

Оказание первой помощи



Нормативно - правовые документы

1. Федеральный Закон РФ №323 от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 31. «Первая помощь»).
2. Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации ПРИКАЗ №477н от 04.05. 2012г. «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
3. Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации ПРИКАЗ №169н от 05.03.2011г. «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи работникам»

Приложение №1 «Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь.»»

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.
3. Наружные кровотечения.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
5. Травмы различных областей тела.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
8. Отравление.

К нему прилагается приложение №2 «Перечень мероприятий по оказанию первой помощи.»»

- Своевременное оказание первой помощи гражданам при несчастных случаях, травмах, отравления и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью имеет огромное значение и, зачастую, является решающим моментом при спасении жизни пострадавшего.
- Под первой помощью в общем смысле понимается совокупность простых и целесообразных мер, которые должны быть проведены до прибытия медицинской помощи и транспортировки больного или пострадавшего в медицинское учреждение



кровотечение

Учебные вопросы:

1. Кровотечение и их классификация.
2. Первая помощь при кровотечении.
 - Методы временной остановки кровотечения.
3. Практические занятия.
 - отработать наложение жгута (закрутки)
 - отработать основные давящие повязки.
 - наложение пращевидной повязки.

кровотечение

- Первый учебный вопрос:

Кровотечения и их классификация

Кровь выполняет три основных функции



крово́течение

- Излияние крови из кровеносного сосуда называется кровотечением.
- Организм человека **без особых последствий** переносит утрату **только 500 мл крови**.
- Истечение 1000 мл крови уже становится опасным, а потеря более 1000 мл крови угрожает жизни человека.
- Если утрачено более 2000 мл крови, сохранить жизнь обескровленному можно лишь при условии немедленного и быстрого восполнения кровопотери.
- **Кровотечение из крупного артериального сосуда может привести к смерти уже через несколько минут. Поэтому любое кровотечение должно быть по возможности скоро и надежно остановлено.**

Виды кровотечения.

- **Наружное кровотечение** может иметь место тогда, когда острый предмет (нож, сломанная кость когда прокалывает кожу и повреждают другие органы)
- **Внутреннее кровотечение** может произойти в том случае, когда или часть тела получает удар. Сильное внутреннее кровотечение обычно возникает при травмах, вызванных сильным ударом пострадавшего о тупой предмет (автомобильная авария, при падениях с большой высоты).

Наружное кровотечение

- **наружное кровотечение** вызывается повреждением кровеносных сосудов с выходом на поверхность кожи.
- Незначительные кровотечения, как , например, при мелких порезах, обычно останавливаются сами по себе в течение 10 минут, по мере свертывания крови.
- Но при повреждениях крупных кровеносных сосудов, когда кровь вытекает слишком быстро, не успевая свертываться, кровотечение может представлять угрозу жизни, **особенно у детей и младенцев, которые имеют значительно меньший объем крови, чем у взрослых.**

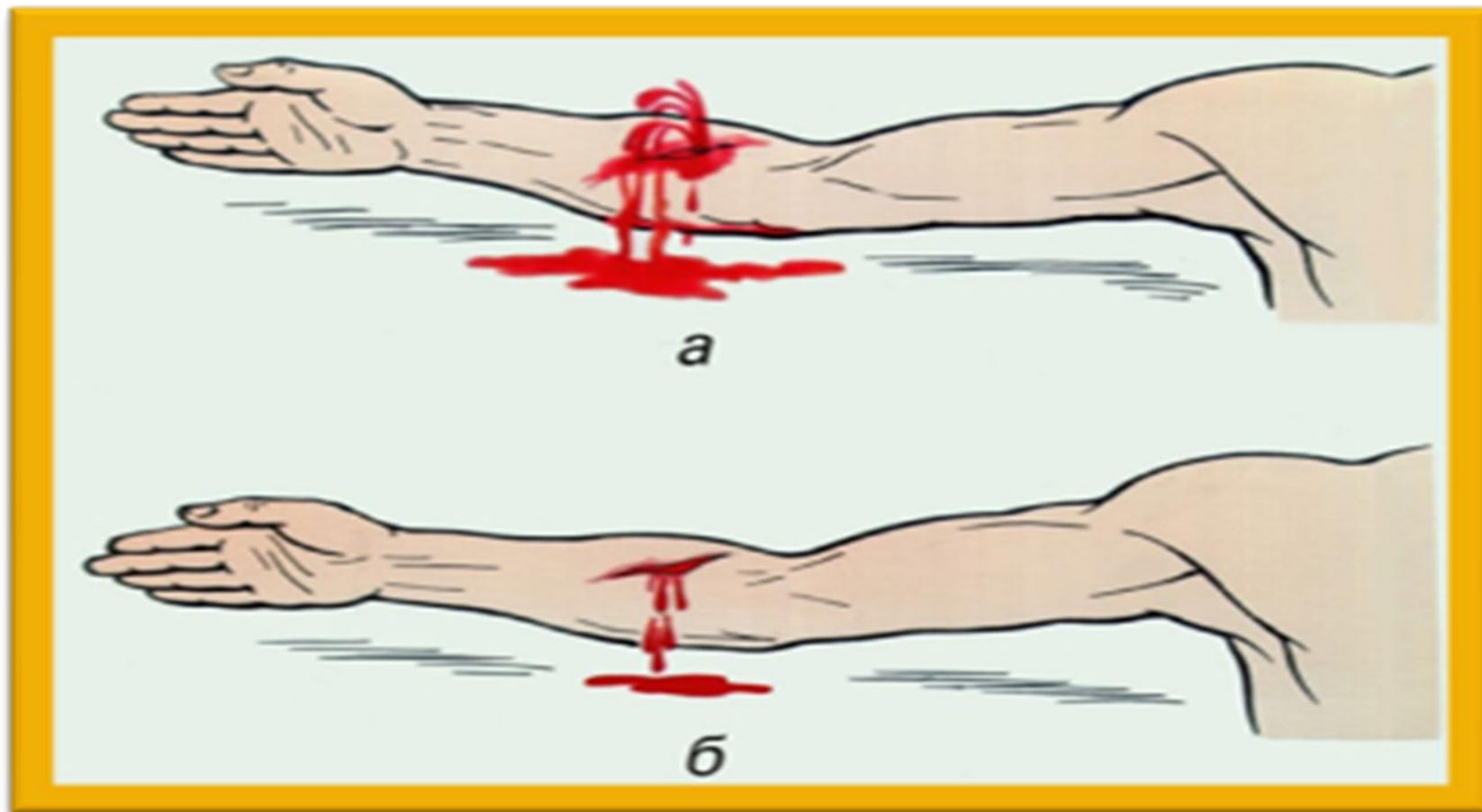
Классификация кровотечений

- капиллярное кровотечение
- венозное кровотечение
- артериальное кровотечение
- смешанное кровотечение

Капиллярное кровотечение

- Если кровь слабо сочится, например, при ссадине на коленке, то повреждены только капилляры – самые мелкие кровеносные сосуды. Такое кровотечение вскоре прекратится самостоятельно,
- а на поверхности ранки образуется свежая кровяная корочка. При капиллярном кровотечении, наложи легкую повязку из нескольких витков бинта, носового платка.
- Для уменьшения кровотечения достаточно поднять поврежденную конечность выше уровня туловища.

Признаки и симптомы сильного наружного кровотечения



Венозное кровотечение



- **Кровь темно-вишневого цвета** вытекает медленно, равномерной и непрерывной струей.
- В этом случае пострадала вена, что более серьезно, особенно ранение вен шеи и грудной клетки.
- При венозном кровотечении обязательно накладывается (давящая) повязка: поверх раны накладывают несколько слоев марли, бинта, плотный комок ваты и туго бинтуют. Через какое-то время кровотечение должно прекратиться.

Артериальное кровотечение



- Артериальное кровотечение, когда кровь ярко-красного цвета бьет сильной пульсирующей струей. Этот цвет крови и пульсация струи - признаки повреждения артерии кровеносного сосуда, в котором давление крови самое высокое.
- В течение всего нескольких минут может произойти кровопотеря, несовместимая с жизнью.

Кровотечение

Остановка кровотечения представляет собой комплекс мер, направленных на прекращение потери крови из кровеносного русла.

- **Во временной** остановке кровотечения.
- В проведении антисептических мероприятий (закрыть рану стерильной салфеткой или чистой салфеткой)
- Наложение давящей повязки.
- В проведении противошоковых мероприятий.
- В доставке пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение (при необходимости) или **вызов скорой помощи.**

Быстрое прекращение кровопотери зачастую позволяет спасти жизнь человека, предотвращая развитие шока, облегчая последующее выздоровление.

Кровотечение

Второй учебный вопрос

- Первая помощь при кровотечениях.

Методы временной остановки кровотечения

- Наложение давящей повязки.
- Пальцевое прижатие артерий.
- Наложение жгута, (закрутки)
- Максимальное сгибание конечности в суставе.

Виды повязок.

В зависимости от конечной цели повязки могут быть:

- **укрепляющими** (для удержания перевязочного материала на поверхности тела),
- **давящими** (для оказания давления на подлежащие органы и ткани),
- **иммобилизирующими** (для обеспечения неподвижности той или иной части тела),
- **окклюзионными** (для изоляции перевязанной части тела от воды и воздуха),
- **асептическими** (для защиты раны от инфицирования).

Давящая повязка

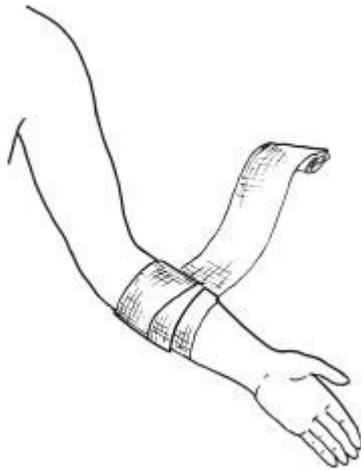
- Этот вид повязок применяют для остановки кровотечения.
- С этой целью всю кровоточащую поверхность раны и часть тканей по окружности ее покрывают стерильной марлевой салфеткой, а углубления и неровности выравнивают ватно-марлевыми тампонами, после чего туго бинтуют.

Общие принципы бинтования.

- Повязку следует накладывать прочно, она не должна сбиваться и соскальзывать, однако в то же время слишком давить, вызывая боль и ухудшение кровоснабжения.
- Для удобства бинтования и с целью правильного наложения повязки бинтующий становится лицом к пострадавшему.
- Повязку накладывают снизу вверх обеими руками, ходы бинта делают слева направо по отношению к бинтующему.
- Для бинтования каждой части тела существуют типовые повязки, которые берутся за основу во всех случаях бинтования.
- По мере надобности каждую повязку можно видоизменить.

Круговая (циркулярная)

ПОВЯЗКА

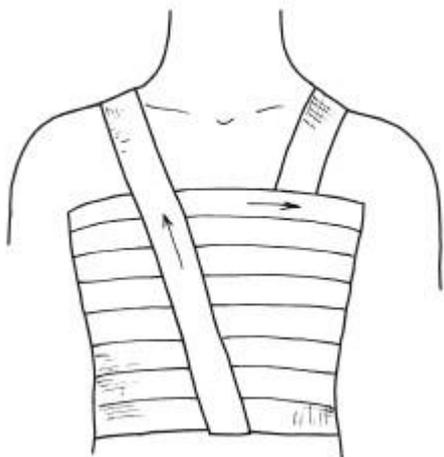


Круговая (циркулярная) повязка является начальным и заключительным этапом почти всех повязок. Головку бинта немного распустить, начало бинта зафиксировать большим пальцем одной руки.

Другой рукой начать раскатывать бинт, последовательно закрывая подлежащие туры.

- **Такая повязка** удобна для бинтования цилиндрической поверхности (**лучезапястный сустав, нижнюю треть голени, лоб, шею, живот**)

Спиральная повязка



Восходящая спиральная повязка накладывается снизу вверх.

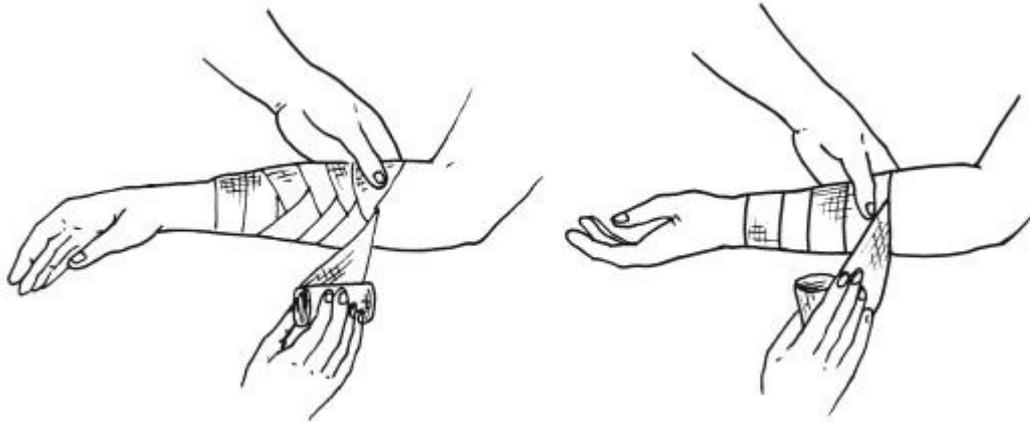
Начинают наложение повязки с 2–3 циркулярных туров, затем их ведут косо от периферии к центру так, чтобы каждый последующий тур бинта прикрывал предыдущий на $\frac{1}{2}$ или $\frac{2}{3}$ его ширины.

В результате образуется спиральная повязка, прикрывающая значительный участок тела..

Спиральная повязка

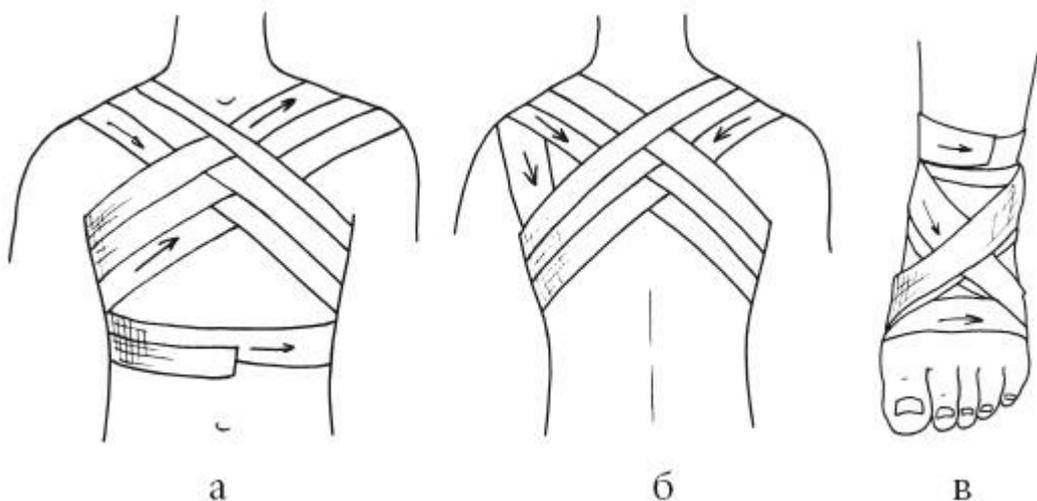
- Нисходящая спиральная повязка накладывается сверху вниз. Техника наложения аналогична спиральной восходящей повязке.
- Повязку накладывают на цилиндрические и конические участки тела (**плечо, пальцы кисти и стопы, нижняя часть груди и верхняя часть живота**)
- При бинтовании конических поверхностей (**голень, предплечье**) повязку накладывают с перегибами.

Повязка с перегибами



- Туры бинта ведут под большим углом (более наклонно), чем при наложении обычной спиралевидной повязки.
- Большим пальцем одной руки фиксируют нижний край бинта, перегибая его на себя и укладывая под углом 45° так, что верхний край становился нижним.
- Перегибать бинт следует по одной линии, расположенной вне зоны повреждения.

Крестообразную повязку



- При крестообразной (восьмеркообразной) повязке туры бинта перекрещивают в одном месте (над поврежденным участком) в виде цифры 8.

Такую повязку можно накладывать на **верхнюю часть грудной клетки, затылочную область, промежность, стопу.**

Колосовидная повязка



Колосовидная повязка
применяется для
бинтования

- плечевого сустава,
- области ключицы,
- подмышечной области,
- тазобедренного сустава.

Працевидная повязка

- Представляет собой кусок холста с тесемкой для фиксации на конечности.
- Наложение такой повязки требует малой затраты времени и материала.
- Для изготовления праща пользуются плотным, но достаточно эластичным материалом (коленкор, бязь).
- Количество тесемок в праще зависит от очертания перевязываемой области.

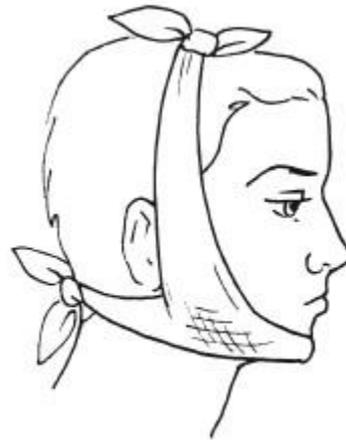
Пращевидная повязка



а



б



в

Пращевидная повязка

- Пращевидную повязку используют при повреждениях: подбородка, носа, затылка.
- Берут кусок широкого бинта, надрезают с обоих концов. На рану накладывают стерильную марлевую салфетку, поверх нее – надрезанный бинт, концы которого скрещивают и завязывают.
- Пращевидную повязку из куска ткани можно наложить на голову.

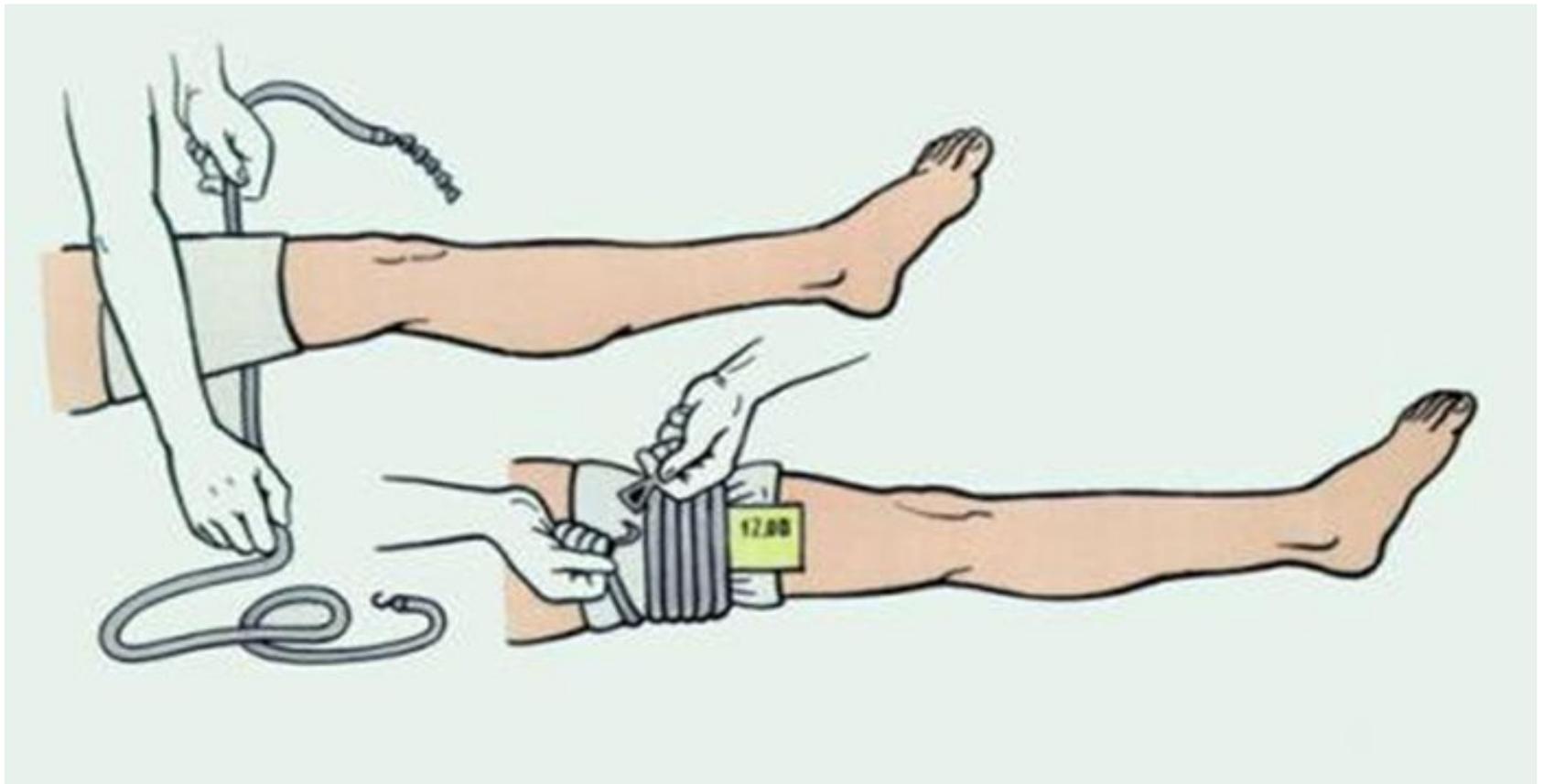
Методы защиты.

- **Не прикасаться к ране незащищенными руками!!!**
- Между вашей рукой и раной положите марлевую салфетку или какую-нибудь чистую и сухую ткань.
- В качестве защиты можно также взять целлофановую обертку, резиновые или одноразовые перчатки.
- Сразу после оказания первой помощи тщательно вымойте руки с мылом, даже если вы надевали перчатки.
- Не мойте руки вблизи пищевых продуктов.
- Избегайте принимать пищу или пить во время оказания помощи, или до тех пор пока не вымоете руки.

Остановка кровотечений при помощи пальцевого прижатия жгута и закрутки.

- Прижмите рану.
- Приподнимите поврежденную конечность.
- Положите пострадавшего на спину.
- Положите давящую повязку.

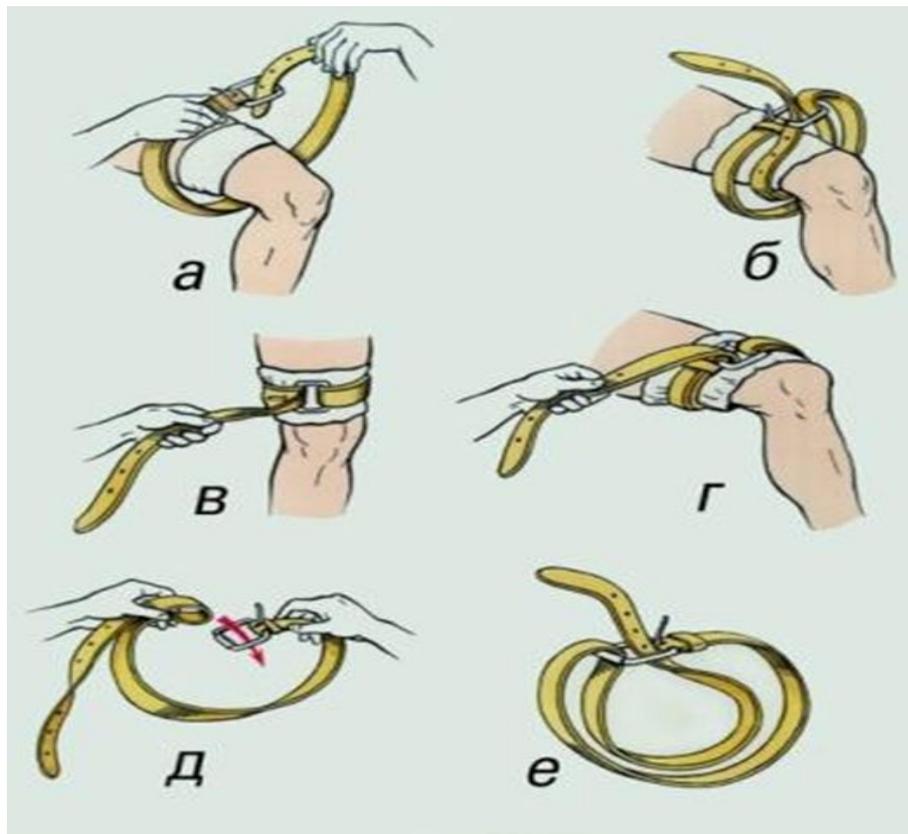
Метод остановки кровотечения при помощи жгута.



метод наложения жгута.

- Жгут должен быть наложен выше повреждения на расстоянии примерно 5 см
- Поместите салфетку или чистую ткань между повреждённой конечностью и жгутом
- В качестве жгута можно использовать широкую полоску материи. Не используйте верёвку или бечёвку, так как они могут повредить расположенные ниже ткани
- Завяжите жгут на 1 узел, поместите сверху какой-либо предмет (ручку, ножницы, кусочек дерева), закрепите его ещё одним узлом и начинайте закручивать, пока кровотечение не прекратится
- Никогда не ослабляйте жгут; напишите на листке бумаги время, когда он был наложен; не закрывайте жгут одеждой или одеялом

Метод наложения жгута



а, б, в, г – этапы наложения жгута; д, е – подготовка двойной петли

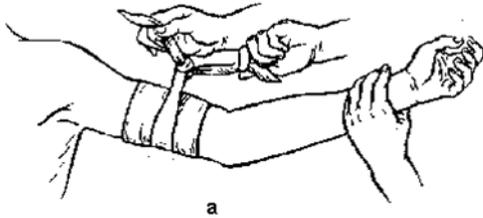
В качестве кровоостанавливающего жгута могут использоваться подручные средства, например, поясной брючный ремень.

Метод наложение закрутки:

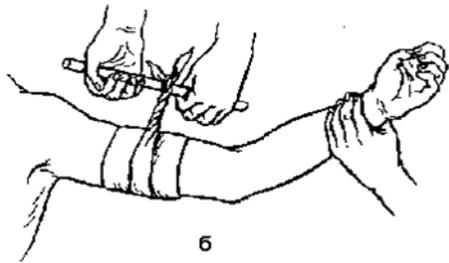
Ее можно изготовить из подручных материалов (платков, кусков материи, марли и т.д.).

Обматываем конечность, прочно завязываем концы, вставляем между кольцами кусок прочной палки, вращаем по окружности, сдавливаем сегмент конечности и кровеносные сосуды (артерии) до прекращения кровотечения из раны.

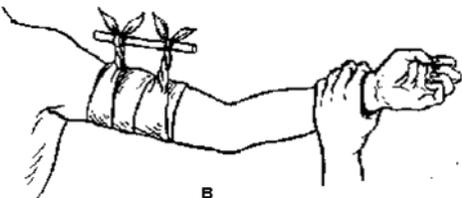
Палку фиксируем дополнительным бинтом. В дальнейшем действия аналогичны действиям при наложении жгута.



а



б

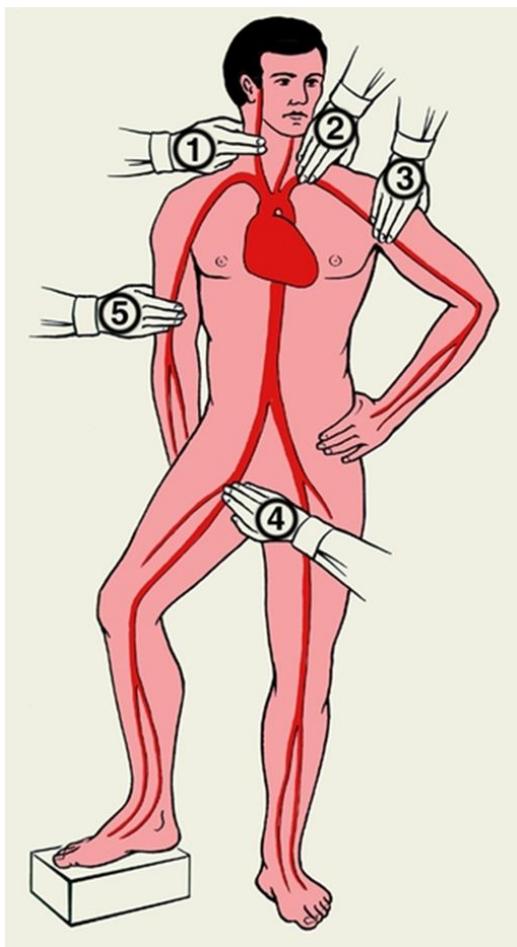


в

Основные правила наложения кровоостанавливающего жгута (закрутки)

1. Не накладывать на голую кожу.
2. Накладывать выше раны по направлению к сердцу.
3. Накладывать выше раны на 5 см.
4. Не допускать попадания участков кожи между ходами жгута.
5. Наложённый жгут (закрутка) должен быть хорошо виден, его нельзя закрывать одеждой или бинтом.
6. **На листке бумаги пишем время наложения жгута!**

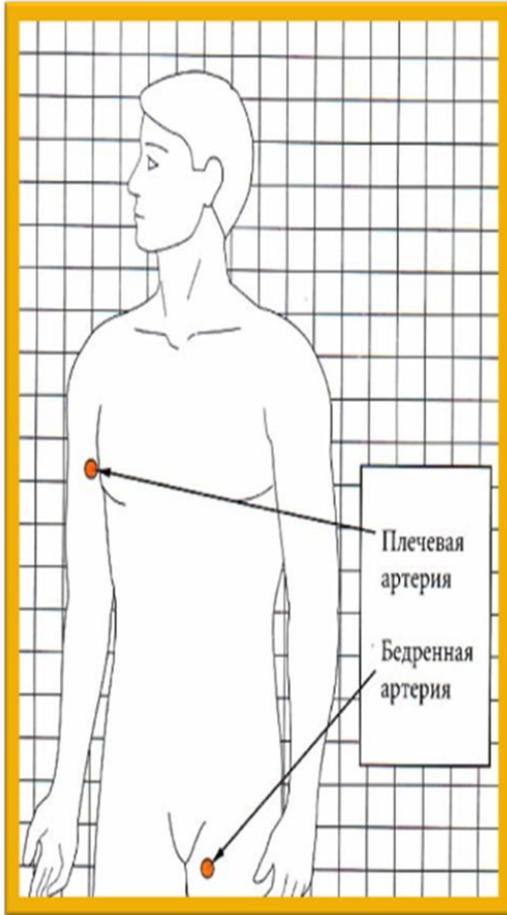
метод пальцевого прижатия артерий



Места прижатия основных артерий на теле человека при кровотечении:
**1 – общей сонной; 2 – подключичной;
3 – подмышечной; 4 – бедренной; 5 – плечевой**

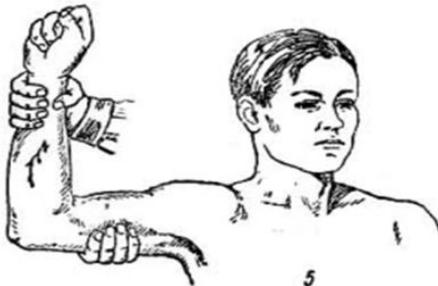
- **Метод пальцевого прижатия артерий является ещё одним способом остановки артериального кровотечения.**

Точки пальцевого прижатия артерий



- Существует много точек прижатия артерий, но следует помнить две основные: **плечевая и бедренная**.
- Эта манипуляция должна проводиться по крайней мере 10 минут.
- Её основной недостаток в том, что человек, оказывающий помощь, не в состоянии в это время осуществлять другие

Точки пальцевого прижатия артерий



1 - прижатие лучевой и радиальной артерии при ранении ладони;

2 - прижатие височной артерии;

3 - прижатие наружной челюстной артерии;

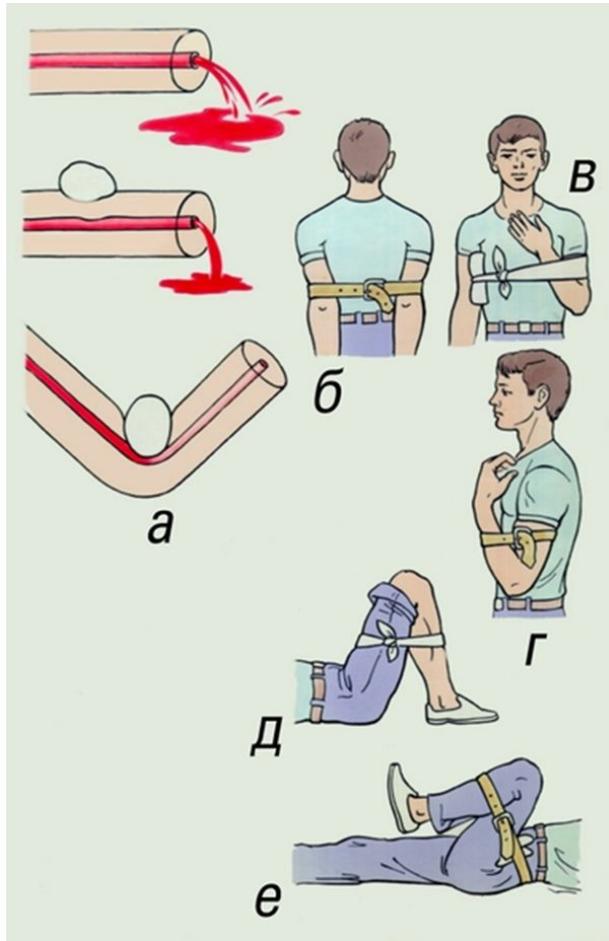
4 - прижатие сонной артерии;

5 - прижатие плечевой артерии.

Пальцевое прижатие плечевой артерии



Метод сгибания конечностей



а – общий механизм действия форсированного сгибания конечности :

1 – кровеносный сосуд,

2 – валик,

3 – конечность); б – при ранении

подключичной артерии; в – при

ранении подмышечной артерии; г –

при ранении плечевой и

локтевой артерий; д – при

ранении подколенной артерии; е

– при ранении бедренной

артерии

Метод сгибания конечностей

- При кровотечении **из предплечья и кисти** нужно вложить в локтевую ямку ватно-марлевый валик, максимально **согнуть руку в локтевом суставе** и фиксировать предплечье к плечу в положении максимального сгибания.
- Для остановки кровотечения из **плечевой артерии** валик кладут в подмышечную впадину, а **согнутую в локте руку крепко прибинтовывают к грудной клетке.**
- При кровотечении в **подмышечной впадине** согнутые в локтях руки **максимально отводят назад**, а локти связывают. При этом подключичная артерия прижимается ключицей к первому ребру. Однако указанным приёмом нельзя пользоваться при переломе костей конечностей.
- При повреждении **бедренной артерии** конечность **максимально сгибают в тазобедренном и коленном суставах**, бедро и голень прибинтовывают к туловищу.
- При кровотечении **из голени и стопы** в подколенную ямку необходимо вложить плотный валик, ногу фиксируют в положении максимального сгибания в коленном суставе.

Признаки и симптомы внутреннего кровотечения



Внутреннее кровотечение выявить гораздо труднее, чем наружное, так как признаки и симптомы его выражены не так ярко и могут выявиться лишь спустя некоторое время

Признаки и симптомы внутреннего кровотечения.

- Посинение кожи (образование синяка в области травмы)
- Мягкие ткани болезненны, опухшие или твёрдые на ощупь
- Чувство волнения или беспокойства у пострадавшего
- Учащённый слабый пульс, частое дыхание, тошнота или рвота, снижение уровня сознания
- Бледная кожа, прохладная или влажная на ощупь
- Чувство неутолимой жажды
- Кровотечение из естественных отверстий организма (нос, рот и т.д.)

Шок

- Шок – это общая реакция организма на чрезмерное повреждающее действие.
- Представляет собой тяжелое, остро развивающееся и угрожающее жизни состояние, характеризующееся прогрессирующими нарушениями деятельности всех систем жизнеобеспечения организма, и требует экстренной медицинской помощи.

Шок гемморагический

- Обычно происходит в результате обширного внутреннего или наружного кровотечения, так как это приводит к уменьшению объема циркулирующей крови, что снижает приток кислорода к жизненно важным органам.
- Шок является состоянием, угрожающим жизни и может привести к смерти.

Признаки и симптомы

- Бледная, холодная и влажная кожа;
- Слабость, беспокойство, сухость во рту;
- Слабый учащённый пульс, учащённое дыхание;
- Спутанное сознание или бессознательное состояние.

Первая помощь при шоке

- Поддерживайте нормальную температуру тела, накройте его одеялом.
- Попросите занять положение лёжа.
- Поднимите ноги на 30 см выше уровня тела, чтобы улучшить приток крови к жизненно важным органам.
- Ноги поднимать не следует, если возможна травма головы, шеи позвоночника, бедра или голени, есть подозрение на инсульт, сердечный приступ или вы не уверены в состоянии пострадавшего.
- Попытайтесь устранить причину, вызвавшую шок, например, наружное кровотечение.
- Успокойте пострадавшего.
- Не давайте пострадавшему питьё (смачивайте губы пострадавшего водой, если он испытывает жажду)

