



ОСНОВЫ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ ПОДГОТОВКИ
«ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ
КРОВОТЕЧЕНИЯХ, ПЕРЕЛОМАХ, ШОКЕ И ОЖОГАХ»



ЦЕЛИ:

- 1. Рассмотреть правила оказания первой медицинской помощи при кровотечениях, переломах, ранении, шоке и ожоге.**
- 2. Усвоить содержание понятий – виды кровотечений, виды переломов, виды ранения, шок и его фазы, ожог и его степени.**

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Кровотечение - выход крови за пределы сосуда в окружающую среду (наружное кровотечение) или в полость тела (внутреннее кровотечение).

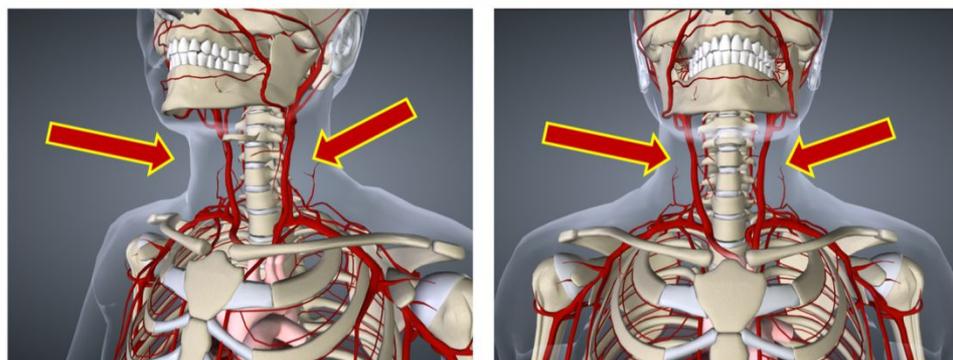
Остановка кровотечения является важным элементом оказания доврачебной помощи, т.к. значительная кровопотеря может привести к шоку и даже гибели человека.



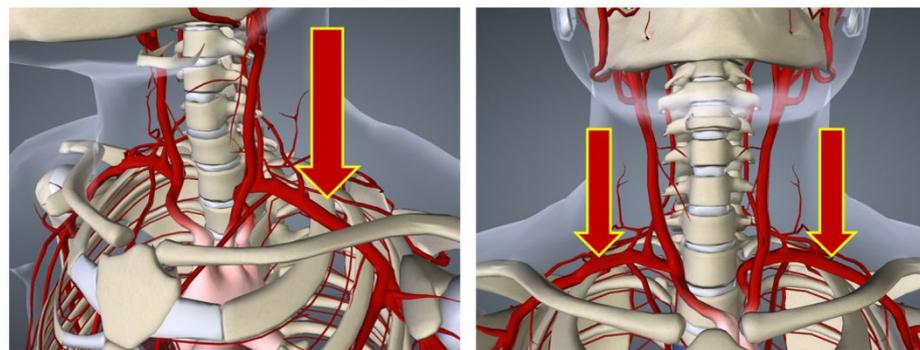
СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ:

- пальцевое прижатие артерии вдали от раны;
- прижатие кровоточащего сосуда давящей повязкой;
- наложение жгута (скрутки);
- максимальное сгибание конечности с последующей фиксацией.

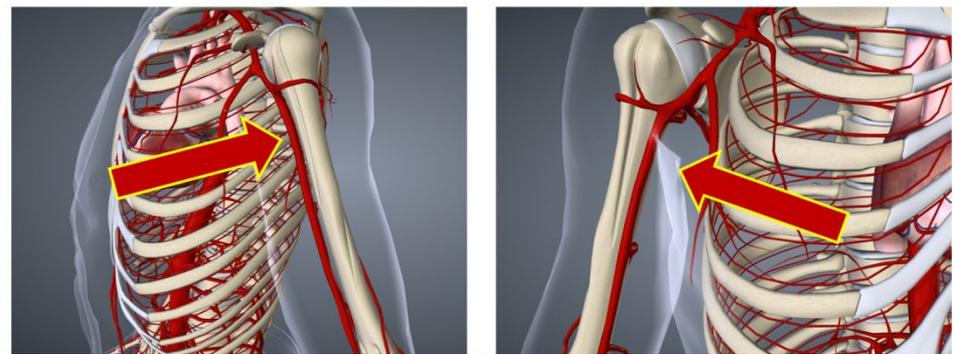
ТЕХНИКА: ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ СОННОЙ АРТЕРИИ



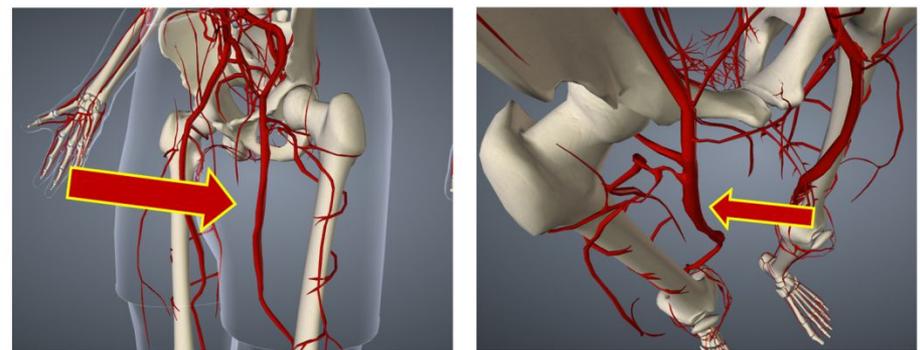
ТЕХНИКА: ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ



ТЕХНИКА: ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ



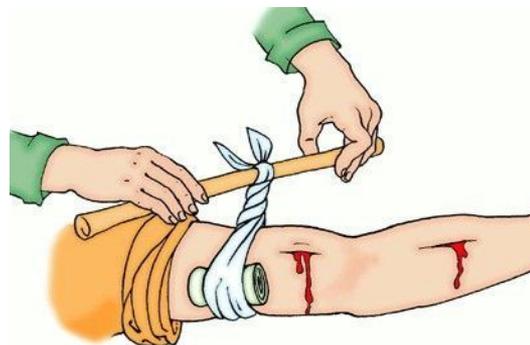
ТЕХНИКА: ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ



ПОРЯДОК НАЛОЖЕНИЯ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО

При повреждении крупных артерий **ЖГУТ** см выше места кровотечения поверх одежды или повязки накладывают кровоостанавливающий жгут.

При отсутствии жгута можно воспользоваться ремнем или закруткой из подручного материала (платок, кусок материала).



Жгут подводят под конечность и, растягивая, обертывают вокруг нее до прекращения кровотечения.

Последующие **2-3 витка** накладывают с меньшим усилием без зазора между ними.

Допускается держать жгут **не более 1,5 ч**, а в холодных условиях - **не более 0,5 ч**. В противном случае может возникнуть омертвление тканей.

Под последний виток жгута подкладывают записку с указанием времени его наложения.



ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

Перелом - это частичное или полное нарушение целостности кости.

Виды переломов:



закрытый

открытый

внутрисуставный

Признаки перелома:

- ❖ интенсивная боль в месте повреждения;
- ❖ нарушение формы и длины конечности по сравнению со здоровой;
- ❖ невозможность движения конечностью;
- ❖ патологическая подвижность в месте перелома.

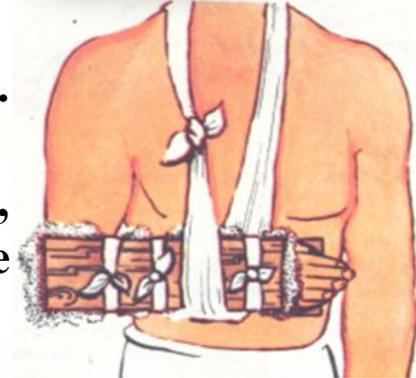
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ:



- ❖ остановку кровотечения;
- ❖ обезболивание;
- ❖ наложение повязки при наличии раны;
- ❖ транспортную иммобилизацию.



Иммобилизация – это создание условий для неподвижности поврежденных костей. **Транспортная иммобилизация** - создание неподвижности конечности на время, необходимое для доставки пациента в лечебное учреждение.



ПОРЯДОК НАЛОЖЕНИЯ ШИНЫ:

1. Остановить кровотечение наложением повязки или жгута.
2. Шину необходимо изогнуть в соответствии с контурами и положением поврежденной части тела. Она должна захватывать не менее двух суставов.
3. Под шину обязательно следует подложить кусок чистой ткани, одежду, марлю или слой ваты.
4. Наложённая шина не должна сдавливать конечность, но и не должна свободно болтаться на ней.

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИЯХ

Травма - это повреждение тканей организма человека с нарушением их целостности, вызванное внешним (механическим, термическим) воздействием.

Рана (открытое повреждение) - это нарушение целостности кожи, слизистых оболочек с повреждением различных тканей и органов, вызванное механическим воздействием.

Виды ран - резаные, колотые, рубленые, укушенные, рваные, огнестрельные.

Ссадина - неглубокие раны с повреждением только поверхностных слоев кожи.

Царапина - поверхностные повреждения кожи, нанесенные острым предметом.



ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПМП:

- прекращение действия травмирующих факторов;
- временная остановка кровотечения;
- обработка раны и наложение стерильной повязки;
- обездвиживание травмированных участков тела подручными средствами;
- восстановление дыхания и сердечной деятельности;
- обезболивание;
- доставка пострадавшего в лечебное учреждение либо вызов к «Скорой помощи».

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ШОКЕ

Шок - это тяжелое состояние, являющееся ответной реакцией организма на сильное болевое раздражение, вызываемое ранением, переломом костей, ожогом и т. д.

ПРИЗНАКИ ШОКА

1 фаза (возбуждение) - лицо красное, дыхание частое, реакция неадекватная.

2 фаза (торможение) - лицо бледнеет, носогубный треугольник синий, озноб, вялость, сонливость, кожа конечностей холодная, пульс слабый.



ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПМП:

1. Остановить кровотечение. Голова слегка опущена, ноги подняты кверху.
2. Ввести обезболивающее средство.
3. Наложить асептическую повязку на раны или шину (при переломах).
4. Для защиты от охлаждения пациента обкладывают одеялами.
5. Напоить горячим питьем (водой, чаем, кофе).
6. Доставить пострадавшего в больницу либо вызвать «Скорую помощь».

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГЕ

ОЖОГ - повреждение тканей, возникающее под действием высокой температуры, электрического тока, кислот, щелочей или ионизирующего излучения.

Различают - термические, электрические, химические и лучевые ожоги.



ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПМП:

1. Устранить источник тепла. Аккуратно убрать ткань с пораженного места.
2. При ожоге I (II) ст. нужно лить на место поражения прохладную воду 5-10 минут. При ожоге III (IV) ст., накладывается чистая влажная ткань.
3. Дать выпить 0,5 л воды с 0,5 чайной ложки соли и 0,25 чайной ложки соды.
4. Дать 0,05 гр. димедрола и 1-2 гр. аспирина.
5. Вызвать скорую помощь.