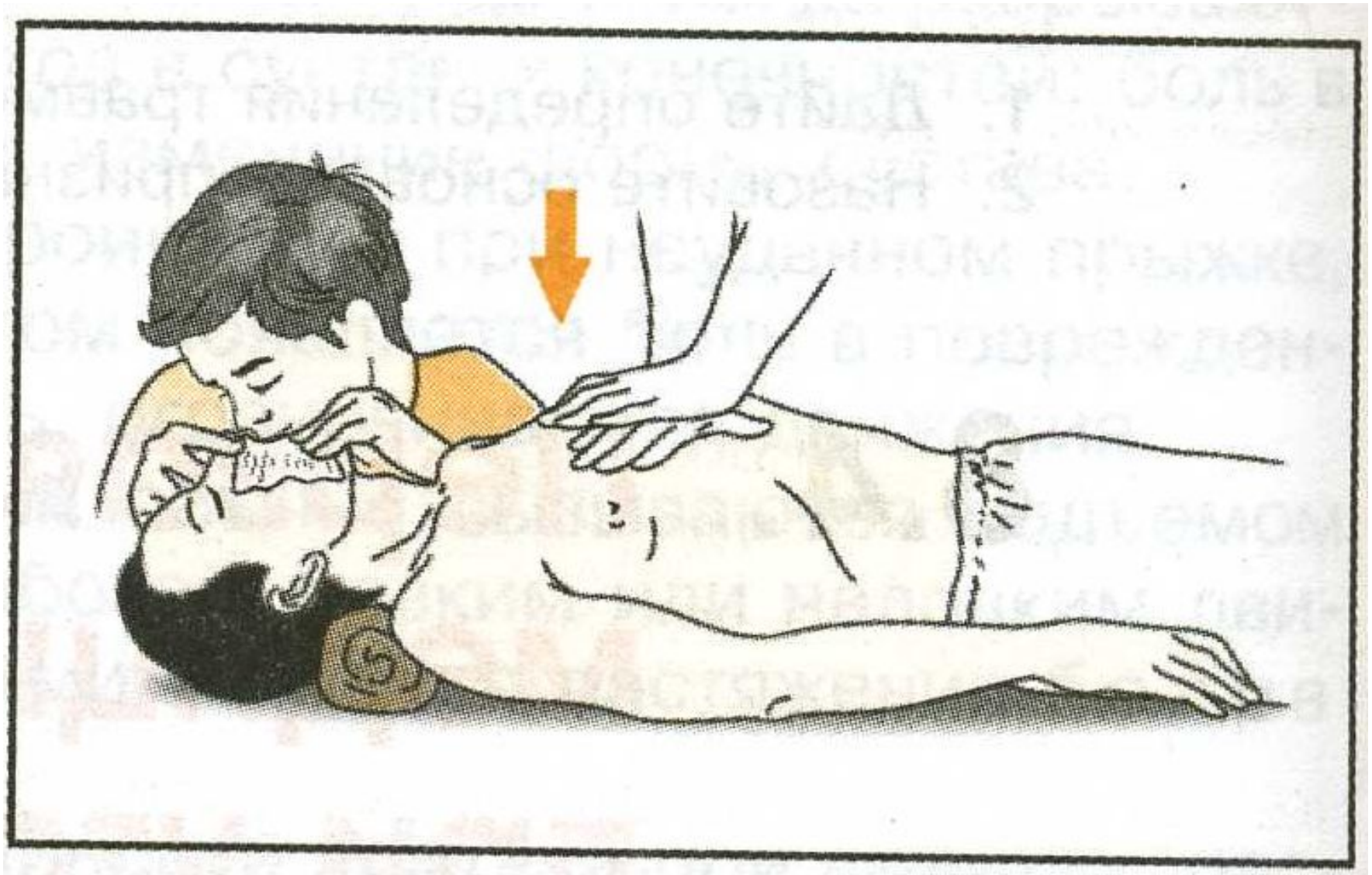


Непрямой массаж сердца: слева — точка на груди, на которую кладут ладонь для массажа

ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ (ИВЛ) - ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ

1. С помощью марли (платка) удали круговым движением пальцев из полости рта слизь, кровь, инородные предметы
2. При закупорке дыхательных путей пищей, иными инородными предметами — проведи их удаление:
взрослого — перегнуть через спинку кресла, скамейки или через собственное бедро лицом вниз. Энергично ударить 5-6 раз раскрытой ладонью между лопатками. Повторить 3 раза. **Нельзя бить ребром ладони или кулаком.**
3. Зажми нос,хвати подбородок, запрокинь голову пострадавшего и сделай максимальный выдох ему в рот или в нос (можно через платок). Смотри, приподнимается ли грудь.
4. Если воздух не проходит, поверни пострадавшего на живот, раскрой ему рот. Для удаления воздуха, попадающего в желудок, надави кулаками ниже пупка.

Искусственное дыхание



Тема: Проведение антисептики:

- Обработай кожу вокруг раны и подручный (нестерильный) перевязочный материал дезинфицирующей жидкостью - **йодом, спиртом, водкой, зеленкой.**
- В полевых условиях допускается промывка раны перекисью водорода или кипяченой (чистой морской) водой с добавлением марганцовки, фурацилина. При их отсутствии – **мочой.**

- Накрой рану чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны. Не касайся руками той части салфетки, которая прикладывается к ране.
- Прибинтуй салфетку или прикрепи ее лейкопластырем. Если есть индивидуальный перевязочный пакет (ИПП), используй его. Следи, чтобы грязь не попала в рану и на перевязочный материал,

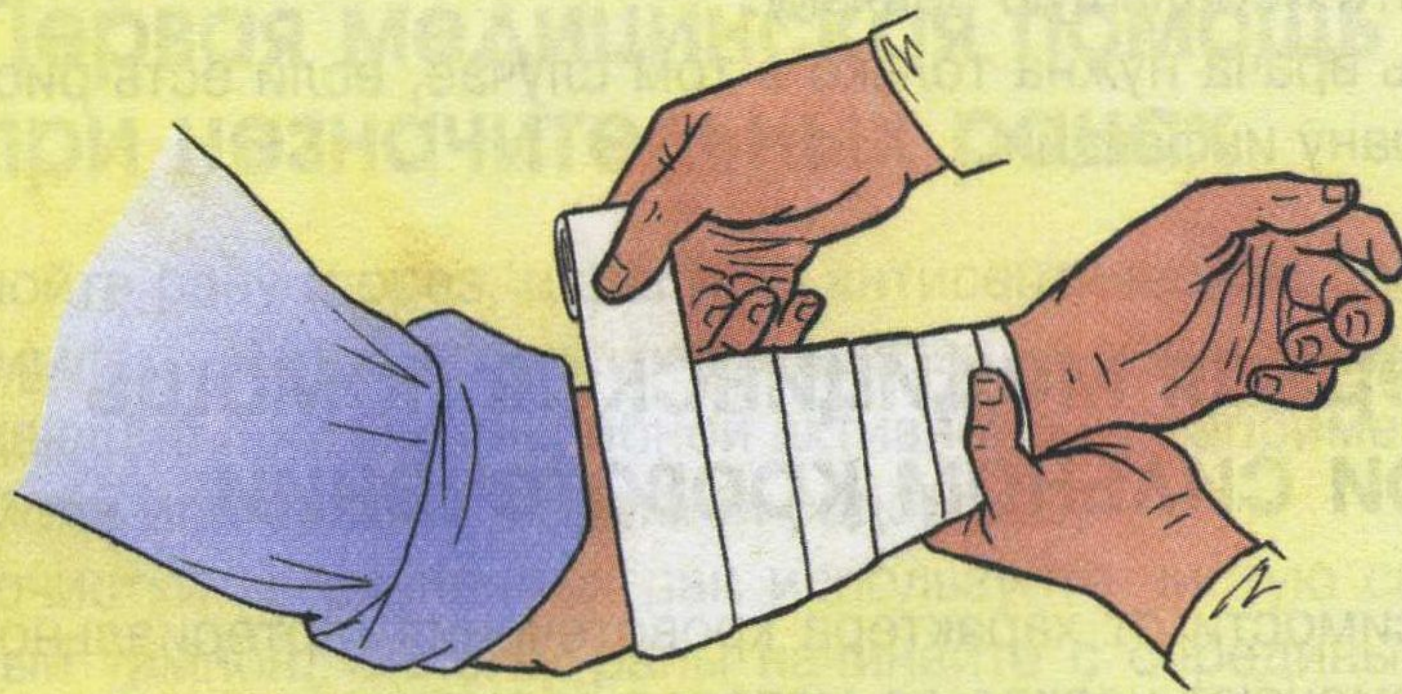
При обработке ран **нельзя:**

- Промывать их водой
- Допускать попадание прижигающих веществ/спирта, йода, бензина/ внутрь раны
- Засыпать рану порошками, накладывать на нее мазь, прикладывать на рану вату.
- Удалять из глубоких ран инородные тела
- Не касаться руками той части салфетки, которая прикладывается к ране.

Правила наложения повязки.

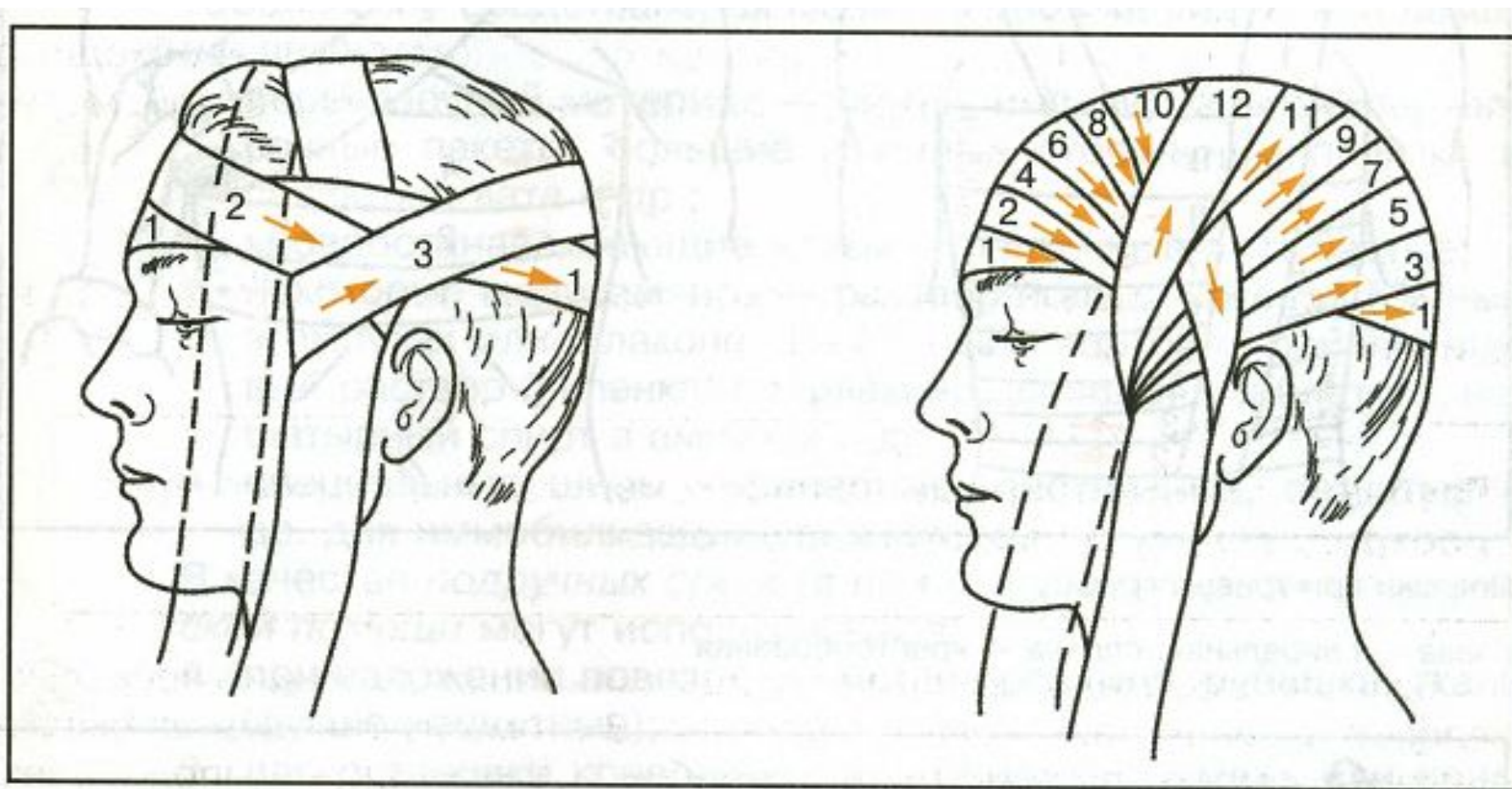
- При наложении повязки ты должен видеть лицо пострадавшего
- После проведения антисептики накрой рану чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны.
- Бинт возьми в правую руку и сделай 3 тура слева-вниз-направо-вверх, придержи левой рукой край бинта
- Бинтуй плотно, но не слишком туго
- Через каждые 3 тура перекрути бинт на 180 гр., не меняй при этом направление бинтования
- Каждый тур накладывай так, чтобы он захватывал $\frac{2}{3}$ предыдущего
- Бинтуй от тонкой части конечности к толстой
- По окончании - разрежь край бинта пополам и закрепи узлом бинт на узкой части конечности \можно булавкой\
- Проведи иммобилизацию конечности, доставь пострадавшего к врачу.

Наложение повязок



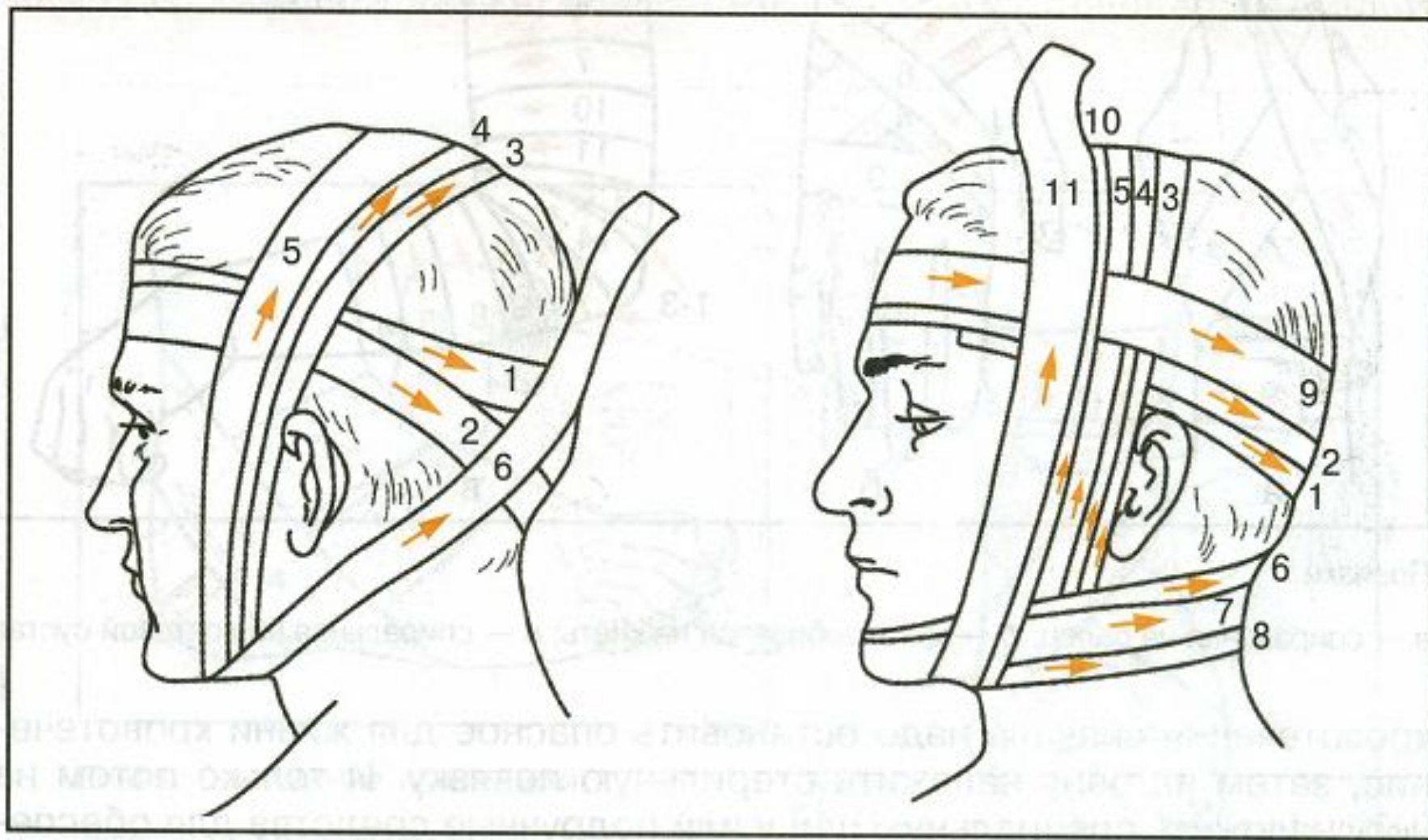
Рану на руке бинтуют широким (7—9 см) бинтом

Повязка на голову «Чепец»



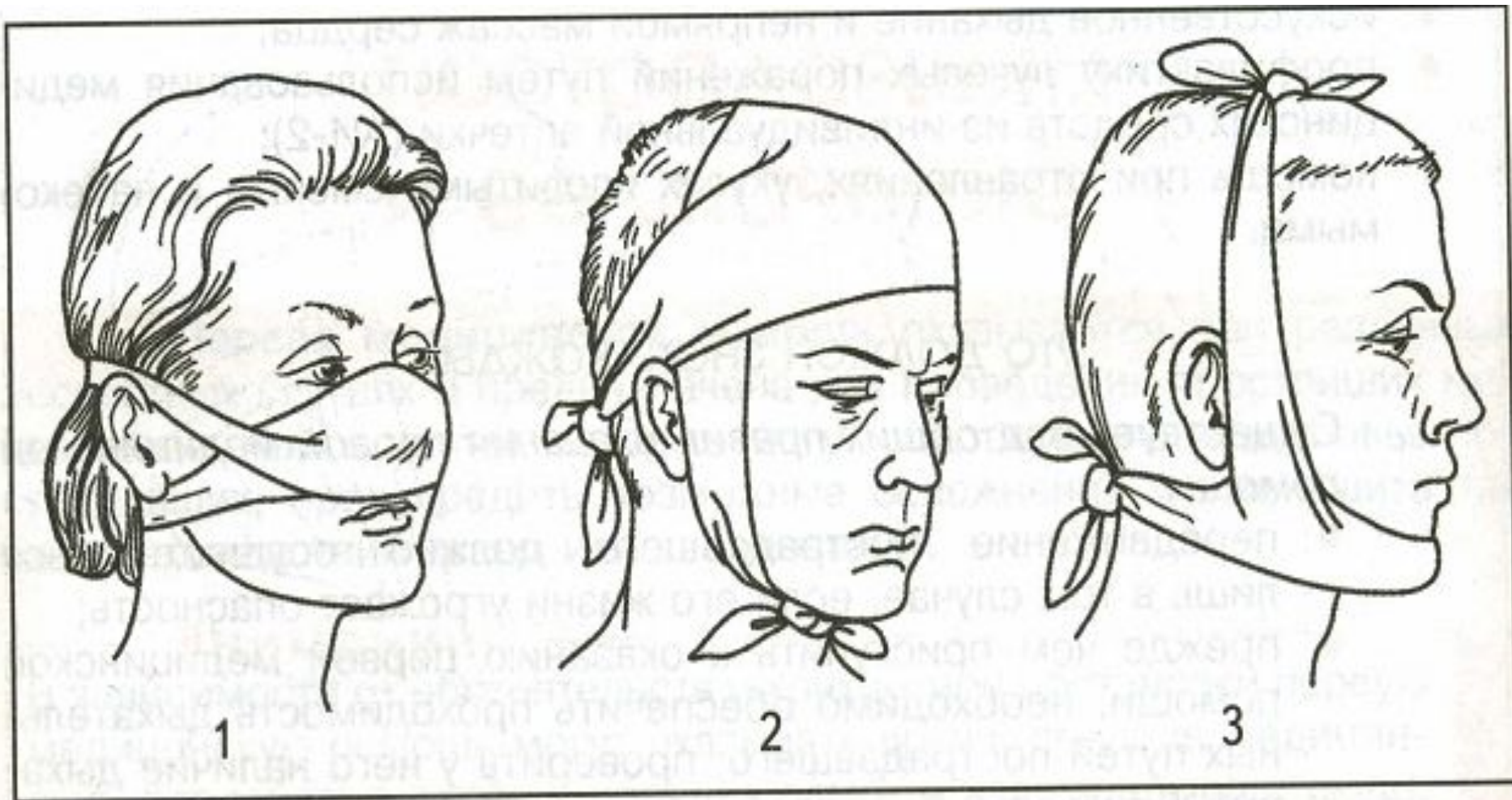
Повязка на голову в виде «чепца». Цифрами показана очередность ходов бинта

«Уздечка»



Повязка на голову в виде «уздечки». Накладывается при обширных травмах головы

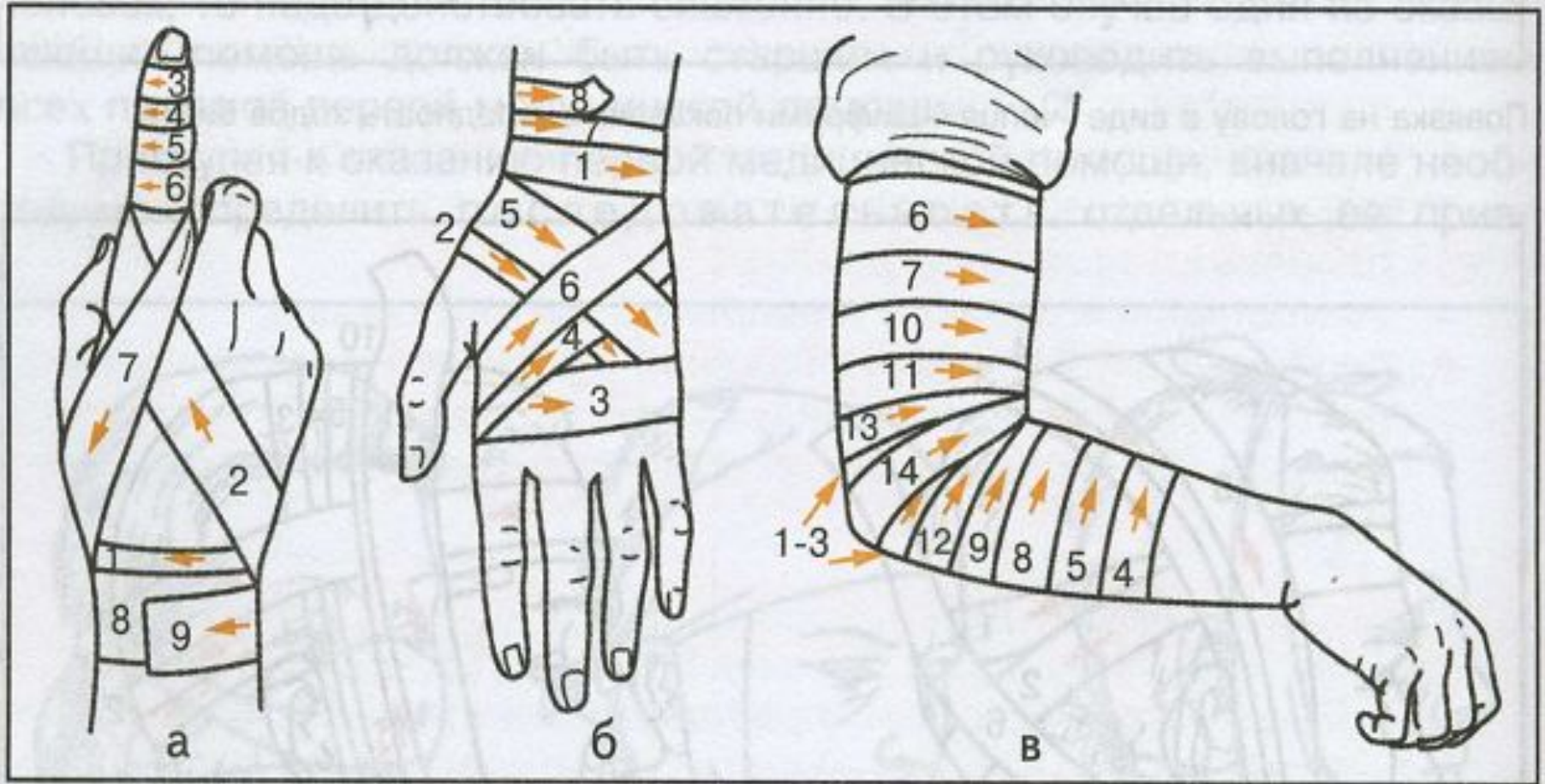
Пращевидная повязка



Пращевидная повязка при переломах и ушибах:

1 — носа; 2 — лба; 3 — подбородка

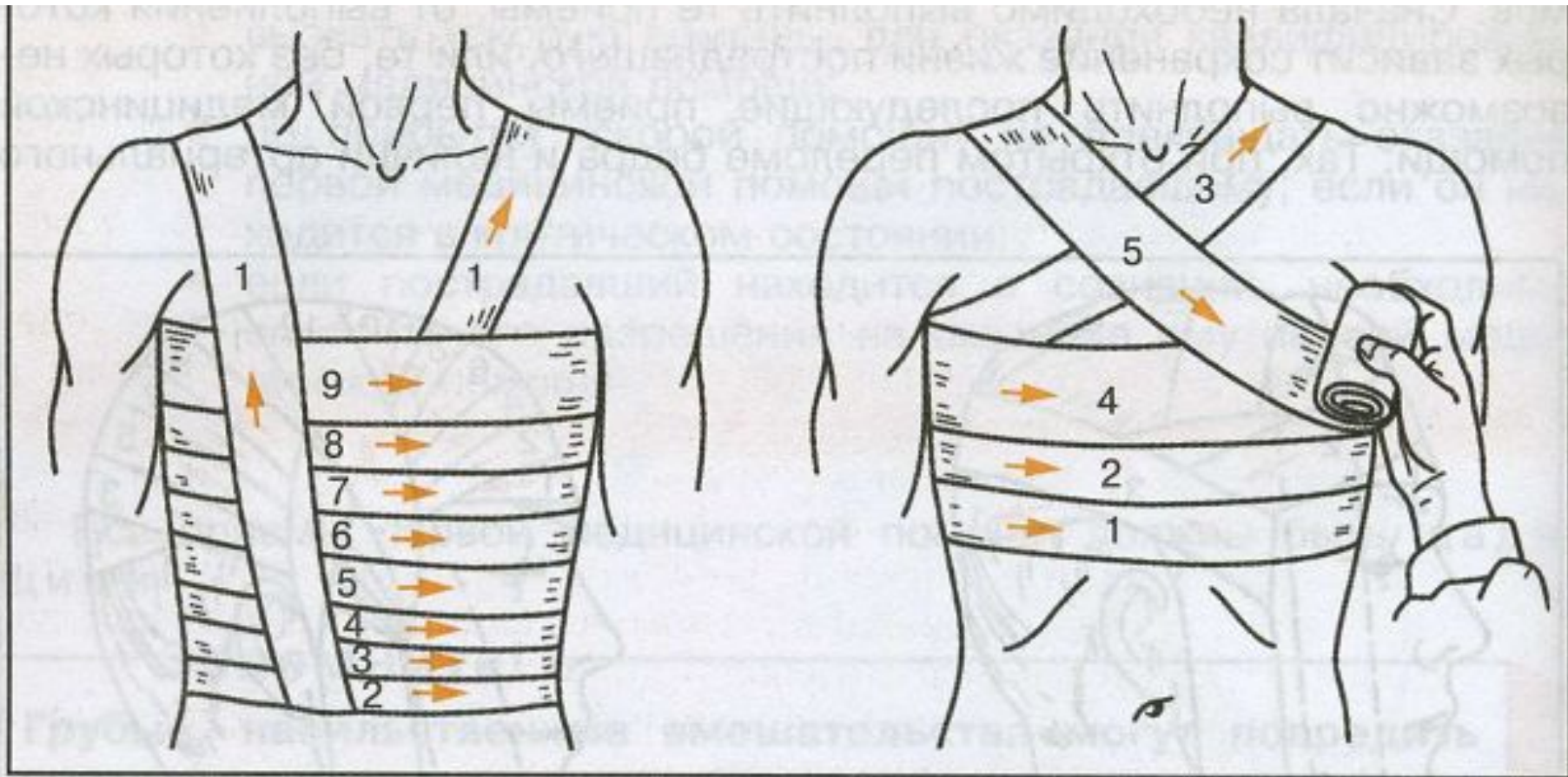
Повязки на руку



Повязки:

а — спиральная на палец; б — крестообразная на кисть; в — спиральная на локтевой сустав

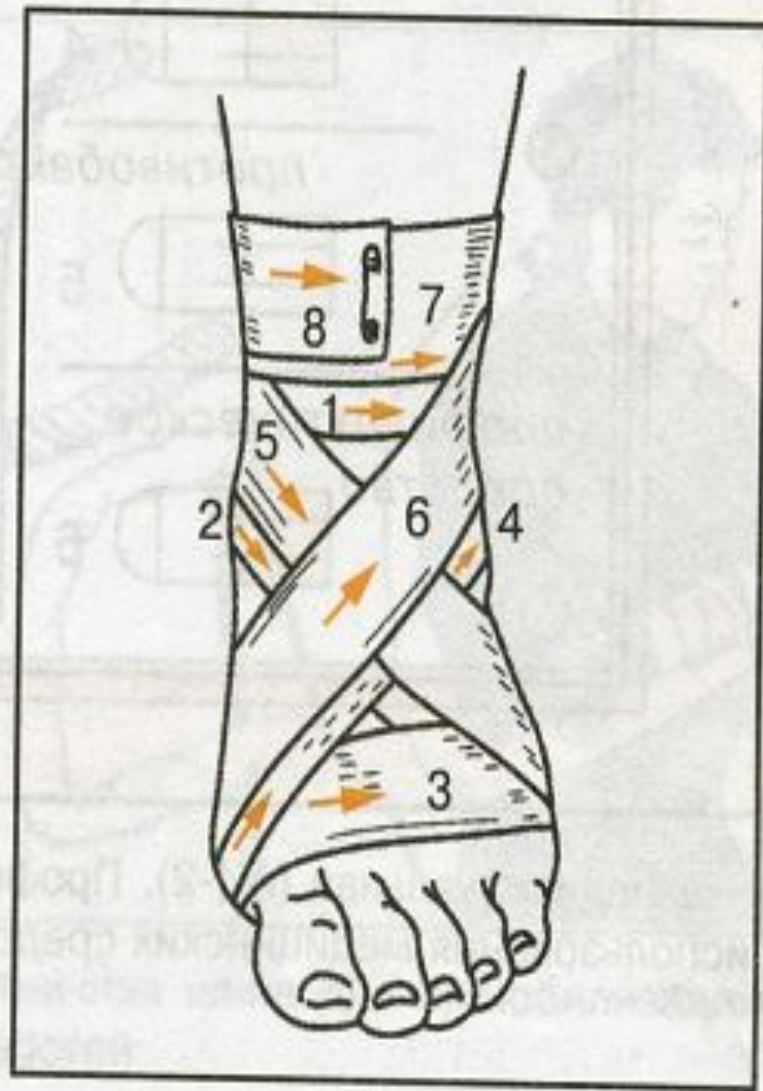
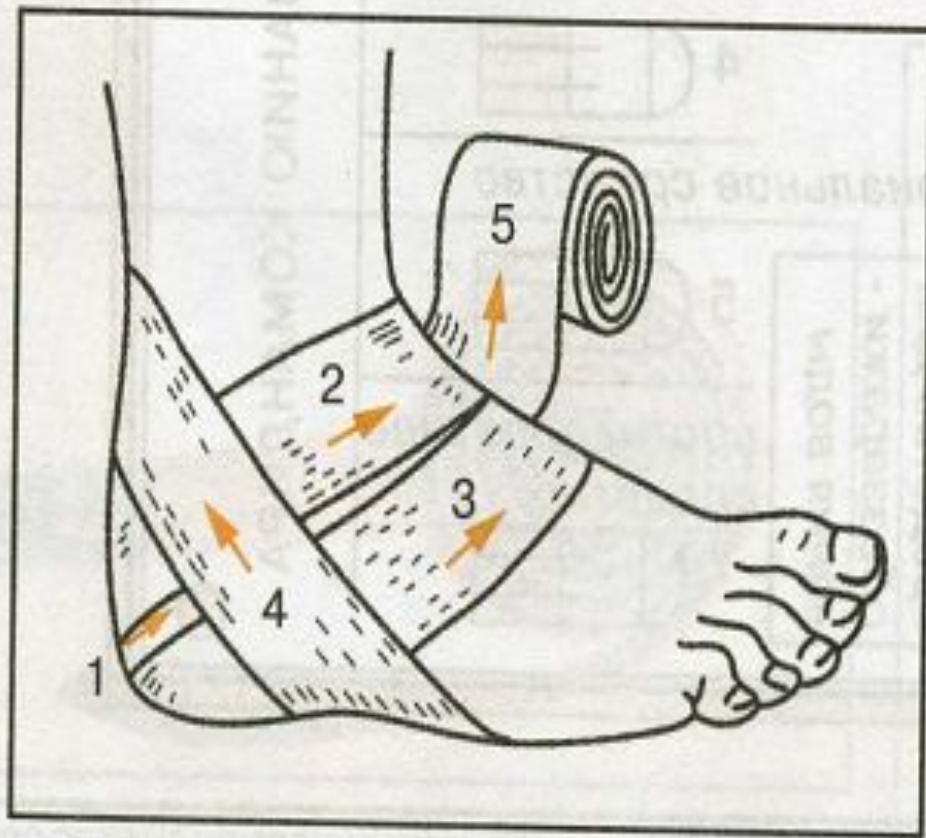
Повязки на грудь



Повязки при травме груди:

слева — спиральная; справа — крестообразная

Повязки на нижние конечности



Повязки на нижние конечности:

слева — на область пятки; справа — восьми-
образная повязка на голеностопный сустав

Вопросы для закрепления знаний:

- Назовите основные виды ран и перечислите общие правила оказания первой медицинской помощи пострадавшему при ранении.
- В чем заключается правовой аспект оказания первой медицинской помощи?
- Какие способы остановки кровотечения известны вам?
- Способы обездвиживания (иммобилизации)
- Наложение жгутов требует соблюдения определенных правил. Каких?