

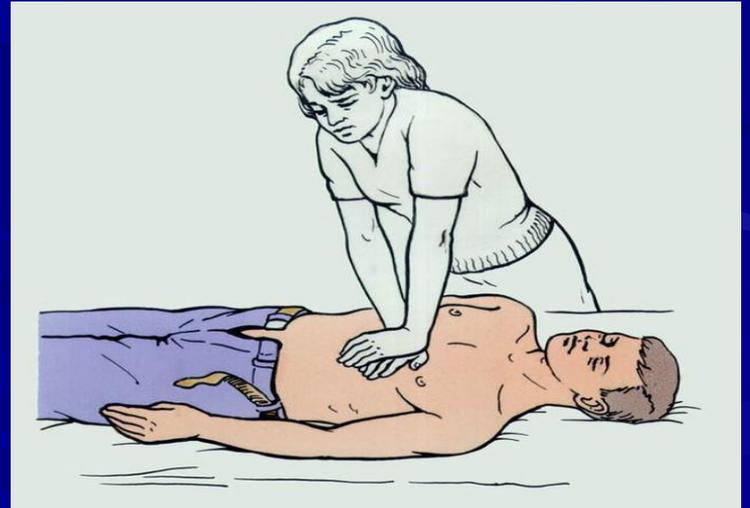
Доврачебная неотложная помощь

Матвеева Лариса Петровна

Доцент, кандидат медицинских наук

Первая доврачебная помощь - это комплекс срочных простейших мероприятий для спасения жизни человека и предупреждения осложнений при несчастных случаях, внезапном заболевании, внезапной смерти и др. ургентных состояниях, проводимые на месте происшествия самим пострадавшим или другим человеком

Ургентное состояние (от лат. *urgens*, неотложный) — это состояние, которое представляет угрозу для жизни больного/пострадавшего и требует проведения неотложных (в пределах минут-часов, а не дней) лечебных и эвакуационных мероприятий.



ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ (ДОВРАЧЕБНОЙ) ПОМОЩИ

Первая медицинская (доврачебная) помощь пострадавшему или внезапно заболевшему осуществляется на месте происшествия и в период доставки в медицинское учреждение.

В зависимости от того, кто оказывает первую помощь, различают:

- *первую медицинскую неквалифицированную помощь, осуществляемую немедицинским работником, часто не имеющим необходимых средств и медикаментов;*
- *первую медицинскую квалифицированную (доврачебную) помощь, проводимую средним медицинским работником (фельдшер, медицинская сестра, зубной техник, лаборант, фармацевт, акушер).*

Доврачебная помощь включает три группы мероприятий:

1. Немедленное прекращение воздействия повреждающих факторов (электрический ток, высокая или низкая температура и др.)
и удаление пострадавшего из неблагоприятных условий (из воды, горящего помещения, из помещения, где скопились отравляющие газы, щёлочи, кислоты и прочее).
2. Оказание доврачебной помощи (временная остановка кровотечения, восстановление работоспособности сердца и лёгких - искусственное дыхание, непрямой массаж сердца; наложение стерильной повязки на рану, транспортная иммобилизация, введение обезболивающих, введение противоядий).
3. Организация скорейшей доставки поражённого или заболевшего в лечебное учреждение по профилю.

Неотложная помощь при заболеваниях органов дыхания

Инородное тело в гортани и глотке

- До 1 года: ребенка положить животом на предплечье левой руки, лицом вниз (предплечье опускают вниз на 60° , поддерживая подбородок и спину). Нанести ребром ладони правой руки 5 ударов между лопатками. Проверить инородных ротовой удалить их.



От 1 года до 3 лет: положите ребенка себе на колено лицом вниз таким образом, чтобы его голова опустилась как можно ниже. После этого нанесите пять резких ударов основанием ладони по спине основанием ладони по спине между лопатками ребенка.



Старше 3 лет: Выполнить прием Геймлиха: находясь сзади сидящего или стоящего ребенка, обхватить его руками вокруг талии, надавить на живот (по средней линии живота между пупком и мечевидным отростком) и произвести резкий толчок вверх до 5 раз с интервалом в 3 сек.



Бронхо-обструктивный синдром

- 1. Успокоить больного.
- 2. Придать вынужденное положение сидя или стоя, с опорой рук на стул.
- 3. Обеспечить доступ свежего воздуха, освободить от стесняющей одежды.
- 4. Провести ингаляцию бронхорасширяющих средств с помощью индивидуального карманного ингалятора через спейсер или через небулайзер по одной дозе через каждые 20 минут в течение часа до прекращения приступа.
- 5. Провести оксигенотерапию.
- 6. При отсутствии эффекта в течение часа пригласить врача, который решает вопрос о назначении ГКС.

Неотложная помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

Острая сосудистая недостаточность:

Обморок (*кратковременная потеря сознания в результате малокровия головного мозга*)

- Обеспечить доступ свежего воздуха, кислорода
- Уложить ребенка без подушек с приподнятыми ногами
- Освободить шею и грудь от стесняющей одежды, растегнуть пояс
- Лицо и грудь обрызгать холодной водой, похлопать по щекам
- Поднести к носовым ходам тампон, смоченный в нашатырном спирте или уксусе



Острая сосудистая недостаточность:

Коллапс (*тяжелое проявление сосудистой недостаточности, приводящее к нарушению кровоснабжения головного мозга*)

- Уложить пациента в горизонтальное положение с поднятым ножным концом
- Обеспечить доступ свежего воздуха, кислорода
- Обложить грелками, дать теплое питье
- Провести массаж живота, конечностей, растереть тело разведенным этиловым спиртом

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ

Анафилактический шок

это общая системная реакция, развивающаяся немедленно, на введение аллергена (лекарственные препараты, вакцины, укус насекомых, приеме пищевых продуктов).

Смертность от анафилактического шока составляет 0,002 на 1000 населения

Анафилактический шок

1. Прекратить введение лекарственного препарата и убрать иглу из места инъекции.
2. Вызвать врача.
3. Уложить больного, зафиксировать язык.
4. Наложить жгут проксимальнее места введения аллергена.
5. Ввести 0,3-0,5 мл 0,1% р-ра норадреналина или 1,0 мл 0,1% р-ра адреналина в/м или в/в.
6. Приложить на место введения аллергена пузырь со льдом.
8. Обеспечить больному доступ свежего воздуха, при возможности провести оксигенотерапию.

Отёк Квинке

это аллергическая реакция организма вследствие контакта с аллергенами, характеризуется внезапным развитием ограниченного отёка кожи, слизистой оболочки, подкожно-жировой клетчатки, губ, щёк, век, наружных половых органов.

Этиология: контакт с различными аллергенами (пищевыми, лекарственными, растительными и т.д.).



Отёк Квинке

1. Прекратить контакт с аллергеном.
2. Вызвать врача.
3. Успокоить пациента.
4. Обеспечить доступ свежего воздуха.
Дать 100% увлажнённый кислород.
5. Закапать в нос сосудосуживающие капли (ксилометазолин).
6. Обязательна госпитализация.

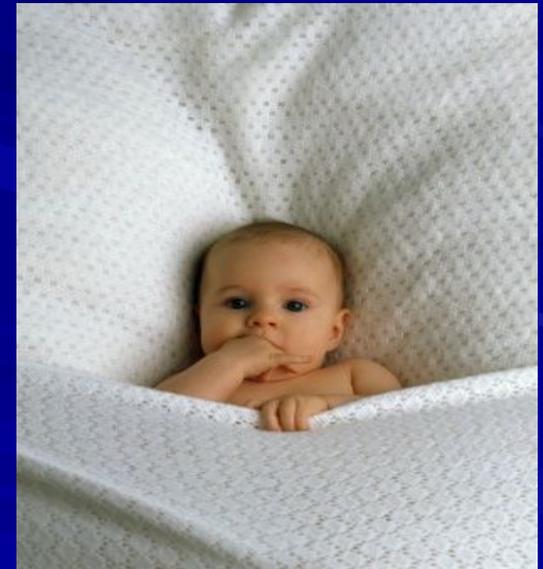
Судорожный синдром

(неспецифическая реакция НС на различные факторы, проявляющаяся в виде подергиваний, тремора, клонических и/или тонических судорог)

1. Освободить ребенка от стесняющей одежды, уложить на плоскую поверхность, под голову подушку или валик, голову повернуть набок
2. Восстановить проходимость дыхательных путей: очистить от слизи, вставить шпатель, обернутый тканью
3. Обеспечить доступ свежего воздуха
4. По назначению врача проведение противосудорожной терапии

Перегревание

1. Физическое охлаждение холодной водой с постоянным растиранием кожи
2. Кислородотерапия
3. Дать успокаивающие, при необходимости противосудорожные препараты



Солнечный удар

1. Увести ребенка в тень
2. Успокоить
3. Грелка со льдом на голову
4. Обильное питье в виде глюкозо-солевых растворов или фруктовых соков



Переохлаждение



1. Переодевание и постепенное согревание
2. Не изменять насильственно положения тела

Отморожение

Повреждение тканей под воздействием низких температур с длительным сосудистым спазмом, последующим тромбозом приводит к трофическим и некротическим изменениям в тканях.



II степень обморожения



Неотложная помощь

1. Устранить действие повреждающего фактора - холода.
2. Согреть отмороженные части тела (конечности): согревание постепенное «Изнутри»: обильное горячее питьё;
 - «Снаружи»: сухая теплая одежда, термоизолирующие повязки,
 - Для согревания и оживления кровообращения: растирания сухой тканью.
3. При появлении болей применить анальгетические средства (50% раствор метамизола натрия 10 мг на 1 кг массы тела) .
4. Легочно-сердечная реанимация и постепенное согревание больного.
5. Госпитализация в ожоговое или хирургическое отделение или реанимацию.

Нельзя!

- Горячую ванну - это может вызвать тромбоз спазмированных сосудов и значительно усугубить степень нарушения кровообращения и глубину некрозов;
- Отогревание у костра или печи приводит к развитию глубоких повреждений из-за неравномерного прогревания тканей с поверхности вглубь;
- Растирать отмороженные части снегом, так как его кристаллики, твёрдые частицы вызывают появление микротравм (ссадины, царапины), способных стать входными воротами для инфекции.
- Применение лекарственных препаратов для местного лечения в связи с необходимостью уточнения диагноза в стационаре.

Укусы насекомых

Укусы пчел и ос

1. удаление жала
2. обработка места укуса мылом с водой, холод!
3. кислородотерапия
4. при аллергии введение антигистаминных и гормональных средств



Укусы пчел. (Подробнее)

- жало пчелы (к осам это не относится) выдавить с помощью ногтей, чтобы оно не переломилось, и не раздавился мешочек с ядом, прикрепленный к нему.
- хорошо вымыть место укуса с мылом
- протереть кожу нашатырным спиртом или приложить на место укуса салфетку, смоченную содовым раствором.
- Если припухлость будет увеличиваться, то необходимо принять внутрь или наружно какое-нибудь антигистаминное средство (супрастин). Крема или геля, обладающие противоаллергическим действием («Фенистил»).
- выпить жаропонижающее лекарство, если начнет подниматься температура. В этом же случае пейте много жидкости.

Укусы пчел. (Подробнее)

- Для снятия зуда и боли прикладывают холодные компрессы или просто лёд.
- Если отек от укуса в лицо начал распространяться на губы и щеки, то, как можно скорее, вызывайте врача!
- В случае, когда человека кусают 30 и более ос или пчел за короткий промежуток времени, надо очень быстро доставить его в больницу.
- При укусе в глотку или случайном проглатывании насекомого вероятен летальный исход, потому что отёк будет перекрывать дыхательные пути. Возникнет необходимость интубации трахеи, коникотомии или трахеотомии. При таком развитии укуса помочь сможет только специалист.



Укусы клеща

1. удаление клеща пинцетом
2. обработка раны антисептиком
3. специфическая серопрофилактика



Электротравма

повреждения, возникающие в результате воздействия электрического тока большой силы или разряда атмосферного электричества (молнии).



Знаки тока



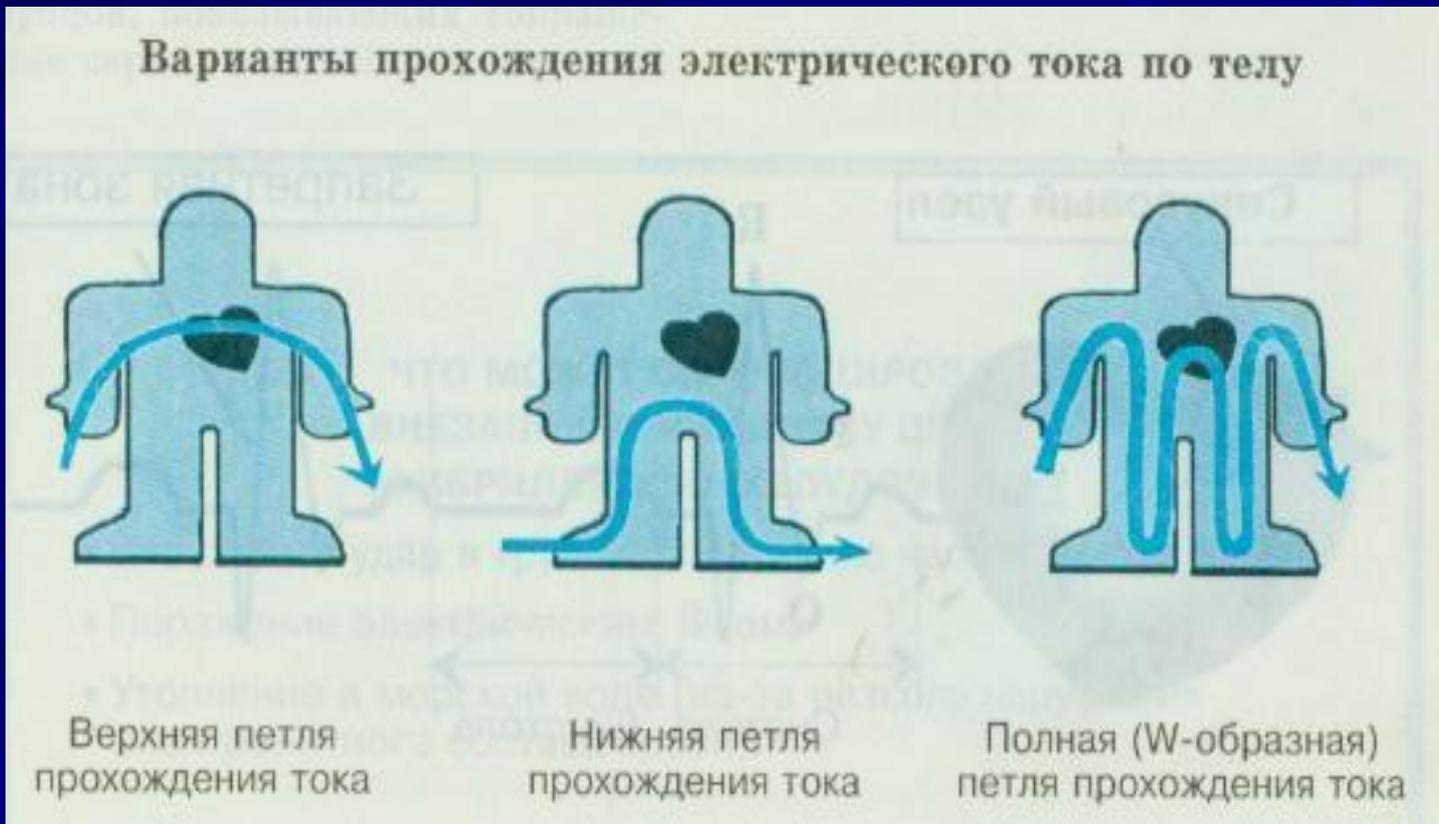
Электрическая метка входная



Электрическая метка в месте выхода

Электротравма

Зависит от силы тока, напряжения, длительности воздействия, пути прохождения через организм, а также от состояния пострадавшего.



Помощь при электротравме

1. Освободить ребенка от воздействия электрического тока (деревянной палкой, резиновыми перчатками)
2. В зависимости от степени тяжести успокоить, дать выпить теплый чай, успокаивающие, обезболивающие
3. При артериальной гипотензии - анальгетики, включая наркотические
4. Освобождение верхних дыхательных путей



ОЖОГИ

Комплексная травма вследствие высокотемпературного, химического, электрического или радиационного воздействия на тело, которое разрушает и/или повреждает кожу и подлежащие ткани.

Ожоги бывают различных видов:

- термическими;
- электрическими;
- химическими;
- лучевыми;
- смешанными (термохимическими и т.д.).

Первая помощь

Должна оказываться сразу, уже на месте происшествия.

1. Прекращение действия термического агента и удаление всех материалов, соприкасающихся с обожженной поверхностью (одежда, обувь, украшения, кольца и часы при ожогах кистей рук и т.д.).
2. Немедленное, не позднее 10-15 минут после травмы охлаждение обожженной поверхности (уменьшает отек и снимает боль, предупреждает углубление повреждения).

При локальных ожогах до 10% охлаждение не менее 15-20 минут путем орошения или погружения их в холодную воду, использования холодных предметов или специальных охлаждающих гелей.

Лед использовать не желательно, вызывает вазоконстрикцию и гипотермию. Идеальная температура воды для охлаждения 15°C. Цель – охладить ожоговую рану, а не пациента. Необходимо уделять особое внимание риску гипотермии. Поэтому при обширных ожогах охлаждение не проводится.

Первая помощь (продолжение)

- При химических ожогах - осторожно удалить одежду и порошковые химические вещества с поверхности тела (использовать средств защиты перчатки, защитная одежда, противогаз). Нельзя тереть пораженный участок кожи салфетками, смоченными водой. Все химические ожоги следует промыть большим количеством проточной воды не менее 10-15 минут.
- Исключение – ожоги серной кислотой и негашеной известью, т.к. при попадании воды происходит экзотермическая реакция, которая может привести к дополнительному термическому повреждению.
- Серную кислоту, перед промыванием, просушить сухой тряпкой,
 -
- Известь удаляют сухим путём, а затем уже промывают кожу проточной водой или обрабатывают любым растительным маслом.

Первая помощь (продолжение)

3. Наложить повязку без каких-либо лекарственных веществ (не должна содержать жиры, белки, масла и красители присыпки, мазь, крем, средства народной медицины).

При наличии ограниченных ожогов можно использовать индивидуальный перевязочный пакет, салфетки, бинтовые повязки или пленки.

Ожоги кистей и стоп могут быть помещены в чистый полиэтиленовый пакет так, чтобы не ограничивать их подвижность. Он мягкий и герметичный, выполняет роль защитного барьера, кроме того он прозрачный, что позволяет осматривать место ожога.

При обширных ожогах подойдут стерильные или чистые х/б простыни в качестве контурной (силуэтной) повязки и накладываются без бинтования.

Первая помощь (продолжение)

4. Дать обезболивающие (например, таблетка анальгина, пенталгина или кетанала) и антигистаминные препараты (например, таблетка супрастина, тавегила или кларитина).
- При обширных ожогах, напоить.
 - В качестве «противошоковой терапии» до приезда скорой помощи лучше всего давать пить минеральную воду без газа или воду с растворенной в ней содой и солью (на 1 л воды – 1 ч. л. соли и 0,5 ч.л. соды) в количестве 1-1,5 л в час.

НЕЛЬЗЯ!!!

Никакие манипуляции на ожоговых ранах при этом не проводятся. Нельзя прокалывать и удалять пузыри, отделять приставшие предметы (одежду, битум, брызги металла, пластика и т.д.). Прилипшую одежду нельзя отрывать от обожженной поверхности, лучше ее отрезать вокруг раны.

Показания к доставке в стационар

Независимо от площади ожога: химические, электроожоги, ожоги III—IV степени, ожоги лица, крупных суставов, кистей и стоп, промежности.

В зависимости от площади и глубины поражения:

- I степень — более 10% поверхности тела;
- II—III степень — более 3% у детей первых 3 лет жизни и более 5% у детей старше 3 лет.



Помощь при утоплении

Утопление – это асфиксия (удушье) вследствие попадания жидкости в дыхательные пути.

Признаки утопления

- Потеря сознания, отсутствие дыхания и кровообращения;
- Синюшность или бледность кожи, холодное на ощупь тело;
- Выделение изо рта или носа воды, или пенистой жидкости;
- Отсутствие рефлексов (реакции зрачков на свет)



Помощь при утоплении

1. Вытащить утопающего из воды.
2. Вызвать бригаду скорой помощи.
3. Бинтом, марлей, платком или просто тканью оборачивают палец и убирают изо рта пострадавшего песок, слизь, пену, грязь.
4. Пострадавшего переворачивают и кладут на согнутое колено таким образом, чтобы голова свисала вниз.
5. Несколько раз надавить на спину, между лопатками в районе легких, чтобы очистить их от воды.
6. Начинать проводить СЛР.
7. После полного восстановления самостоятельного дыхания и сердечной деятельности ребенка нужно высушить, согреть, дать горячего питья.

Неотложная помощь при отравлении угарным газом

Угарный газ образуется при любых видах горения, в том числе в составе выхлопных газов. CO активно связывается с гемоглобином и образует карбоксигемоглобин, который блокирует передачу кислорода тканям, что приводит к гипоксии.

Симптомы отравления угарным газом

- При содержании 0,08% CO во вдыхаемом воздухе человек чувствует головную боль и удушье.
- При повышении концентрации CO до 0,32% возникает паралич и потеря сознания (смерть наступает через 30 минут).
- При концентрации выше 1,2% сознание теряется после 2-3 вдохов, человек умирает менее чем через 3 минуты.

Неотложная помощь при отравлении угарным газом

- вывести или вынести пострадавшего из загазованной зоны;
- расстегнуть одежду и обеспечить приток свежего воздуха;
- уложить пострадавшего, приподняв ноги (при отравлении угарным газом - строго горизонтально);
- укрыть пострадавшего одеялом, одеждой и т.п.;
- поднести к носу пострадавшего ватку, смоченную раствором нашатырного спирта;
- дать выпить большое количество жидкости;
- при остановке дыхания приступить к искусственному дыханию;
- срочно вызвать квалифицированную медицинскую помощь.

Ингаляция дыма, горячего воздуха, окиси углерода

1. Вынести на свежий воздух, кислородотерапия
2. При отеке легких и судорогах – атропин в мышцы дна полости рта, седуксен
3. При явлениях бронхоспазма – в/м гормоны, бронхорасширяющие средства

Отравление бытовым газом, метаном

1. Вынести пострадавшего на свежий воздух;
2. Расстегнуть одежду, восстановить проходимость дыхательных путей, следить за тем, чтобы не запал язык;
3. Уложить пострадавшего так, чтобы ноги были выше головы;
4. Приложить холод к голове;
5. Растереть тело и грудь, укрыть потеплее, дать понюхать нашатырный спирт;
6. При остановке или замедлении дыхания - ИВЛ.
7. При улучшении состояния пострадавшего – дать обильное питье (чай, молоко, кефир).

Вопросы для контроля

1. Как называются состояния, требующие проведения неотложных мероприятий?
2. Можно ли использовать при ожоге соляной кислотой в качестве неотложной помощи промывание большим количеством проточной воды в течении 10-15 минут?
3. Какие способы согревания используются при отморожениях?
4. При вдыхании какой концентрации угарного газа возникает летальный исход?
5. Какое угрожающее жизни состояние может развиваться при отеке Квинке?

**Благодарю за
внимание**