

Первая медицинская ПОМОЩЬ

ОБЖ. Лекция 1

Искусственное дыхание и
непрямой массаж сердца

ПМП

- Первая медицинская помощь – это комплекс простейших медицинских мероприятий, выполняемых на месте получения повреждения или заболевания в порядке само- или взаимопомощи, а также участниками спасательных работ, в ближайшие 30 минут, а при остановке дыхания – 5-8 минут.
- Первая помощь — это комплекс срочных мер, направленных на спасение жизни человека. Несчастный случай, резкий приступ заболевания, отравление — в этих и других чрезвычайных ситуациях необходима грамотная первая помощь.

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ

- а) Устранение воздействия поражающего фактора;
- б) Спасение жизни пораженного или больного при внезапных заболеваниях (с помощью мероприятий ПМП);
- с) Эвакуация из зоны поражения.

ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПМП – до 30 минут после получения травмы, при остановке дыхания – до 5-8 минут.

ЗНАЧЕНИЕ ПМП - по данным ВОЗ, 20% погибших в мирное время в результате несчастных случаев могли быть спасены, если бы медицинская помощь была им оказана на месте происшествия своевременно и качественно.

Это соответствует международному лозунгу Гражданской обороны:

ПРЕДУПРЕДИТЬ – СПАСТИ – ПОМОЧЬ

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



ВРЕМЕННАЯ ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ

Можно применять различные способы:



1. Использовать жгут или закрутку

2. Пальцем прижать артерию к костному выступу

3. Максимально согнуть конечность

МЕДИЦИНСКИЕ СРЕДСТВА

Аптечка индивидуальная предназначена для профилактики поражения людей радиоактивными, отравляющими веществами и инфекционными болезнями



Индивидуальный противохимический пакет предназначен для оказания помощи при поражении отравляющими и химически опасными веществами

Пакет перевязочный индивидуальный используется для остановки кровотечений, закрытия ожогов и ран



ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ



Провести искусственную вентиляцию легких «изо рта в рот»

При одновременном проведении искусственной вентиляции легких и наружного массажа сердца на 30 надавливаний должно приходиться 2 вдоха

ПРИ ПЕРЕЛОМАХ



Обеспечить покой конечности с помощью шины, которая может быть изготовлена и из подручных средств

Обязательно соблюдайте принцип обездвиживания трёх суставов



ПРИ ОЖОГАХ

Место ожога охладить проточной водой или льдом



На обожжённое место наложить асептическую повязку

ВВ! Запрещено смывать химические соединения, которые воспламеняются или взрываются при контакте с водой

ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ



Прекратить воздействие электрического тока. При необходимости выполнить реанимационные действия

Мероприятия первой медицинской помощи различаются в зависимости от вида поражения:

- Травмы, переломы костей, кровотечения
- Термические и химические ожоги
- Радиационные поражения
- Острые химические отравления
- Психозэмоциональные расстройства
- Массовые инфекционные заболевания
- Переохлаждения, перегревания
- Поражения электрическим током Комбинированные поражения (механо-термические, радиационно-механические и др.)
- Утопления
- Комбинированные поражения (механо-термические, радиационно-механические и др.)

Медицинская сортировка и эвакуация пострадавших

Медицинская сортировка – это метод распределения пораженных на группы (категории) по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в зависимости от конкретной обстановки. Ее назначение в том, чтобы обеспечить своевременное оказание медицинской помощи пораженным и их дальнейшую эвакуацию.

Впервые сортировка раненых была применена Н.И. Пироговым во время Крымской войны (1853-1856гг.) при обороне Севастополя. Основу предложений Н.И. Пироговым медицинской сортировки составляли три признака:

- **Лечебный**
- **Эвакуационный**
- **Опасность раненого для окружающих**

ВИДЫ СОРТИРОВКИ

- **ВНУТРИПУНКТОВАЯ СОРТИРОВКА** проводится в целях распределения пораженных на группы в зависимости от характера и тяжести поражения для установления очередности оказания медицинской помощи и определения функционального отделения данного этапа медицинской эвакуации или лечебного учреждения, где должна быть оказана помощь.
- **ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНАЯ СОРТИРОВКА** проводится в целях распределения пораженных на однородные группы по очередности эвакуации, виду транспорта (автомобильный, железнодорожный, авиационный и др.), положению на транспорте (лежа, сидя) и решения вопроса о месте (эвакуационном предназначении) с учетом локализации, характера и тяжести поражения. Эти вопросы решаются на основе диагноза и прогноза.

В ПМП важно соблюдать следующую последовательность действий:

- Чтобы не растеряться и грамотно оказать первую помощь, убедиться, что при оказании первой помощи вам ничего не угрожает и вы не подвергаете себя опасности.
- Обеспечить безопасность пострадавшему и окружающим (например, извлечь пострадавшего из горящего автомобиля).
- Проверить наличие у пострадавшего признаков жизни (пульс, дыхание, реакция зрачков на свет) и сознания. Для проверки дыхания необходимо запрокинуть голову пострадавшего, наклониться к его рту и носу и попытаться услышать или почувствовать дыхание. Для обнаружения пульса необходимо приложить подушечки пальцев к сонной артерии пострадавшего. Для оценки сознания необходимо (по возможности) взять пострадавшего за плечи, аккуратно встряхнуть и задать какой-либо вопрос.

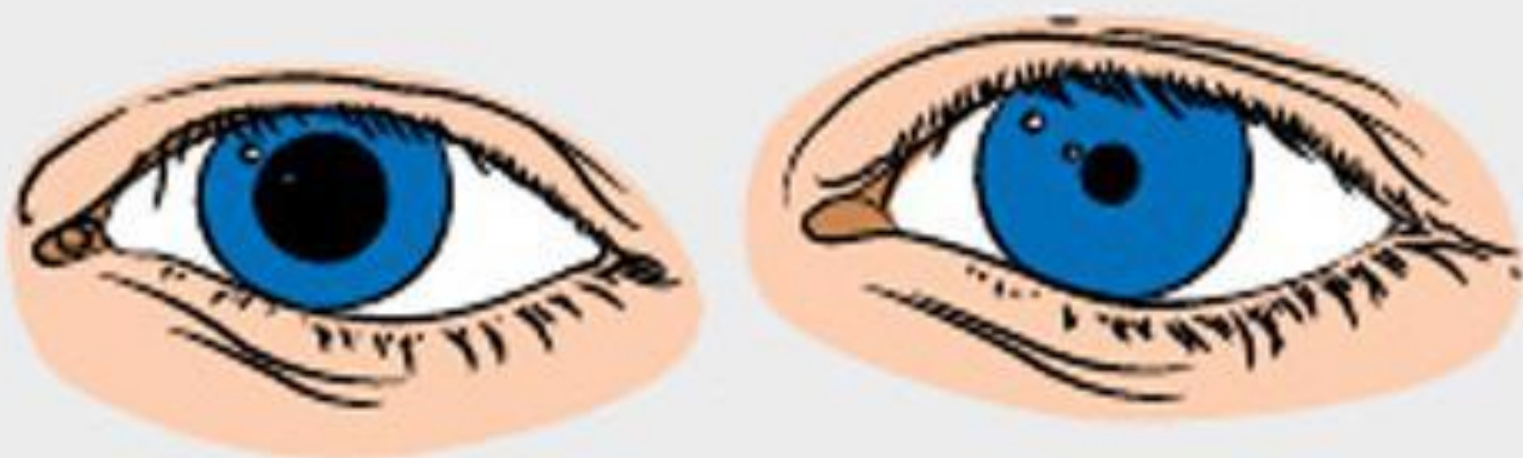
1



2



3



- **Вызвать специалистов:** 112 – с мобильного телефона, с городского — 03 (скорая) или 01 (спасатели).
- **Оказать неотложную первую помощь.** В зависимости от ситуации это может быть:
 - **восстановление проходимости дыхательных путей;**
 - **сердечно-лёгочная реанимация;**
 - **остановка кровотечения и другие мероприятия.**
- **Обеспечить пострадавшему физический и психологический комфорт, дождаться прибытия специалистов.**

Искусственное дыхание

- Искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ) — это введение воздуха (либо кислорода) в дыхательные пути человека с целью восстановления естественной вентиляции лёгких. Относится к элементарным реанимационным мероприятиям.

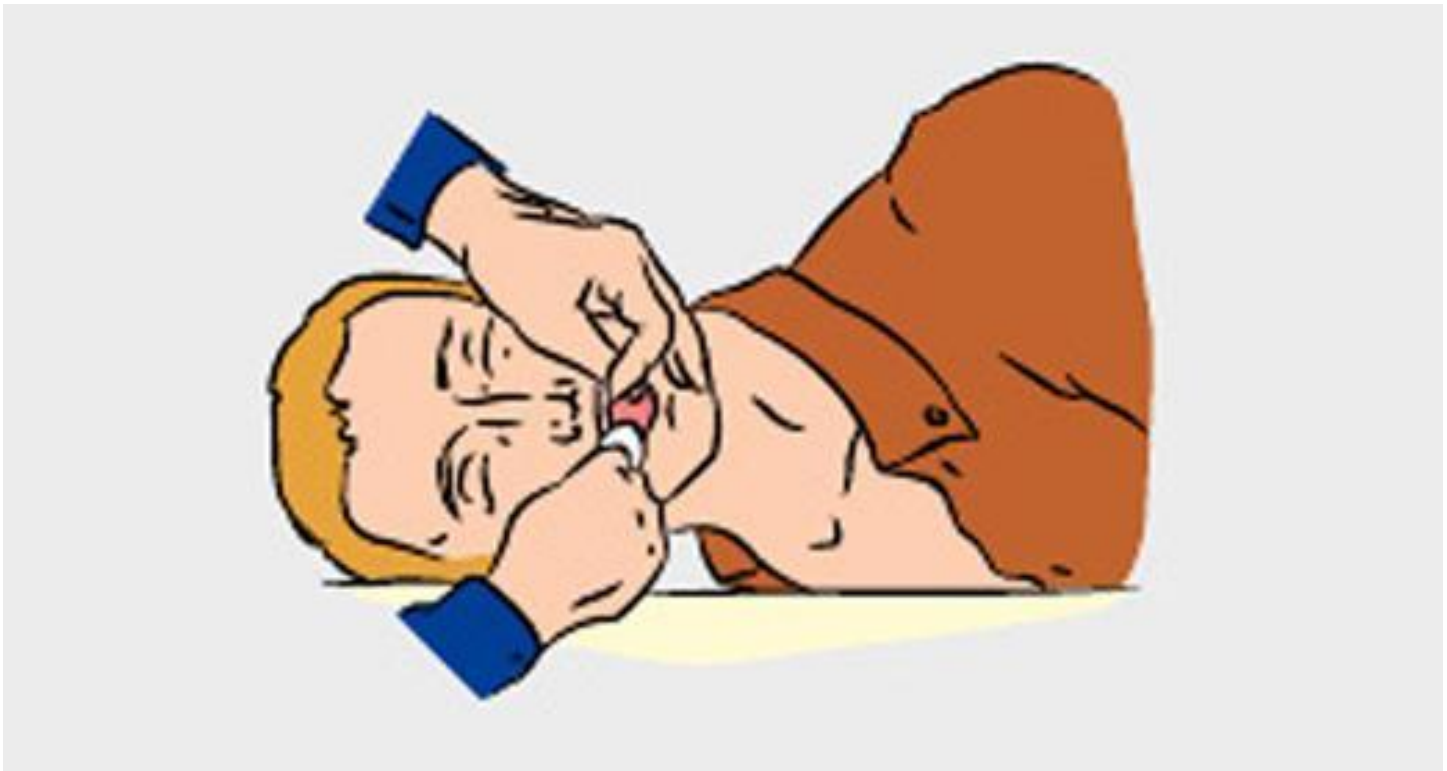
Типичные ситуации, требующие ИВЛ:

- автомобильная авария;
- происшествие на воде;
- удар током и другие.

Существуют различные способы ИВЛ. Наиболее эффективным при оказании первой помощи неспециалистом считается искусственное дыхание рот в рот и рот в нос.

Если при осмотре пострадавшего естественное дыхание не обнаружено, необходимо немедленно провести искусственную вентиляцию легких.

- Обеспечьте проходимость верхних дыхательных путей. Поверните голову пострадавшего набок и пальцем удалите из полости рта слизь, кровь, инородные предметы. Проверьте носовые ходы пострадавшего, при необходимости очистите их.



- Запрокиньте голову пострадавшего, удерживая шею одной рукой.



- **Не меняйте положение головы пострадавшего при травме позвоночника!**

- Положите на рот пострадавшего салфетку, платок, кусок ткани или марли, чтобы **защитить себя от инфекций**. Зажмите нос пострадавшего большим и указательным пальцем. Глубоко вдохните, плотно прижмитесь губами ко рту пострадавшего. Сделайте выдох в лёгкие пострадавшего:



- Первые 5–10 выдохов должны быть быстрыми (за 20–30 секунд), затем — 12–15 выдохов в минуту.
- Следите за движением грудной клетки пострадавшего. Если грудь пострадавшего при входе воздуха поднимается, значит, **вы всё делаете правильно**.

Непрямой массаж сердца

Если вместе с дыханием отсутствует пульс, необходимо сделать непрямой массаж сердца.

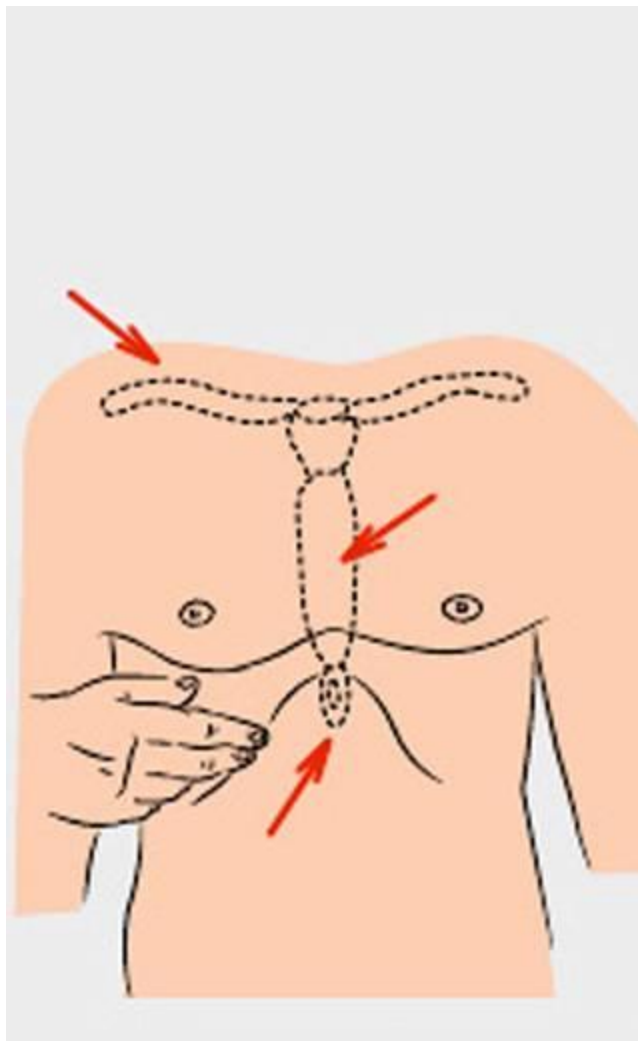
- Непрямой (закрытый) массаж сердца, или компрессия грудной клетки, — это сжатие мышц сердца между грудиной и позвоночником в целях поддержания кровообращения человека при остановке сердца. Относится к элементарным реанимационным мероприятиям.

Внимание! Нельзя проводить закрытый массаж сердца при наличии пульса!

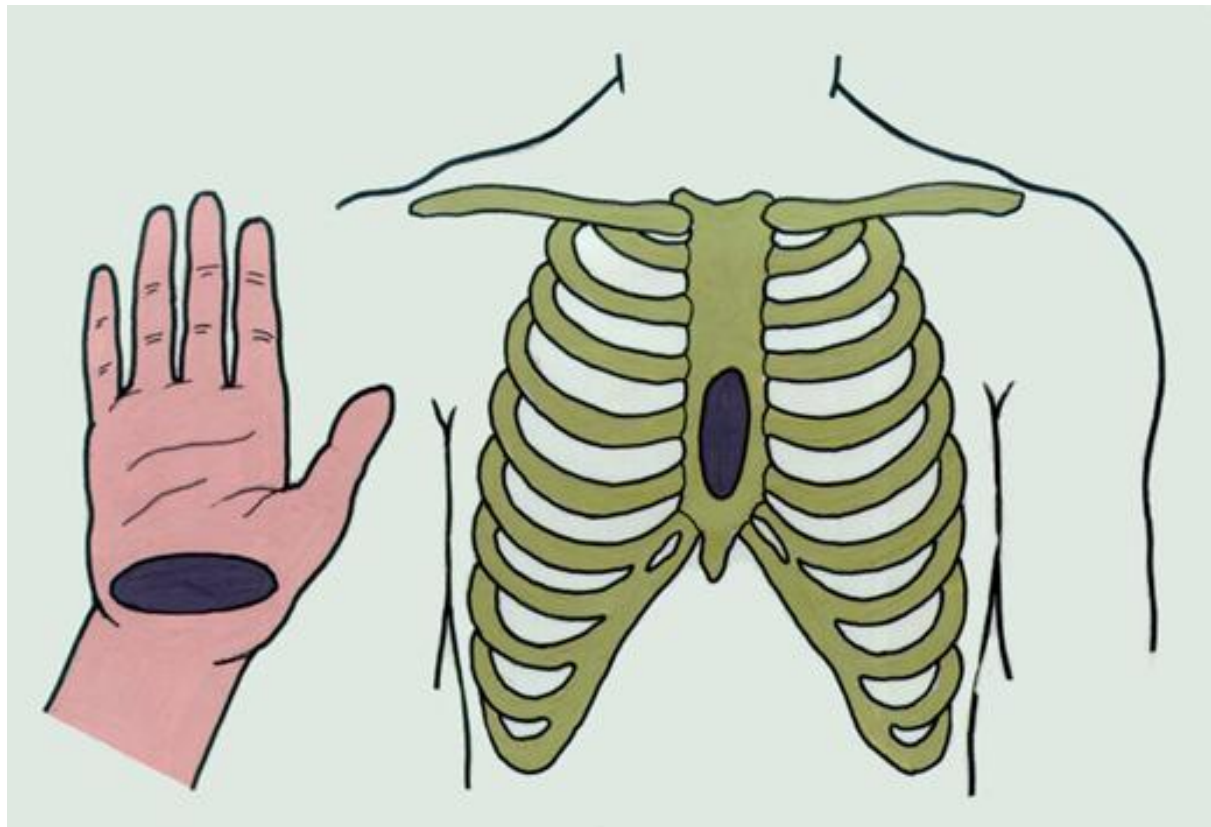
Техника непрямого массажа сердца

- Уложите пострадавшего на плоскую твёрдую поверхность. На кровати и других мягких поверхностях проводить компрессию грудной клетки **нельзя**.

- Определите расположение у пострадавшего мечевидного отростка. Мечевидный отросток — это самая короткая и узкая часть грудины, её окончание.



Отмерьте 2–4 см вверх от мечевидного отростка — это точка компрессии.



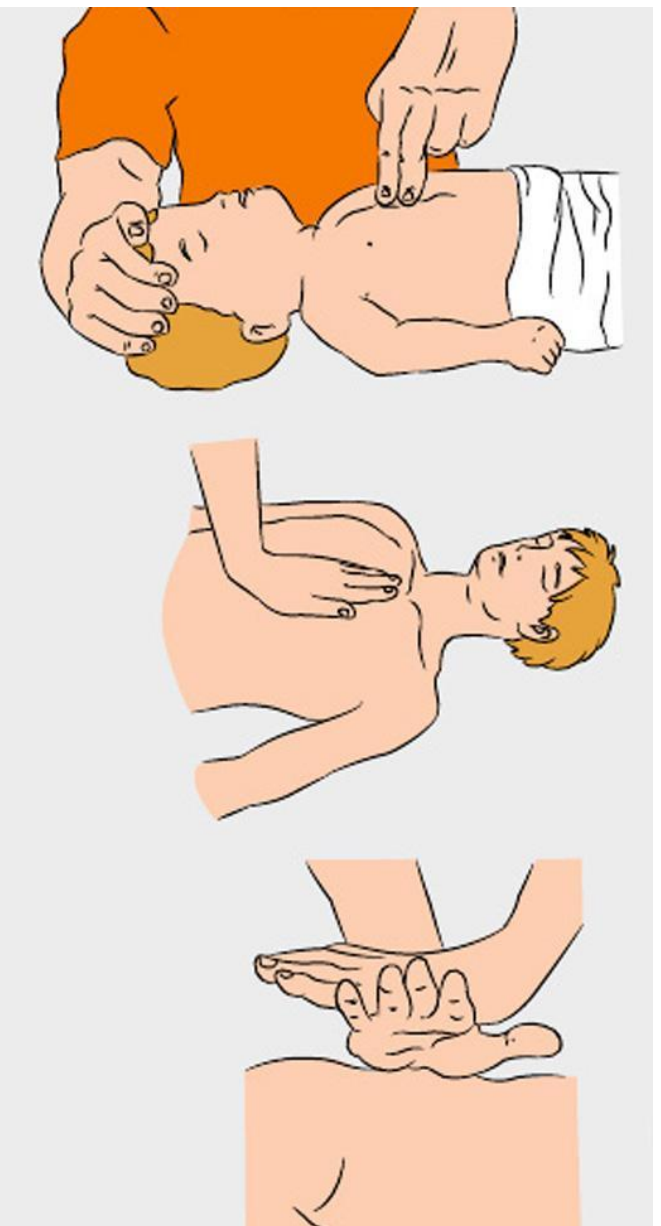
- Положите основание ладони на точку компрессии. При этом большой палец должен указывать либо на подбородок, либо на живот пострадавшего, в зависимости от местоположения лица, осуществляющего реанимацию. Поверх одной руки положите вторую ладонь, пальцы сложите в замок. Надавливания проводятся **строго основанием ладони** — ваши пальцы не должны соприкасаться с грудью пострадавшего.



- Осуществляйте ритмичные толчки грудной клетки сильно, плавно, строго вертикально, тяжестью верхней половины вашего тела. Частота — 100–110 надавливаний в минуту. При этом грудная клетка должна прогибаться на 3–4 см.



- Грудным детям непрямо́й массаж сердца производится указательным и средним пальцем одной руки. Подросткам — ладонью одной руки.



Приём Геймлиха

При попадании пищи или инородных тел в трахею, она закупоривается (полностью или частично) — человек задыхается.

Признаки закупоривания дыхательных путей:

- Отсутствие полноценного дыхания. Если дыхательное горло закупорено не полностью, человек кашляет; если полностью — держится за горло.
- Неспособность говорить.
- Посинение кожи лица, набухание сосудов шеи.

Очистку дыхательных путей чаще всего проводят по **методу Геймлиха:**

- Встаньте позади пострадавшего.
- Обхватите его руками, сцепив их в замок, чуть выше пупка, под рёберной дугой.

Приём Геймлиха



- Сильно надавите на живот пострадавшего, резко сгибая руки в локтях.



- Не сдавливайте грудь пострадавшего, за исключением беременных женщин, которым надавливания осуществляются в нижнем отделе грудной клетки.

- Повторите приём несколько раз, пока дыхательные пути не освободятся.
- Если пострадавший потерял сознание и упал, положите его на спину, сядьте ему на бёдра и обеими руками надавите на рёберные дуги:



- Для удаления инородных тел из дыхательных путей ребёнка необходимо повернуть его на живот и похлопать 2–3 раза между лопатками. Будьте очень осторожны. Даже если малыш быстро откашлялся, обратитесь к врачу для медицинского осмотра.