

Общественное здоровье и здравоохранение.
«Медицинская помощь. Виды медицинской
помощи.»

Первая помощь - комплекс мероприятий, направленных на временное устранение причин, угрожающих жизни раненому (больному) и предупреждение развития тяжелых осложнений.

Оказывается в порядке само- и взаимопомощи, а также санитарями на поле боя (в очаге поражения) или в ближайшем укрытии с использованием преимущественно средств индивидуального оснащения в первые 10-15 мин. после ранения или травмы (заболевания).

Первая помощь включает:

- извлечение раненых из боевых машин, из-под завалов;
- тушение горящего обмундирования;
- устранение асфиксии, искусственную вентиляцию легких;
- временную остановку наружного кровотечения;
- введение обезболивающего средства из шприц-тюбика;
- наложение асептической повязки на рану и ожоговую поверхность, при открытом пневмотораксе - окклюзионной повязки с использованием оболочки индивидуального перевязочного пакета;
- иммобилизацию поврежденной конечности простейшими средствами;
- применение глазных лекарственных пленок при повреждении глаз.

Виды медицинской помощи

Доврачебная помощь – комплекс медицинских мероприятий, направленных на поддержание жизненно важных функций организма и предупреждение тяжелых осложнений.

Инфузионная терапия и искусственная вентиляция легких всех видов – основа содержания доврачебной помощи.

Оказывается в первые 30-40 мин. после ранения или травмы (заболевания).

- **Доврачебная помощь оказывается фельдшером с использованием преимущественно носимого медицинского оснащения.**
- **Доврачебная помощь дополняет медицинские пособия, оказываемые в порядке первой помощи, и имеет своим основным назначением:**
 - **борьбу с угрожающими жизни расстройствами (кровотечение, асфиксия, судороги и др.),**
 - **защиту раны от вторичного инфицирования, предупреждение шока и борьбу с ним,**
 - **замену импровизированных жгутов и шин на стандартные,**
 - **введение обезболивающих и сердечных средств,**
 - **контроль за правильностью оказания первой помощи.**

Виды медицинской помощи

Первая врачебная помощь – комплекс общеврачебных мероприятий, направленных на ослабление (по возможности устранение) последствий ранений (заболеваний), угрожающих жизни раненому (больному), предупреждение развития осложнений (или снижение их тяжести) и подготовку нуждающихся к дальнейшей эвакуации. Оказывается не позднее 4-5 часов с момента ранения или травмы (заболевания).

- Первая врачебная помощь оказывается в медицинской роте полка (бригады), а также в отдельном медицинском батальоне дивизии или отдельном медицинском отряде, если не была оказана ранее.

- Первая врачебная помощь имеет следующие задачи:
 - предупреждение развития инфекции в ране,
 - профилактику шока и развития других тяжелых осложнений,
 - борьбу с угрожающими жизни и непосредственными последствиями боевого поражения (шок, кровотечение, асфиксия и т. п.),
 - оказание неотложной помощи заболевшим, подготовку раненых и больных к дальнейшей эвакуации.

К мероприятиям первой врачебной помощи, которые могут быть вынуждено отсрочены, относятся:

- проведение новокаиновых блокад при повреждениях, не сопровождающихся травматическим шоком;
- паравульнарное введение антибиотиков при обширных и загрязненных ранах;
- инъекция антибиотиков и серопротекция столбняка при открытых травмах и ожогах;
- проведение дезинтоксикационно-инфузионной терапии и применение антибиотиков при радиационных и химических поражениях;
- смена повязки при загрязнении раны радиоактивными веществами; назначение симптоматических медикаментозных средств.

Виды медицинской помощи

Квалифицированная медицинская помощь – комплекс хирургических, терапевтических и реаниматологических мероприятий, направленных на устранение угрожающих жизни раненого (больного) последствий ранений (заболеваний) и предупреждение развития осложнений, подготовку к эвакуации по назначению.

Оказывается не позднее 8-12 часов с момента ранения или травмы (заболевания).

Квалифицированная медицинская помощь оказывается врачами-хирургами (квалифицированная хирургическая помощь) и врачами-терапевтами (квалифицированная терапевтическая помощь) в ОМедБ, ОМедО, МОСН и в отдельных случаях - в лечебных учреждениях госпитальной базы фронта.

- По срочности оказания мероприятий квалифицированная медицинская помощь подразделяются на :
 - неотложные мероприятия;
 - мероприятия, выполнение которых может быть отсрочено.
- Неотложные мероприятия выполняются по поводу последствий ранений (поражений) и заболеваний, представляющих непосредственную угрозу жизни раненых (больных). Невыполнение этих мероприятий значительно увеличивает вероятность смертельного исхода.
- Мероприятия квалифицированной медицинской помощи, выполнение которых может быть вынужденно отсрочено, направлены на профилактику у раненых и больных угрожающих жизни осложнений.

Виды медицинской помощи

Специализированная медицинская помощь – комплекс диагностических, лечебных и восстановительных мероприятий, проводимых в отношении раненых и больных с применением сложных методик, использованием специального оборудования и оснащения в соответствии с характером, профилем и тяжестью ранения (поражения или заболевания).

Оказывается не позднее 24 часов с момента ранения или травмы (заболевания).

Специализированная медицинская помощь носит исчерпывающий характер и оказывается следующим контингентам раненых и больных:

- раненым в голову, шею, позвоночник;
- раненым в грудь, живот, таз;
- раненым с повреждениями длинных трубчатых костей и крупных суставов;
- раненым с комбинированными поражениями;
- легкораненым и легкобольным;
- пораженным проникающей радиацией, отравляющими веществами, токсинами и соматическим больным;
- пораженным и больным психоневрологического профиля;
- пораженным биологическим оружием и инфекционным больным.

Виды медицинской помощи

Медицинская реабилитация - комплекс организационных, лечебных, медико-психологических и профессиональных мероприятий/

Условия оказания медицинской ПОМОЩИ



1. вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);



2. амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;



3. в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);



4. стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Формы оказания медицинской помощи

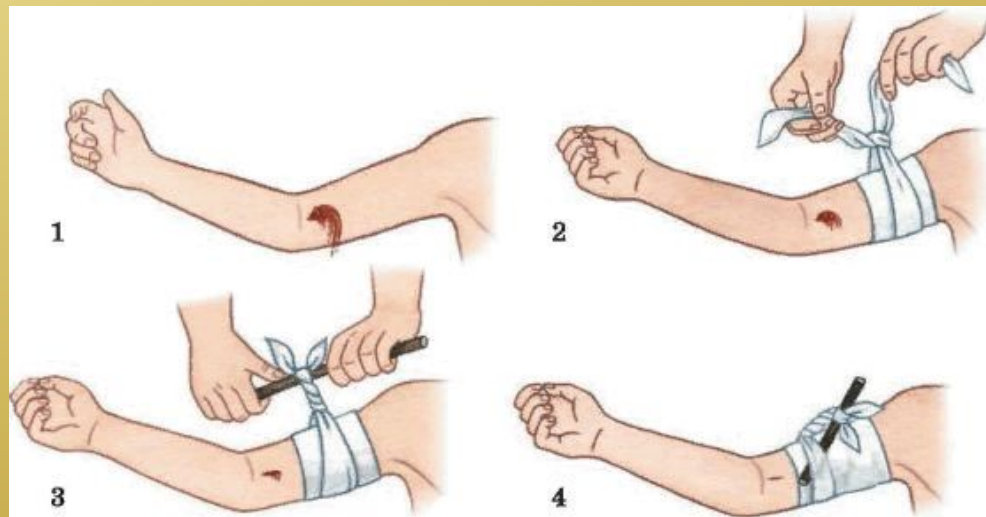
- 1. экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих **угрозу жизни** пациента;
- 2. неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний **без явных признаков угрозы жизни** пациента;
- 3. плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи и **отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.**

Первая медицинская помощь при кровотечениях

При артериальных кровотечениях кровь имеет алый цвет и пульсирует. Артериальные кровотечения наиболее опасные, так как за короткое время человек может потерять много крови, что может привести к смертельному исходу. Следует сразу же применить меры по остановке кровотечения.

При оказании первой помощи при артериальном кровотечении необходимо:

- нажать большим пальцем руки на артерию выше раны, чтобы остановить или хотя бы ослабить кровотечение;
- наложить резиновый или любой другой самодельный жгут (что попадет под руки, например, ремень, шнур и тд) на артерию выше раны, это уменьшит потерю крови;
- оставить записку с указанием времени наложения жгута;
- перевязать рану;
- после оказания помощи пострадавшему, его следует немедленно отправить в специализированное медицинское учреждение (больницу или поликлинику);



Первая медицинская помощь при кровотечениях

В отличие от артериального кровотечения кровь при венозном кровотечении имеет более темный цвет и не пульсирует. Однако, при поражении крупных вен венозное кровотечение также может быть опасным и приводить к смерти, если во время не принять необходимые меры. При оказании первой помощи при венозном кровотечении необходимо:

- поднять поврежденную конечность вверх;
- наложить на рану давящую повязку, сжимающую мягкие стенки поврежденного сосуда (при сильном кровотечении выше раны наложить жгут);
- отправить пострадавшего в учреждение здравоохранения.

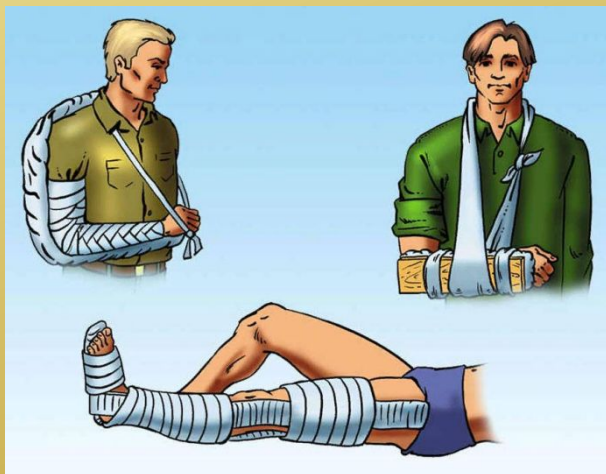


Первая медицинская помощь при переломах

Первая помощь при всех переломах одинакова и направлена на восстановление целостности кости, остановку кровотечения, антисептическую обработку раны, иммобилизацию конечности. При оказании помощи больному необходимо обеспечить:

- покой,
- неподвижность поврежденной части тела,
- холод.

Во время оказания помощи стараться не причинять больному дополнительной боли. Больного необходимо очень бережно транспортировать в медицинское учреждение для оказания медицинской помощи.

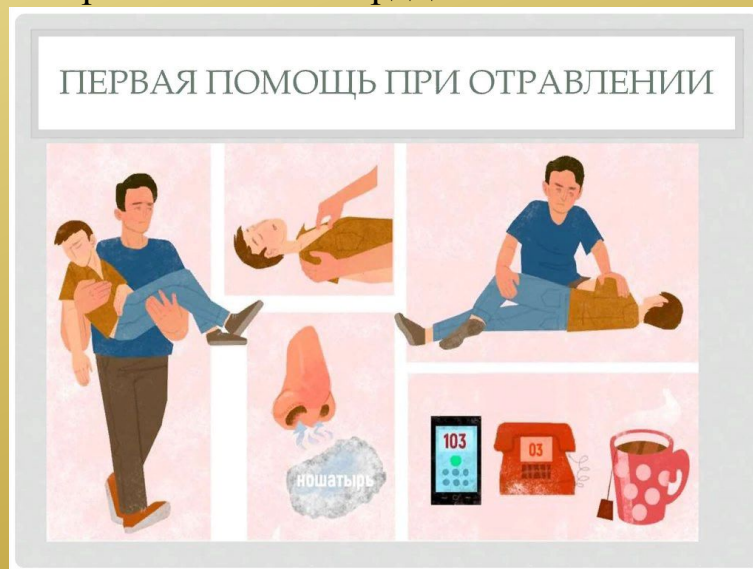


Первая медицинская помощь при отравлениях

Отравление угарным газом

Очень важно вовремя оказать первую помощь пострадавшему. Необходимо:

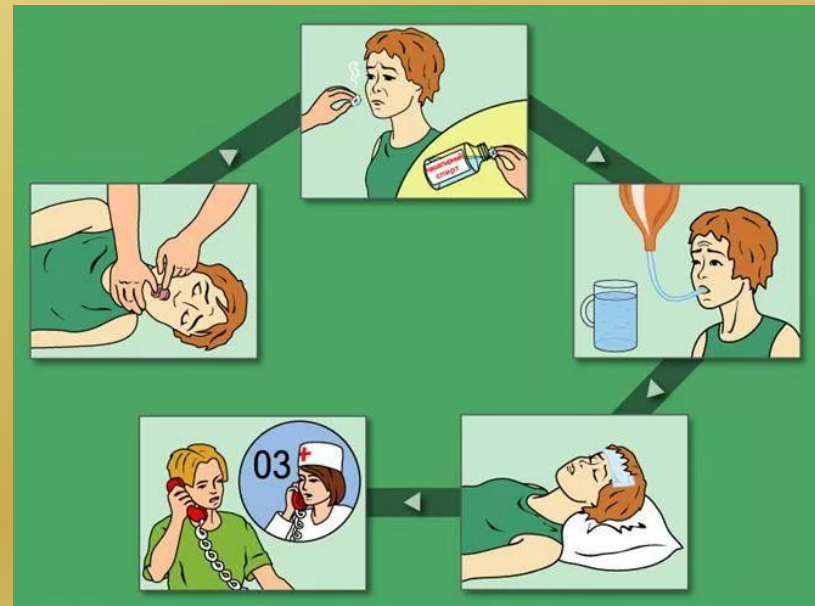
- Сразу вынести пострадавшего из помещения на свежий воздух, а если это невозможно, надеть противогаз или дать кислородную подушку;
- Облегчить дыхание, при необходимости очистить дыхательные пути от слизи, рвотных масс, расстегнуть стягивающую одежду, уложить на бок для того, чтобы не допустить западение языка;
- Стимулировать дыхание, дать нашатырный спирт. При низкой температуре воздуха согреть руки и ноги;
- Важно незамедлительно вызвать скорую помощь даже в случае, если человек на ваш взгляд находится в удовлетворительном состоянии. Своевременная врачебная помощь позволит предотвратить осложнения, которые могут развиваться позже.
- При тяжелом состоянии необходимо самостоятельно провести реанимационные мероприятия – искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.



Первая медицинская помощь при отравлениях

Отравление алкоголем

- При отравлении алкоголем следует принять следующие меры:
- Промыть желудок с помощью 2- 3 л жидкости (кипяченой воды, солевого или содового раствора, «Регидрона»);
- При наступлении рвоты необходимо обеспечить удобное положение (повернуть набок, наклонить голову) для того, чтобы пострадавший не захлебнулся рвотными массами;
- Постараться удерживать человека в состоянии бодрствования, в положении сидя;
- Для того, чтобы очистить организм от токсинов необходимо дать энтеросорбенты (активированный уголь, Энтеросгель, Смекта, Полисорб).
- При потере сознания потерпевшего необходимо вызвать скорую помощь.

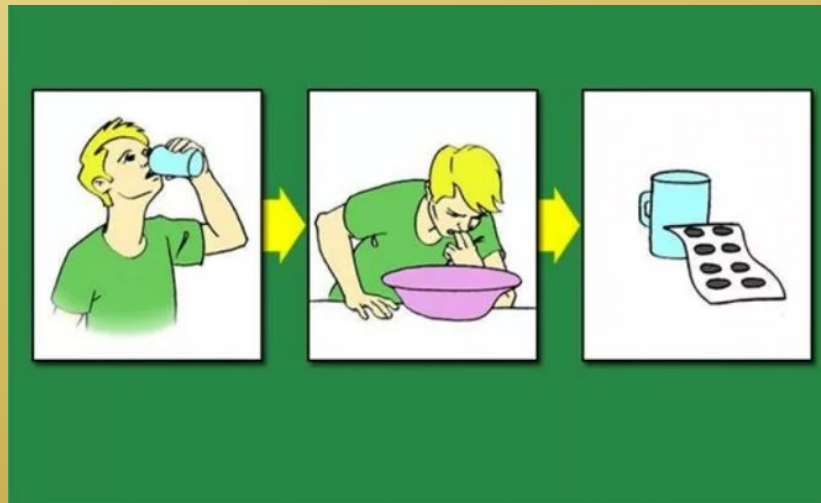


Первая медицинская помощь при отравлениях

Пищевые отравления

Первая помощь пищевого отравления должна включать следующие меры:

- Промывание желудка. При пищевом отравлении необходимо удалить из желудка токсичную пищу. Для этого необходимо приготовить содовый раствор (1 столовая ложка соды на 1,5 – 2 л теплой кипяченой воды). Необходимо выпить немного раствора, а затем вызвать рвоту, надавив двумя пальцами на корень языка. Повторить несколько раз.
- Прием сорбентов. К сорбентам относятся препараты, которые активно поглощают токсины, не давая им всасываться в кровь. К наиболее известным сорбентам относится активированный уголь. Количество таблеток угля, которые необходимо принять рассчитывается по массе тела (1 таблетка на 10 кг массы тела). К другим более современным сорбентам относятся препараты Энтеросгель, Лактофильтрум, Смекта и другие. Принимать их следует согласно инструкции.
- Обильное питье. Рвота и диарея способствуют потере большого количества жидкости. При отравлении необходимо пить 2-3 л кипяченой воды в сутки. Воду желательно подсаливать, добавляя 1 столовую ложку поваренной соли на 1 л воды. Можно также использоваться специальные регидратационные солевые растворы, например, «Регидрон».



Первая медицинская помощь при ожогах

Такие бытовые ситуации как ожог кипятком или паром встречались, скорей всего, со всеми. К счастью, при бытовых ожогах последствия не столь плачевны и обычно тяжесть поражения не превышает I или II степени ожога. Однако, и в этих случаях нужно знать, как оказать первую медицинскую помощь, а чего делать нельзя.

- Необходимо сразу же устранить поражающий фактор (кипяток или пар);
- Охладить место поражения с помощью проточной воды;
- Закрыть влажной повязкой;
- Обеспечить покой.
- При этом нельзя наносить мази, крема, масло, сметану и тд. Это может способствовать проникновению инфекции. А также отрывать прилипшую одежду (при сильных ожогах), прокалывать пузыри.
- При химических ожогах, которые часто встречаются в быту при контакте с химическими веществами, способными повреждать ткани. К таким веществам относят уксусную кислоту, некоторые чистящие средства, содержащие едкие щелочи или неразбавленную перекись водорода. В таких случаях необходимо:
- Поместить пораженный участок кожи под струю холодной воды и промывать в течение 20 минут;
- Необходимо нейтрализовать химикаты. Однако, различные химикаты нейтрализуются по-разному. При ожоге кислотой, место поражения нужно посыпать содой или промыть мыльной водой, при ожоге щелочью пораженную область лучше промыть разбавленной уксусной кислотой;
- После нейтрализации сделать повязку стерильным бинтом или тканевой салфеткой.

Первая медицинская помощь при обморожениях

Меры оказания первой помощи при обморожениях включают следующие мероприятия:

- Необходимо переместить пострадавшего в теплое помещение;
- Осторожно снять верхнюю одежду и обувь с пораженной области;
- Уложить больного и укрыть теплым одеялом;
- Дать теплое питье, горячий чай, молоко, морс;
- На пораженные участки наложить стерильную повязку;
- Если чувствительность пораженных участков не восстановилась необходимо немедленно вызвать врача.



Первая медицинская помощь при утоплении

Основная задача при утоплении – это вытаскивание потерпевшего из воды и вызов «скорой помощи». Найти и вытащить пострадавшего важно в течение 6 минут его нахождения под водой. Затем необходимо проделать следующие действия:

- Если пострадавший находится в сознании, его необходимо успокоить и сохранять определенную дистанцию. В состоянии паники потерпевший может ухватиться за вас и поддавшись инстинкту самосохранения утanutь на дно;
- Вытаскивая из воды возьмите пострадавшего за подмышки так, чтоб он находился спиной к вам. Так будет удобнее плыть к берегу;
- Важно освободить рот и нос пострадавшего от воды и тины. Для этого нужно уложить пострадавшего животом книзу и уложить на колено так, чтоб голова была свешена вниз. Это позволит удалить воду. При этом одновременно необходимо надавливать на ребра и спину.
- Далее делается искусственное дыхание. Для этого нос больного зажимают и производят вдох рот в рот.
- При отсутствии сердечных сокращений искусственное дыхание сопровождается непрямым массажем сердца. Вместе с искусственным дыханием 5 надавливаний должно осуществляться на область грудной клетки, а затем одно вдыхание рот в рот.



Правила оказания первой медицинской помощи

При оказании первой медицинской помощи нужно следовать четырем основным правилам – это осмотр места происшествия, осмотр пострадавшего, вызов скорой помощи, вторичный осмотр пострадавшего. Первая медицинская помощь обычно осуществляется в первые моменты после происшествия.

- Осмотр места происшествия. Необходимо осмотреть, что может представлять угрозу жизни пострадавшего, безопасности окружающих. Например, есть ли оголенные электрические провода, падение обломков, дым или глубокий водоем. Если вам может угрожать опасность, необходимо вызвать скорую помощь и доверить спасение пострадавшего профессионалам. Постарайтесь успокоить пострадавшего.
- Осмотр пострадавшего. Необходимо выяснить в каком состоянии находится дыхательная и сердечно-сосудистая система. Если больной без сознания нужно определить, есть ли у него признаки дыхания. Акт дыхания сопровождается движением грудной клетки. Поэтому нужно положить руку на грудную клетку больного и визуально следить за ее движениями. Если больной не дышит необходимо провести искусственную вентиляцию легких.

Если дыхание отсутствует, необходимо проверить пульс пострадавшего. Для этого нужно нащупать сонную артерию на шее. При очень слабом пульсе определить сердцебиение бывает сложно. В таком случае нужно слегка надавить пальцами на кожу в боковой области шеи. При отсутствии пульса необходимо выполнить реанимационные мероприятия – непрямой массаж сердца и искусственное дыхание

Спасибо за внимание!