

Первая медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях.

Рассматриваемые вопросы:

- Комплекс срочных мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавших.
- Психологическая помощь.
- Виды ран, их характеристика, механизмы обработки.
- Помощь в чрезвычайных ситуациях: при отмораживаниях, при сильной жаре, засухе.
- Оказание первой медицинской помощи при массовых поражениях.

Комплекс срочных мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавших.

Первая медицинская помощь — комплекс экстренных медицинских мероприятий, проводимых внезапно заболевшему или пострадавшему на месте происшествия и в период доставки его в медицинское учреждение.

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

- Отсутствие сознания.
- Остановка дыхания и кровообращения.
- Наружные кровотечения.
- Инородные тела верхних дыхательных путей.
- Травмы различных областей тела.
- Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
- Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
- Отравления.

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи:

- Оценка обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи;
- Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб;
- Определение наличия сознания у пострадавшего;
- Восстановление проходимости дыхательных путей и определение признаков жизни у пострадавшего;
- Проведение сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни;
- Поддержание проходимости дыхательных путей;
- Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения;
- Подробный осмотр пострадавшего в целях выявления травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний;
- Придание пострадавшему оптимального положения тела;
- Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки;
- Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую.

Психологическая помощь.

- Психологическая помощь – это система приемов, которая позволяет людям, не обладающим психологическим образованием, помочь окружающим (и себе), оказавшись в экстремальной ситуации, справиться с психологическими реакциями, которые возникают в связи с этим кризисом или катастрофой.

Существуют ключевые моменты, необходимые для соблюдения, перед тем как оказывать психологическую поддержку.

Стремление помочь – это естественное желание любого человека. Вовремя «протянутая рука» может поддержать человека при столкновении с самыми страшными событиями в его жизни. Но необходимо помнить о следующем:

- Позаботьтесь о собственной безопасности. Реально оцените внешние условия, свое состояние и силы, перед тем как принять решение, что вы готовы помочь.
- Если вы чувствуете, что не можете оказать человеку помощь, – воздержитесь от этого. (Основной принцип оказания психологической поддержки – «не навреди».) В случае если вы чувствуете неуверенность в том, что сможете помочь, либо в том, что вы правильно понимаете, какие конкретно действия необходимо предпринять или испытываете чувство страха в данной ситуации, то не стоит предпринимать какие-либо действия, а лучше оповестите о состоянии человека других или обратитесь за помощью к тем, кто может оказать помощь (специалистам). Подобное поведение будет безопаснее как для вас, так и для пострадавшего.
- Если вы решили подойти к человеку, который нуждается в помощи, вам необходимо в первую очередь представиться и сказать, что вы готовы ему помочь.

- Необходимо внимательно относиться к тому, что и как вы собираетесь сказать:
 - говорить нужно спокойным и уверенным голосом, четкими и короткими фразами, в побудительном наклонении;
 - в речи не должно быть сложно построенных фраз, предложений;
 - следует избегать в речи частицу «не», а также исключить такие слова как «паника», «катастрофа», «ужас» и т.п.
- Сохраняйте самообладание. Будьте готовы к тому, что вы можете столкнуться с различными эмоциональными реакциями и поступками. Они могут быстро сменять друг друга, а некоторые слова и действия могут быть направлены на вас. Самое главное в этих случаях – сохранять спокойствие. Кроме этого, многие реакции могут характеризоваться эмоциональным заражением. А значит, под их влиянием можете оказаться и вы. В данном случае особенно важно сохранять спокойствие.

Виды ран, их характеристика, механизмы обрабатывания.

Рана – это открытое повреждение, называющиеся нарушения целостности кожных покровов, слизистых оболочек, глубжележащих тканей и поверхности внутренних органов в результате механического или иного воздействия.

Признаки:

- зияние краев раны (расхождение краев);
- нарушение функции поврежденного органа.

По характеру повреждения различают:

1. Колотые раны возникают при воздействии колющего предмета (ножа, шила, иглы). Характеризуются небольшим наружным отверстием, обычно большой глубиной раневого канала. Представляют опасность в связи с возможностью повреждения внутренних органов.
2. Резаные раны могут быть нанесены острым режущим предметом (нож, бритва, стекло, скальпель). Имеют ровные края, кровотечение наиболее выражено. Хорошо заживают.
3. Рубленые раны возникают при нанесении повреждения острым, но тяжелым предметом (топор, шашка). Внешне напоминают резаную, но всегда обширнее и нередко сопровождаются повреждением костей. Края раны имеют разможенный характер, кровотечение выражено в значительной степени.
4. Ушибленные и рваные раны есть результат воздействия тупого предмета (молоток, камень) на ткани. Края этих ран разможены, неровные, пропитаны кровью, рана широко зияет. Меньше кровоточат, так как ткани разможены, сосуды раздавлены, тромбированы.
5. Укушенные раны характеризуются массовой инфицированностью вирулентной флорой рта человека или животного. Осложняются чаще других ран развитием острой инфекции. Укушенные раны могут быть заражены вирусом бешенства.
6. Огнестрельные раны – раны, полученные в результате воздействия пули. При сквозных ранениях наличие входного и выходного отверстий.

- В зависимости от глубины поражения:

1. Поверхностные – характеризуются повреждением кожи и слизистых оболочек.

2. Глубокие – сопровождаются повреждением сосудов, нервов, костей, сухожилий, внутренних органов.

3. Сквозные раны – ранящий предмет проходит насквозь и рана имеет входное и выходное отверстие.

4. Слепые раны – ранящий предмет застревает в теле, в тканях раневого канала.

5. Касательные раны – ранящим предметом нанесено поверхностное повреждение или он прошел рядом с органом, лишь частично его задев.

- Тяжесть ранения (легкая, средняя, тяжелая степень) определяется:

- размерами внешней раны;

- характером повреждения внутренних органов;

Осложнения при ранениях:

— Сепсис — общее заражение крови. Защитные силы организма не могут справиться с попавшей в него инфекцией. Состояние тяжелое. Местные изменения — боль в области раны, покраснение, зияние, гнойное воспаление, болезненность.

— Столбняк — инфекционное заболевание, вызывается бактериями столбняка которые находятся в земле. Характеризуется поражением нервной системы. Местные изменения: боль, покраснение кожи, судороги мышц около раны, болезненность, нарушение функции. Лечение в инфекционной клинике.

— Газовая гангрена — возникает при попадании в рану анаэробных микробов, выделяющих газ. Общее состояние тяжелое. Повышенная температура тела, сильные боли в области раны. На коже появляются черные пузыри с газом, болезненность, нарушение функции.

- Правила обработки ран:
- 1. Обработать рану перекисью водорода;
- 2. Обработать кожу вокруг раны (от раны к периферии) спиртосодержащим раствором: йода, бриллиантовой зелени, водкой и т.д. Рану нельзя промывать водой, допускать попадание в нее прижигающих антисептических средств
- 3. Рана накрывается стерильной салфеткой. Далее накладывают давящую или обыкновенную повязку (давящая повязка противопоказана, если в ране находится инородное тело). При отсутствии перевязочного материала используют чистую белую проутюженную с обеих сторон хлопчатобумажную ткань.
- 4. Провести противошоковые мероприятия:
 - • Приложить холод на область раны;
 - • Обеспечить согревание пострадавшего (укрыть теплыми вещами, дать горячий чай)
 - • Обезболивающие средства (анальгетики)
 - • Сердечные и успокаивающие препараты – при остановившемся кровотечении.
 - • Придать пострадавшему правильное транспортное положение.
- 5. Во время оказания первой помощи поддерживать словесный контакт с пострадавшим.
- 6. Если прибытие медицинской помощи ожидается позднее, чем через 30 минут, самостоятельно или попутным транспортом доставить пострадавшего в лечебное учреждение для проведения хирургической обработки раны. Всем раненым вводят противостолбнячную сыворотку.

Запрещается:

- рану промывать водой, допускать попадание в нее прижигающих антисептических
- вправлять выпавшие органы и накладывать на них давящие повязки;
- удалять из раны инородные тела и торчащие костные отломки;
- поить пострадавшего при травме живота (даже при подозрении на нее), в бессознательном состоянии и при неукротимой рвоте;
- накладывать на рану мазевые повязки, засыпать в рану порошки лекарственных препаратов (антибиотики, стрептоцид и другие), прикладывать вату.

Помощь в чрезвычайных ситуациях: при отмораживании, при сильной жаре, засухе.

- Признаки переохлаждения пострадавшего
- Являются жалобы на ощущение холода, дрожь, озноб (в начальной стадии переохлаждения). В дальнейшем появляется заторможенность, утрачивается воля к спасению, появляется урежение пульса и дыхания. При продолжающемся переохлаждении сознание утрачивается, пульс замедляется до 30-40 в минуту, а число дыханий до 3-6 раз в минуту. Переохлаждение может сочетаться с отморожениями, что следует учитывать при оказании первой помощи.
- Оказание первой помощи при переохлаждении с отморожениями
- Следует поменять одежду пострадавшего на теплую и сухую, укутать его подручными средствами (например, одеялом), переместить в более теплое помещение, дать тёплое питье (если он находится в сознании). В помещении можно осуществить согревание в виде теплых воздушных ванн (направить на пострадавшего поток теплого воздуха).

- Наличие спасательного изотермического покрывала

При наличии спасательного изотермического покрывала (входит в состав аптечки для оказания первой помощи работникам), необходимо укутать им пострадавшего серебристой стороной внутрь, оставив свободным лицо.

- Выраженное переохлаждение

При выраженном переохлаждении необходимо контролировать состояние, быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации в объеме давления руками на грудину пострадавшего и вдохов искусственного дыхания.

- Выраженное отморожение

При выраженном отморожении возможно появление «деревянного звука» при постукивании пальцем по поврежденной конечности, невозможность или затруднение движений в суставах. Через некоторое время после согревания на пораженной конечности появляются боль, отек, краснота с синюшным оттенком, пузыри.

Как действовать во время засухи / сильной жары

Избегайте воздействия повышенной температуры. Носите светлую воздухопроницаемую одежду (желательно из хлопка) с головным убором. Помните, что обожженная кожа перестает выделять пот и охлаждаться. Передвигайтесь не спеша, старайтесь чаще находиться в тени. Не употребляйте пиво и другие алкогольные напитки, это приведет к ухудшению общего состояния организма. Посоветуйтесь с врачом, требуется ли Вам дополнительное употребление соли во время жары.

При тепловом поражении немедленно перейдите в тень, на ветер или примите душ, медленно выпейте много воды. Постарайтесь охладить свое тело, чтобы избежать теплового удара.

В случае потери сознания кем-то из окружающих, проведите реанимационные мероприятия (делайте массаж сердца и искусственное дыхание). Помните, что во время засухи возрастает вероятность пожаров.

Оказание первой медицинской помощи при массовых поражениях.

Последствия техногенных катастроф и природных катаклизмов могут стать причиной непредсказуемых разрушений, большого числа погибших и раненых. Вид, тяжесть травм при стихийных бедствиях, катастрофах зависят от пяти основных показателей: особенностей поражающих факторов, степени интенсивности, времени действия, очерёдности действия, преобладания какого-либо из них в зависимости от характера катастрофы.

Среди поражающих факторов выделяются:

- Механический - повреждения, вызванные ударной волной (при взрывах на транспорте, на производстве); поражения предметами, осколками стекол, летящими с большой скоростью (особенно при смерчах), обрушенными обломками конструкций зданий; падения людей с высоты или в образующиеся провалы; утопления при внезапных затоплениях;
- Термический - ожоги тела, дыхательных путей, глаз при пожарах, ожоги при взрывах, отморожения, замерзания при воздействии низких температур;
- Химический - отравления вследствие выбросов аварийно химически опасных веществ (АХОВ), газов при авариях, взрывах на химических предприятиях, на транспорте;
- Радиационный - тяжелые лучевые поражения, острая (позже хроническая) лучевая болезнь при ядерных взрывах, авариях, диверсиях на атомных электростанциях, при перевозке радиоактивных веществ;
- Биологический или бактериологический - массовые эпидемии, заболевания особо опасными инфекциями; поражения возбудителями неизвестных или экзотических инфекций при диверсиях, взрывах на профилированных предприятиях, выбросах, во время транспортирования;
- Комбинированный - комбинация любых из отмеченных выше поражающих факторов.

Содержание и порядок оказания первой медицинской помощи при массовых поражениях определяются условиями обстановки, характером поражений и степенью их тяжести и периодом развития.

Первая медицинская помощь при массовых поражениях заключается в обеспечении максимального покоя, уходе за пострадавшими, в облегчении их страданий.

Первая помощь в условиях массового поражения людей представляет собой комплекс простейших мероприятий, проводимых на месте получения поражения самим пострадавшим (самопомощь) или другим лицом (взаимопомощь) с использованием табельных или подручных средств с целью устранения последствий поражения, угрожающих жизни пострадавшего, и предупреждения опасных последствий.

Первая помощь может включать проведение ряда мероприятий:

- извлечение пострадавшего из-под завала, из убежища, укрытия;
- тушение на нём горящей одежды;
- введение обезболивающих средств при помощи шприц-тюбика;
- устранение асфиксии (удушения) путём освобождения верхних дыхательных путей от слизи, крови, грунта;
- придание телу определённого положения (при западении языка, рвоте, обильном носовом кровотечении) и проведение искусственной вентиляции лёгких (рот в рот) и непрямого массажа сердца.