

БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Тема Оказание первой помощи

План

1. Основные правила оказания первой помощи в неотложных ситуациях.
2. Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах.

Основные правила оказания первой помощи в неотложных ситуациях

Первая помощь представляет собой комплекс срочных мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавших при травмах, несчастных случаях, отравлениях и внезапных заболеваниях.

Время от момента травмы, отравления до момента получения помощи **должно быть предельно сокращено**. Оказывающий помощь обязан действовать решительно, но обдуманно и целесообразно.

Основные правила оказания первой помощи в неотложных ситуациях

Вызов медработника не должен приостанавливать оказание первой помощи.

Важно!!! Оказание помощи связано с определенным риском.

В некоторых случаях возможно заражение инфекционными заболеваниями, в том числе сифилисом, СПИДом, инфекционным гепатитом.

Основные правила оказания первой помощи в неотложных ситуациях

Все меры осторожности **не освобождает** от гражданской и моральной ответственности по оказанию **первой помощи** пострадавшим, но требует знаний и соблюдения простейших мер безопасности.

При пожаре необходимо принимать меры по предупреждению отравления продуктами сгорания, для чего быстро вывести или вынести пострадавших из опасной зоны.

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

Статистическими исследованиями установлено, что вероятность гибели человека, попавшего в зону ЧС, может быть снижена с 0,6 до 0,1 за счет оказания **своевременной первой помощи**.

Оптимальный срок оказания первой помощи – **до 30 минут** после получения травмы.

При остановке дыхания это время сокращается до 5 минут.

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

Среди причин смертности на первом месте находится **травма**, не совместимая с жизнью, на втором – **травматический шок**, на третьем – острая **кровопотеря**.

Отсутствие помощи в течение 1 часа после получения травмы увеличивает количество смертельных исходов среди тяжело пораженных на 30%, до 3-х часов – на 60%, до 6 часов – на 90%.

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

Ушиб – результат физического воздействия предмета на ткани, органы и кости. Ушибы возникают при падении или ударе твердым предметом. Кожа обычно при этом не повреждается. Ушиб проявляется синяком или кровоизлиянием.

Разрыв более крупного сосуда приводит к образованию гематомы – это излияние и скопление крови под кожей и в мышцах.

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

Среди всех повреждений первое место занимают **ушибы кисти**.

Особенно часты ушибы пальцев.

Травма кисти, во-первых, вызывает сильную боль (вплоть до болевого шока!), во-вторых, за простым ушибом нередко скрывается перелом, видимый только на рентгеновских снимках. Травма кисти нередко приводит к инвалидности.

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

- Первая помощь при ушибах кисти заключается в немедленном применении холода (пузырь со льдом, опустить кисть в холодную воду, в зимнее время обкладывать снегом на 3-5 мин). Следует многократно (по 3-5 мин 5-10 раз) применять охлаждение. После охлаждения ссадины смазывают **йодом** или зеленкой, накладывают повязку.

Складные транспортные шины многообразные



Комплект шин транспортных
складных (взрослый средний)
КШТСв-С



Полезное видео: <https://yadi.sk/i/BOo68Swuw9k6nA>

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

- Особого внимания заслуживают **ушибы головы**. Они очень опасны и могут иметь тяжелые последствия. Человек с ушибом головы должен некоторое время меньше двигаться и находиться под наблюдением. Ему надо придать **полусидячее положение**, на место травмы положить холод (лед, холодную воду в емкости).
Это также относится и к тем, кто получил ушиб живота, грудной клетки.

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

- **Рана** – это нарушение целостности кожных покровов или слизистых оболочек в результате травмы. При оказании **первой помощи** раненому необходимо:
 - определить общее состояние пострадавшего;
 - в случае необходимости и при отсутствии повреждений внутренних органов ввести противоболевое средство;
 - осмотреть пострадавшего и обнаружить повреждения;
 - остановить кровотечение;
 - удалить поверхностно лежащие у раны обрывки одежды, грязи, инородные предметы.

23.09.2021 **Важно!!!** Попавшие в рану инородные тела и находящиеся в ране костные остатки из раны улапять

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

- предотвратить дополнительное загрязнение раны, для чего кожу вокруг раны 2 – 3 раза протереть одним из дезинфицирующих растворов: йода, марганцовокислого калия, спирта, одеколona;
- рану закрыть стерильной салфеткой, не касаясь стороны салфетки, обращенной к ране.

При использовании индивидуального перевязочного пакета роль стерильных салфеток выполняют стерильные подушечки. На раневую поверхность (при сквозном ранении – на входное и выходное отверстия) подушечки накладываются внутренней стороной.

- быстро доставить пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение в таком положении, при котором исключено нежелательное воздействие на поврежденный орган.

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

Запрещается!

Промывать рану водой, допускать попадания прижигающих антисептических веществ в раневую поверхность, засыпать порошками, накладывать мазь и прикладывать вату непосредственно к раневой поверхности – это способствует инфицированию.

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

Первая помощь при небольших
поверхностных ранениях конечностей

Необходимо:

1. Успокоить пострадавшего;
2. При кровотечении наложить давящую повязку (рис 4).
3. Придать возвышенное положение поврежденной конечности.

Наложение давящей повязки



Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

Первая помощь при **легких ранениях конечностей**

1. Успокоить пострадавшего;
2. При повреждении крупных сосудов (кровотечение интенсивное и может угрожать жизни пострадавшего) наложить жгут или давящую повязку.

Приложить записку с указанием времени;

3. Как можно быстрее дать обезболивающее: 2 таблетки растолченного анальгетика положить под язык (не запивать),
4. Освободить область ранения для перевязки. Обработать кожу вокруг раны и подручный (нестерильный) перевязочный материал дезинфицирующей жидкостью – йодом, спиртом, водкой. В полевых условиях допускается промывка раны перекисью водорода;

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

- 5. Накрыть рану стерильной салфеткой, полностью прикрыв края раны.
Не касаться руками той части салфетки, которая прикладывается к ране;
- 6. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем. Если есть индивидуальный перевязочный пакет, воспользоваться им (рис. 5).
Необходимо следить, чтобы грязь не попала в рану и на перевязочный материал;
- 7. Укрыть пострадавшего, дать чай.

Использование пакета перевязочного медицинского индивидуального ППМИ



Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

Тяжелые ранения конечностей:

1. При артериальном кровотечении наложить жгут;
2. Закрепить записку с указанием времени;
3. Обеспечить безопасное местоположение и покой поврежденной конечности;
4. Как можно быстрее дать обезболивающее: 2 таблетки растолченного анальгетика положить под язык (не запивать);
5. Перевязать рану с использованием индивидуального пакета или другого обеззараженного материала;
6. Наложить шину или прибинтовать поврежденную руку к туловищу, а ногу – к здоровой;
7. Укрыть пострадавшего, дать чай.

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

Проникающее ранение грудной клетки

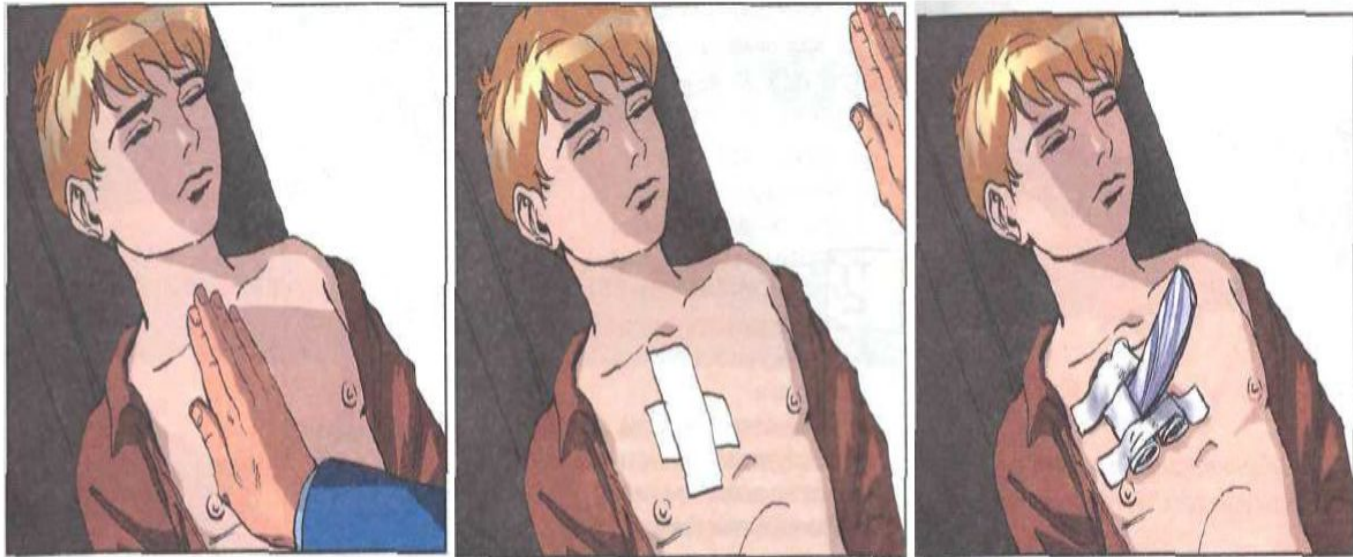
Не важно, что стало причиной ранения: огнестрельное или холодное оружие, осколки стекла или проволока.

Проникающее ранение грудной клетки приводит к попаданию воздуха **в плевральную полость** и сжатию легкого, что значительно ухудшает состояние раненого. Появляются **одышка** и чувство **нехватки воздуха**.

При оказании первой помощи любые ранения грудной клетки следует расценивать как проникающие.

Если острый предмет пробил грудную клетку, слышится свистящий звук при вдохе и выдохе.

Действия по оказанию первой помощи при проникающем ранении груди



а

б

в

Запрещается! Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия. Транспортировка только в положении «сидя».

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

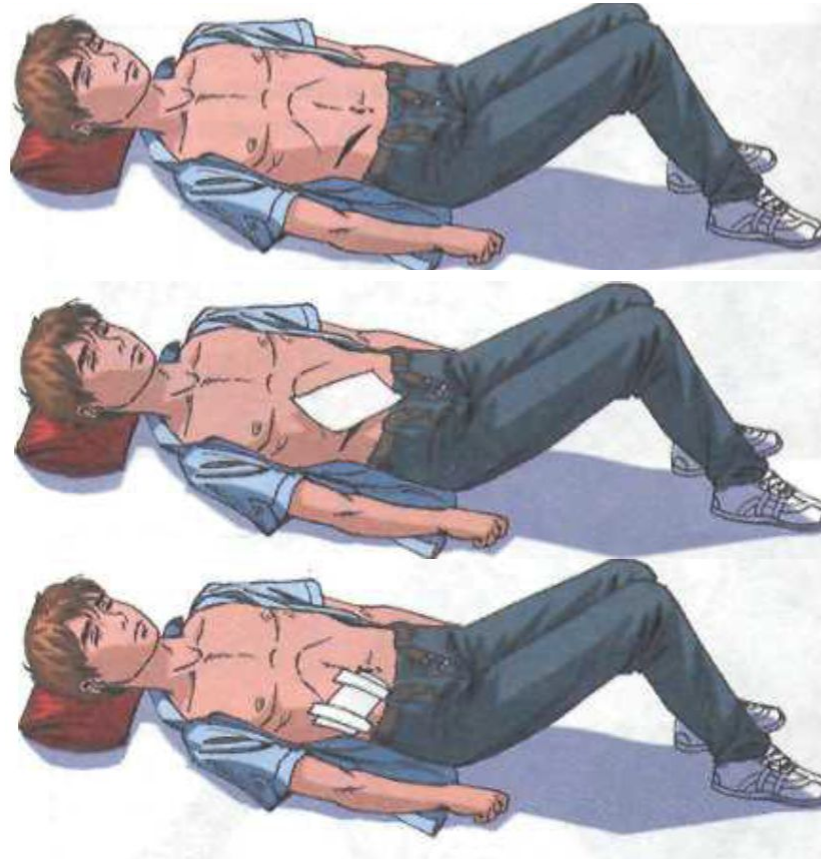
Проникающее ранение брюшной полости

На месте происшествия любую рану в области живота следует расценивать как проникающую.

Необходимо: (рис. 7.)

1. Уложить раненого на спину;
2. Приподнять ноги и согнуть их в коленях, расстегнуть поясной ремень;
3. Наложить на рану влажную асептическую повязку;
4. Положить холод на живот;
5. Через каждые 5–10 минут смачивать губы раненого водой.
6. Укрыть пострадавшего.

Действия по оказанию первой помощи при проникающем ранении брюшной полости



Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

При проникающих ранениях черепа повреждается твердая мозговая оболочка и создаются условия для проникновения инфекции в головной мозг.

Необходимо:

1. Находящегося без сознания пострадавшего уложить на ровном месте;
2. При наличии кровотечения принять меры по его остановке, уделить внимание защите раны от инфицирования;
3. На голову положить **холодный компресс**;
4. В случае затруднения дыхания, повернув голову на бок, проверить полость рта – не запад ли язык. Очистить полость рта от рвотных масс и других инородных предметов, произвести искусственную вентиляцию легких способом «изо рта в рот»;
5. Применение обезболивания, как правило, **противопоказано**.
6. Транспортировка пострадавшего производится на носилках с опущенным головным концом, на спине вполоборота.

Первая помощь при кровотечениях, переломах, ушибах

Правила наложения повязок:

наложить на рану кусок стерильной марли или бинта, затем слой ваты и закрепить бинтом (рис 8.);

бинтовать в наиболее удобном для пострадавшего положении, наблюдая за его лицом;

бинт обычно держат в правой руке, а левой удерживают повязку и расправляют бинт. Бинт ведут слева направо и раскатывают, не отрывая от поверхности тела. Каждый последующий ход бинта должен прикрывать предыдущий на $1/2$ или $2/3$ его ширины;

при бинтовании конечностей следует делать перегибы после 2–3 слоев, чтобы бинт не сползал, нужно сделать в начале и в конце закрепляющие слои;

бинтовать руку при согнутом под небольшим углом локтевом суставе, а ногу – при согнутом под небольшим углом коленном суставе.

Наложение повязок



Первая помощь при кровотечениях. Виды кровотечений

Кровотечение - истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целостности их стенки.

Кровотечения бывают:

артериальные;

венозные;

смешанные;

капиллярные;

наружные (кровь поступает в наружную среду);

внутренние (кровь поступает внутрь организма):

паренхиматозные (при повреждении печени, селезенки);

скрытые.

Первая помощь при кровотечениях. Виды кровотечений

К способам **временной остановки кровотечения** относятся:

1. Придание поврежденной части тела возвышенного положения по отношению к туловищу.
2. Прижатие кровоточащего сосуда в месте повреждения при помощи давящей повязки.
3. Остановка кровотечения фиксированием конечности в положении максимального сгибания или разгибания в суставе.
4. Пальцевое прижатие артерии.
5. Круговое сдавливание конечности жгутом.

Первая помощь при кровотечениях. Виды кровотечений

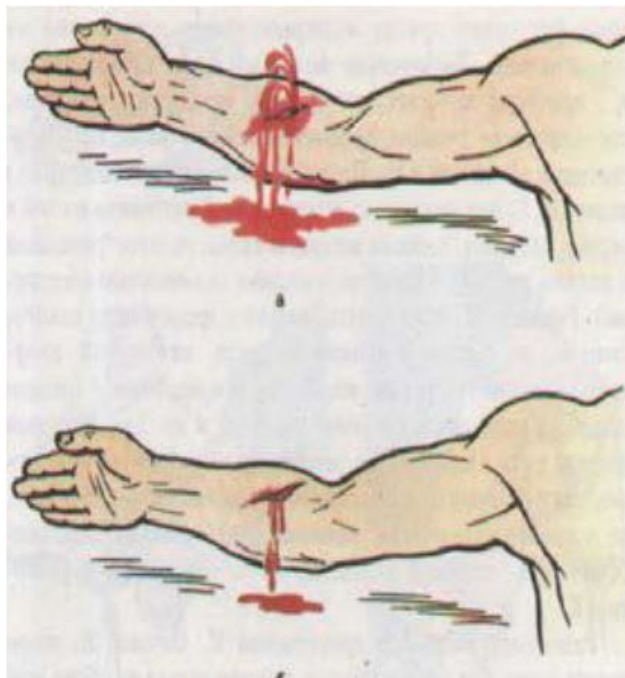
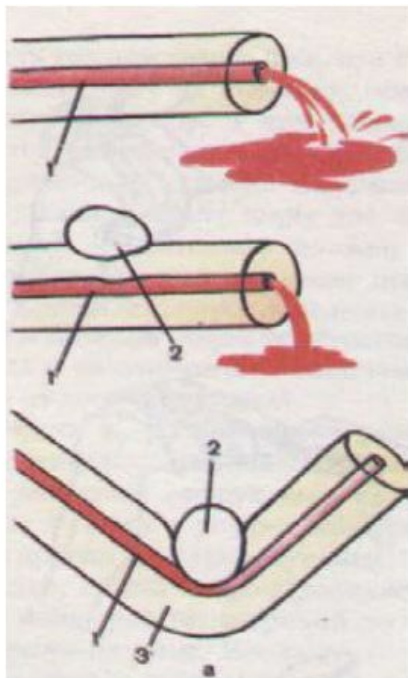


Рис. 9 Артериальное давление

Первая помощь при кровотечениях. Виды кровотечений

Правила наложения жгута:

1. Приподнять поврежденную конечность (для обеспечения оттока крови);
2. Остановить кровотечение пальцевым прижатием сосуда: – на конечностях – выше места кровотечения; – на шее и голове – ниже раны или в ране;
3. Жгут накладывается на прокладку из мягкого материала без складок (на голое тело жгут не накладывается);
4. Жгут взять за середину, завести за конечность и растянуть с максимальным усилием;
5. Прижать первый виток и убедиться в отсутствии пульса;
6. Наложить следующие витки с меньшим усилием, которые должны ложиться друг на друга, не ущемляя кожи;
7. Закрепить застежку жгута;
8. Прикрепить под резинку жгута записку с указанием времени и даты (часы, минуты) наложения жгута;
9. В случаях посинения и отека конечности (при неправильном наложении жгута) следует немедленно заново наложить жгут.

Первая помощь при кровотечениях. Виды кровотечений



Рис. 10. Места прижатия крупных кровеносных сосудов

Первая помощь при кровотечениях. Виды кровотечений

Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют *до прибытия врача* (нельзя освобождать!). На сонной артерии (жгут на шею): прижать пальцем артерию в ране или ниже раны, положить руку пострадавшего на голову и сделать виток жгута под мышку.

Рис. 11. Остановка артериального кровотечения из сонной артерии



Первая помощь при кровотечениях. Виды кровотечений

На *плечевой* артерии (жгут на руку) – с контролем пульса на лучевой артерии (рис 12).

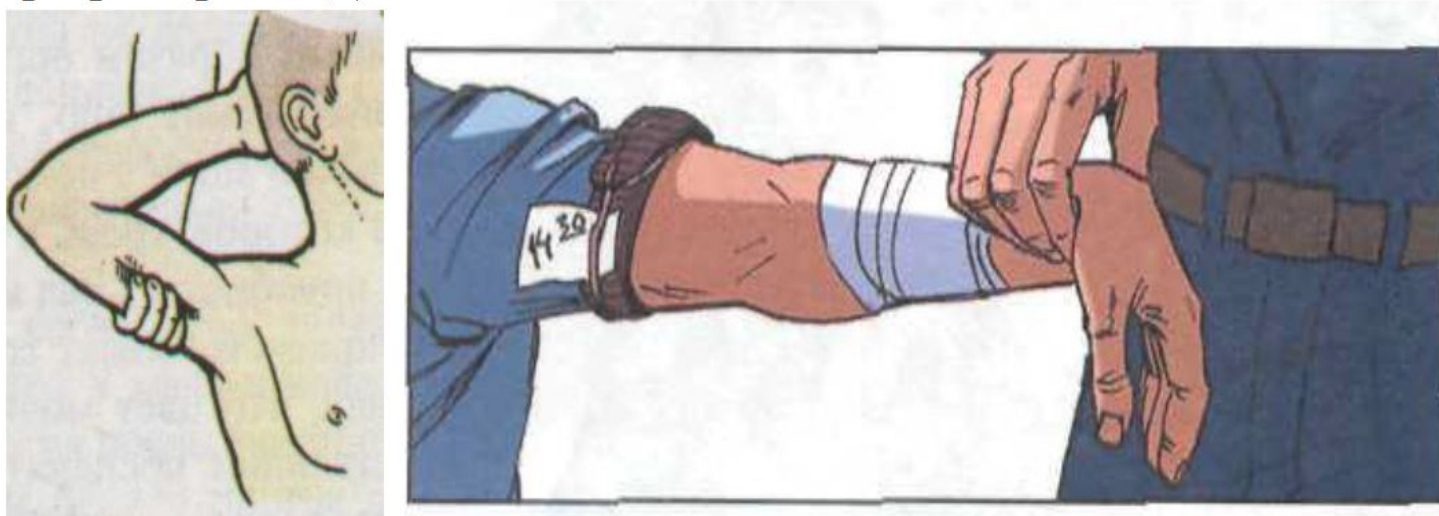


Рис. 12. Остановка артериального кровотечения на плечевой артерии

Первая помощь при кровотечениях. Виды кровотечений

На *бедренной* артерии прижатие кулаком (жгут на бедро): накладывать через гладкий твердый предмет (например, сотовый телефон) с контролем пульса на подколенной ямке (рис 13).

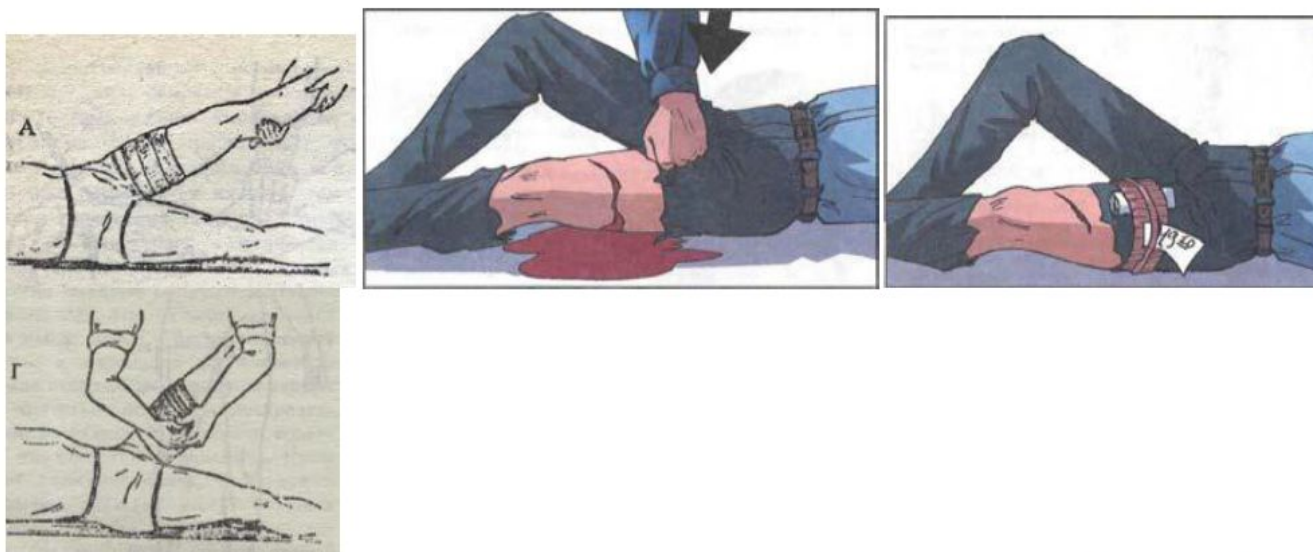


Рис 13. Остановка артериального кровотечения из бедренной артерии

Первая помощь при кровотечениях. Виды кровотечений

Жгут накладывают не более чем на 40 минут зимой и 1ч летом.

При отсутствии жгута следует наложить закрутку, используя подручные средства (поясной ремень бинт, косынку, платок и т.п.) (рис 14).

Закрутка должна свободно кольцом охватывать конечность, чтобы под нее легко проходило 4 пальца; подсунув под закрутку палочку, закручивают ее до остановки кровотечения.

Требования к наложению закрутки те же, что и к наложению жгута.



Рис. 14. Наложение закрутки

