

Занятие 29

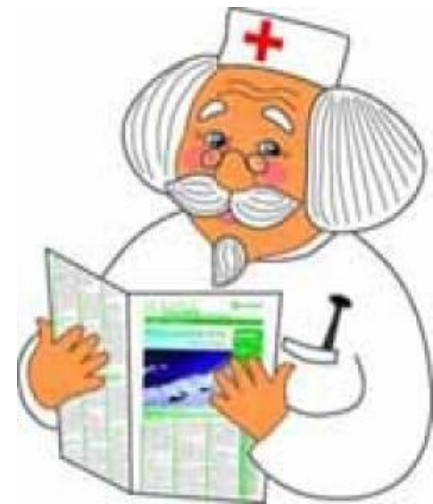
Первая медицинская помощь при ранениях, кровотечениях

1. Общие правила оказания первой медицинской помощи (ПМП)
2. Первая помощь при ранениях
3. Первая помощь при кровотечениях

1. Общие правила оказания первой медицинской помощи (ПМП)

Первая медицинская помощь —

это неотложные меры, принимаемые для спасения жизни человека и облегчения его страданий до оказания квалифицированной врачебной медицинской помощи.



Общие правила оказания помощи

1. Узнать, что произошло.

От этого зависит вид первой помощи и характер сообщения для вызова врача.

2. Оградить пострадавшего от дальнейшей опасности или хотя бы уменьшить ее.

*Например, перенести в безопасное место;
при дорожном происшествии — огородить место происшествия, вынести пострадавших из горящей кабины.*

!При этом всегда необходимо думать и о собственной безопасности: не сбережешь себя — не сможешь помочь другим.

3. Без промедления начать принимать меры первой помощи.

Например, наложение давящей повязки на сильно кровоточащую рану, промывание желудка.

4. Как можно скорее вызвать «Скорую помощь».

Если ты с пострадавшим наедине, постараться криками, жестами привлечь к себе внимание, попросить кого-нибудь вызвать помощь.

5. Оставаться с пострадавшим до приезда врача, стараться его успокоить

(внушить чувство безопасности и веру в благополучное излечение; говорить с пострадавшим, держать его руки, гладить по голове). Эти простые приемы могут предупредить развитие опасного для жизни шока.

«Скорую помощь» рекомендуют вызывать в следующих ситуациях:

- пострадавший находится в бессознательном состоянии;**
- у пострадавшего затруднённое дыхание или дыхание отсутствует;**
- у пострадавшего непрекращающиеся боли в груди или ощущение давления в груди;**
- у пострадавшего сильное кровотечение;**
- у пострадавшего сильные боли в животе;**
- у пострадавшего отравление.**

В других случаях, когда трудно определить необходимость вызова «скорой помощи», полагайтесь на свою интуицию.

Признаки жизни

- наличие пульса на сонной артерии;
- наличие самостоятельного дыхания;
- реакция зрачка на свет.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРЕЗАХ, ССАДИНАХ И УШИБАХ



Порезы, ссадины и ушибы — это наиболее частые виды повреждений. Трудно представить себе человека, который ни разу не порезался и не видел синяка на своем теле.

Порез — это нарушение целостности кожи, которое возникает от острых, режущих предметов:

бритвы, ножа, осколка льда или стекла, туго натянутой нити и даже листа бумаги.

Помните: помощь нужно оказывать чистыми руками!

- Вымой руки с мылом, обработай их спиртом.
- Внимательно следи за тем, чтобы кровь пострадавшего не попадала на твои порезы и царапины.

Это нужно для твоей же безопасности, поскольку есть заболевания, которые передаются через кровь (вирус иммунодефицита человека — ВИЧ-инфекция).

- После оказания помощи опять обязательно вымой руки с мылом.



Ушибы — частый вид травм. Возникают они при падении или ударе тупым предметом.

Ушиб проявляется синяком или кровоизлиянием.

Обычно кожа при этом не повреждается. Кровь из разорванных мелких сосудов пропитывает нижележащие ткани, и на коже появляется синебагровое пятно. Со временем это пятно становится зеленовато-желтого цвета, через несколько дней исчезает совсем.

Синяк обычно не требует лечения, достаточно **приложить лед** (через салфетку) или **холодный компресс** на 15 минут. Это уменьшит отек и распространение синяка.

Особого внимания заслуживают ушибы головы.

Они очень опасны и могут иметь тяжелые последствия.

Человек с ушибом головы должен меньше двигаться и находиться под наблюдением.

То же самое относится к тому, кто получил сильный удар в живот или грудную клетку.

В этих случаях возможно повреждение внутренних органов.



Помни: глубокая рана, вывих, большая гематома, потеря сознания или сонливость, головная боль, прозрачная жидкость из уха или носа, беспричинное появление синяка на теле почти всегда требуют квалифицированной врачебной помощи.

Поэтому необходимо принять все возможные меры по доставке пострадавшего к врачу.



2. Первая помощь при ранениях

- ***Рана - нарушение целостности кожи и слизистых оболочек.***
- ***При ранении могут быть повреждены мышцы, сосуды, нервные волокна, внутренние органы.***

Любая рана таит в себе опасности:

1. инфицирование

(заражение бактериями, вызывающими гнойный воспалительный процесс и микробами, вызывающими столбняк и газовую гангрену);

2. кровотечение

(иногда настолько сильное, что возникает опасность для жизни из-за большой потери крови);

3. образование глубоких рубцов;

(если рана была неправильно обработана и в нее попала инфекция, это грозит разрастанием на этом месте грубой соединительной ткани с образованием рубца)

4. поражение веток нервов

(что опасно развитием параличей и нарушений чувствительности).

Все должны твердо знать:

любую, даже самую небольшую ранку,
царапину нельзя оставлять без внимания.
«Авось да небось при ранении брось!»



Асептика – это метод, обеспечивающий предупреждение попадания микробов в рану при ее обработке.

Включает стерилизацию инструментов и обработку рук оказывающего медицинскую помощь.

Основной закон асептики:

всё, что приходит в соприкосновение с раной, должно быть стерильно.

Антисептика – меры, направленные на уничтожение микробов на коже, в ране или в организме (в целом).

Запомните!



При обработке ран **нельзя**:

- ▣ промывать их водой;
- ▣ допускать попадание прижигающих антисептических веществ (спирта, йода, бензина) внутрь раны;
- ▣ удалять застрявшие инородные тела и грязь из глубоких ран (это может сделать только врач);
- ▣ засыпать рану порошками, накладывать на нее мазь, прикладывать на ее поверхность вату;
- ▣ удалять прилипшую, пропитавшуюся кровью повязку (просто поверх нее наложи новую, стерильную).

Первоначальная обработка раны

- Мелкие ранки, ссадины, царапины, порезы следует смазать любым имеющимся антисептическим (убивающим микробов) средством: растворами йода или бриллиантовой зелени (зеленка), перекисью водорода, который и предохранит рану от инфицирования.
- Неглубокий порез можно заклеить бактерицидным пластырем.
- Мелкие инородные тела, внедрившиеся в кожу (занозы, колючки, осколки стекла и металлов) удаляют с помощью пинцета, иглы, смазывая затем ранку антисептиком.

Раны глубокие или с большой поверхностью при отсутствии антисептических средств могут быть защищены простым наложением стерильной повязки (бинта из индивидуального перевязочного пакета). При этом нельзя касаться тех слоев бинта, которые будут непосредственно соприкасаться с раной.


Для перевязки лучше всего использовать индивидуальный перевязочный пакет. Он состоит из стерильных материалов: бинта (шириной 10 сантиметров и длиной 7 метров) и двух ватно-марлевых подушечек. При небольших ранах подушечки накладывают одну на другую, если же рана большая — подушечки кладут рядом друг с другом. Затем плотно бинтуют поврежденное место, чтобы остановить кровотечение, но не слишком туго — это может нарушить циркуляцию крови.

Виды ран

| <i>№ n/n</i> | <i>Вид раны</i> | <i>№ n/n</i> | <i>Чем нанесены</i> |
|------------------|-----------------|------------------|--|
| 1. | Резаные | А | Огнестрельным оружием |
| 2. | Рубленые | Б | При открытых переломах |
| 3. | Колотые | В | Ножом, стеклом, льдом |
| 4. | Ушибленные | Г | Топором, лопатой |
| 5. | Рваные | Д | Тупыми предметами, при падении, при сдавливании |
| 6. | Укушенные | Е | Укусами животных |
| 7. | Огнестрельные | Ж | Кинжалом, гвоздем, отверткой |

3. Первая помощь при кровотечениях



A pair of hands wearing white latex gloves is holding a clear glass test tube. The test tube is filled with a dark red liquid, representing blood. The hands are positioned to hold the test tube steady, with one hand near the top and the other near the bottom. The background is a soft, light blue gradient.

**В организме
взрослого
человека
содержится в
среднем 5 литров
крови. Потеря хотя
бы 1 литра может
привести к
опасному для
жизни шоковому
состоянию, потеря
2-2,5 л —
смертельна для
человека.**

Виды кровотечений



Артериальное

(возникает при повреждении артерий и является наиболее опасным)



Венозное

(возникает при повреждении стенок вен)



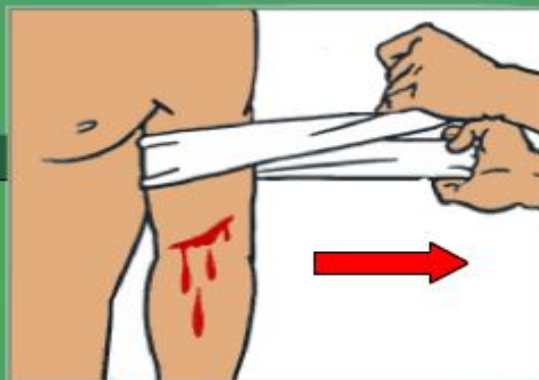
Капиллярное

(является следствием повреждения мельчайших кровеносных сосудов (капилляров))

Остановка артериального кровотечения подручными средствами



Прижать пальцем артерию выше кровотечения



На расстоянии 3-5 см выше раны вокруг конечности наложить любую чистую и мягкую материю

Растянуть жгут двумя руками в средней части, плотно приложить жгут к конечности, сделать необходимое число оборотов вокруг конечности



Прикрепить к жгуту записку с указанием точного времени его наложения



Доставить пострадавшего с наложенным жгутом в медучреждение



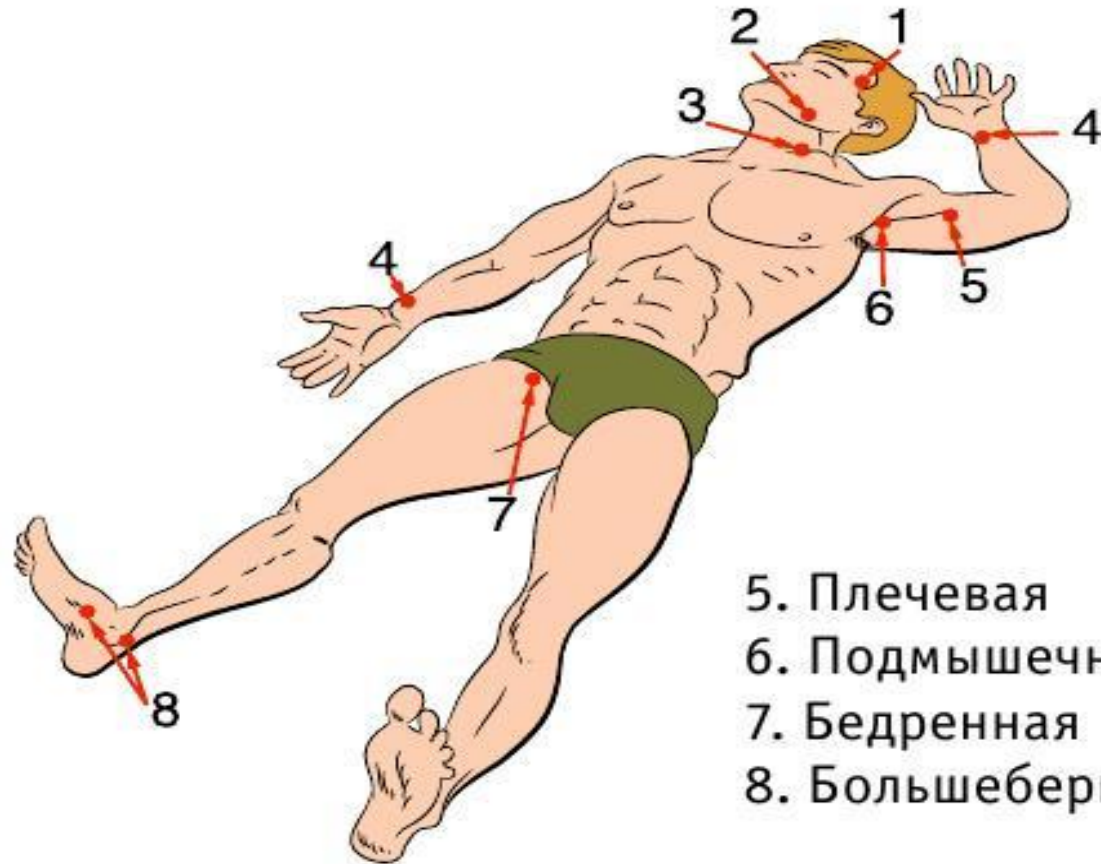
Жгут нельзя закрывать бинтовой повязкой, он должен быть хорошо виден!

Время наложения жгута зимой у взрослых на срок не более часа, у детей – на 10-15 минут.

Летом у взрослых – на 1,5-2 часа, у детей – на 25-30 минут. На этапе эвакуации через 1 час жгут расслабляется для восстановления кровотока в конечности, а поврежденный сосуд на это время прижимается пальцем выше места ранения.

Артериальное кровотоечение

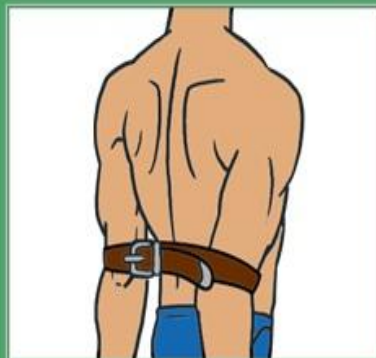
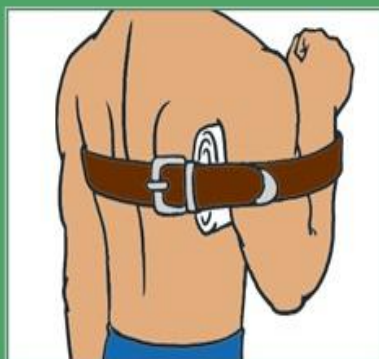
1. Височная
2. Челюстная
3. Сонная
4. Лучевая



5. Плечевая
6. Подмышечная
7. Бедренная
8. Большеберцовая

На конечностях точка прижатия артерии к кости должна быть выше места кровотечения. На шее и голове — ниже раны или в ране (прижать пальцем).

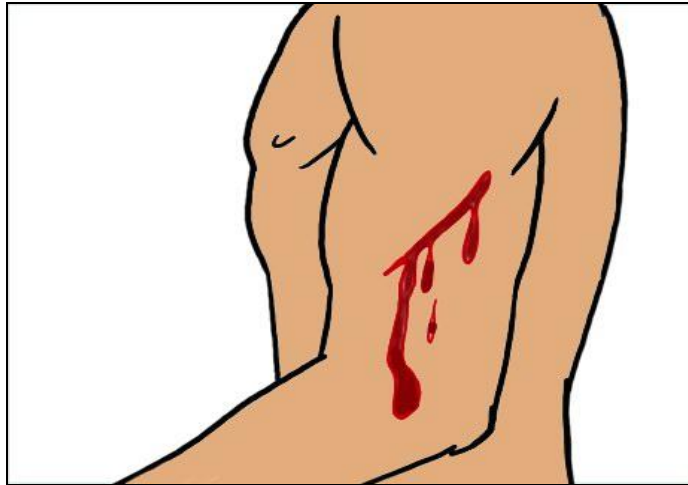
Остановка кровотечения методом максимального сгибания конечностей



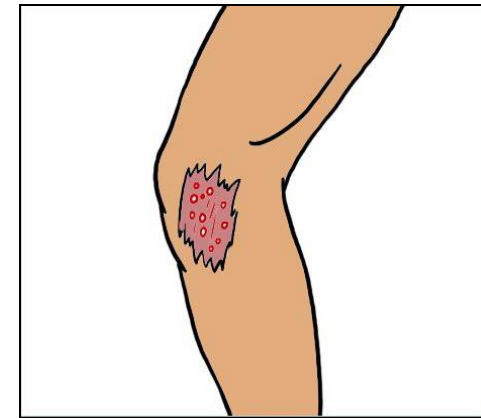
На сгибательную поверхность локтевого или коленного сустава помещают небольшого размера валик из плотно скатанной ткани и затем максимально сгибают руку (ногу) в локтевом (коленном) суставе соответственно.

Не допустима при подозрении на перелом!

Остановка венозного и капиллярного кровотечения



При венозном кровотечении темная кровь вытекает медленно, равномерно, не прямой струей.



При капиллярном кровотечении кровь сочится каплями со всей раненой поверхности.

Капиллярное и венозное кровотечение останавливают наложением стерильной давящей повязки.

При венозном кровотечении поврежденную конечность следует приподнять.

При остановленном кровотечении давящую повязку можно не снимать до поступления больного в лечебное учреждение.

ПРИЗНАКИ ВНУТРЕННЕГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

ОБЩИЕ ПРИЗНАКИ:

БЛЕДНАЯ КОЖА
ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ
ОЗНОБ
ПАДЕНИЕ
АРТЕРИАЛЬНОГО
ДАВЛЕНИЯ
ЧАСТЫЙ ПУЛЬС
СЛАБОЕ ДЫХАНИЕ

КИШЕЧНИК



МЕЛЕНА - ЧЕРНЫЙ
ЦВЕТ КАЛА

ЛЕГКИЕ



КАШЕЛЬ
С КРОВЬЮ

ПОЧКИ



СГУСТКИ КРОВИ
В МОЧЕ

ЖЕЛУДОК

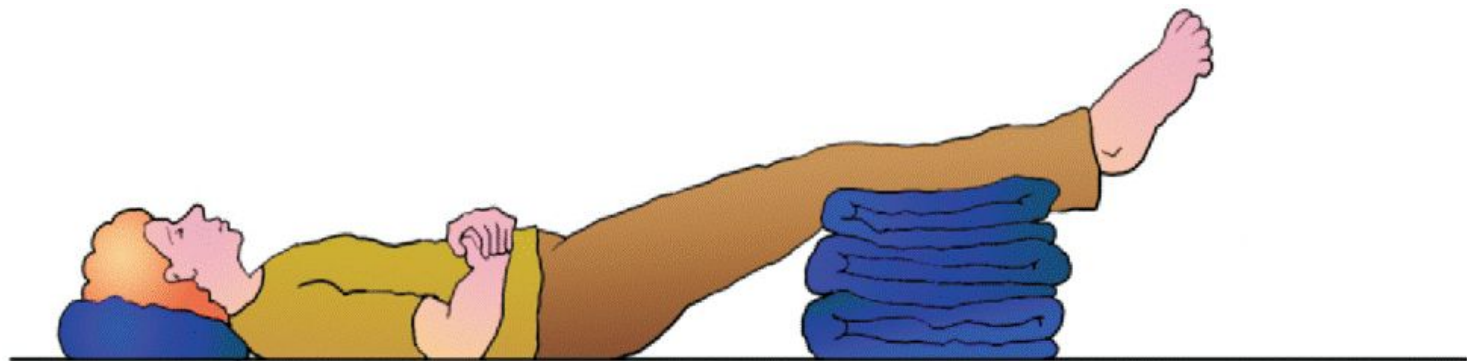


РВОТА ЦВЕТА
“КОФЕЙНОЙ ГУЩИ”



Первая помощь при внутреннем кровотечении

- Вызвать скорую медицинскую помощь
- Придать пострадавшему противошоковое положение или
- Положение соответствующее повреждению



Первая помощь при внутренних кровотечениях



Положение пострадавшего при отсутствии сознания

Стабильное боковое положение

Стабильное боковое положение

Цель:

- поддержание свободной проходимости дыхательных путей
- предупреждение аспирации



- **Приложить холод к области травмы**
- **Укрыть пострадавшего**
- **Контролировать состояние до приезда скорой медицинской помощи**
- **При невозможности вызвать скорую помощь срочно транспортировать пострадавшего в больницу**
- **Не поить и не кормить пострадавшего**



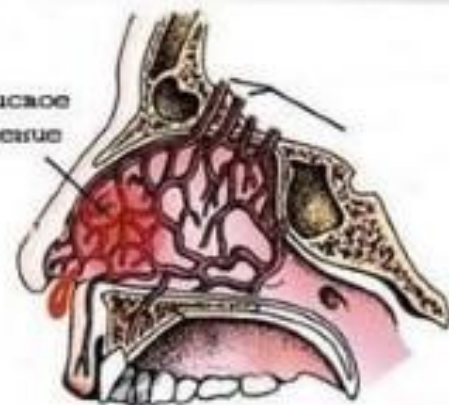
Носовое кровотечение

- Что делать?

- усадить пострадавшего, слегка наклонив его голову вперед, и дать стечь крови
- сжать на 5-10 минут нос чуть выше ноздрей (пострадавший дышит ртом, сплевывает кровь)
- приложить к переносице холод
- **если** в течение 15 минут кровотечение не остановилось – ввести в носовые ходы свернутые в рулончик марлевые тампоны (сухие, или смоченные 3% раствором перекиси водорода либо 0,1% р-ром адреналина)
- **если** в течение 15-20 минут кровотечение не останавливается, направьте пострадавшего в лечебное учреждение!!!



Сосудистое сплетение



дышите ртом

зажмите нос пальцами

Важно!



При кровотечении из
обеих ноздрей -
немедленно
обратитесь за
врачебной помощью!

Самостоятельная работа

Задание 1.

Запишите в тетрадь ответы на вопросы:

- Что такое первая помощь и кем она оказывается?
- Каковы общие правила оказания первой помощи?
- В каких случаях необходимо вызывать «скорую помощь»?

Задание 2.

Ситуация 1

При мытье стеклянной банки, Маша разбила сосуд и порезалась. Темно-вишневая кровь струйкой стекала из раны, расположенной ниже локтя.

Определите вид кровотечения.

Какую первую помощь вы окажете?

Ситуация 2

Иван ехал на велосипеде по обочине дороги случилось неприятное падение. Он повредил ногу ниже колена, упав на палку с торчащим гвоздём. Из раны с большой скоростью фонтанчиком вытекала алая кровь.

Определите вид кровотечения.

Какие меры первой помощи вы окажете?

Ситуация 3

Мальчишки во дворе бегали на перегонки. Задев друг друга, ребята упали. Один из друзей сильно повредил колено. Рана обширная, сочится, как из сот, кровь.

Определите вид раны, кровотечения.

Какие меры первой помощи вы окажете?

Ситуация 4

- У пострадавшего наблюдается нарушение или остановка дыхания. Кроме вас и вашего друга, никого рядом не оказалось.
- Определите для себя, нужен ли вызов «скорой помощи».

Задание 3.

Определите, какой тип кровотечения показан и какие признаки на это указывают.

