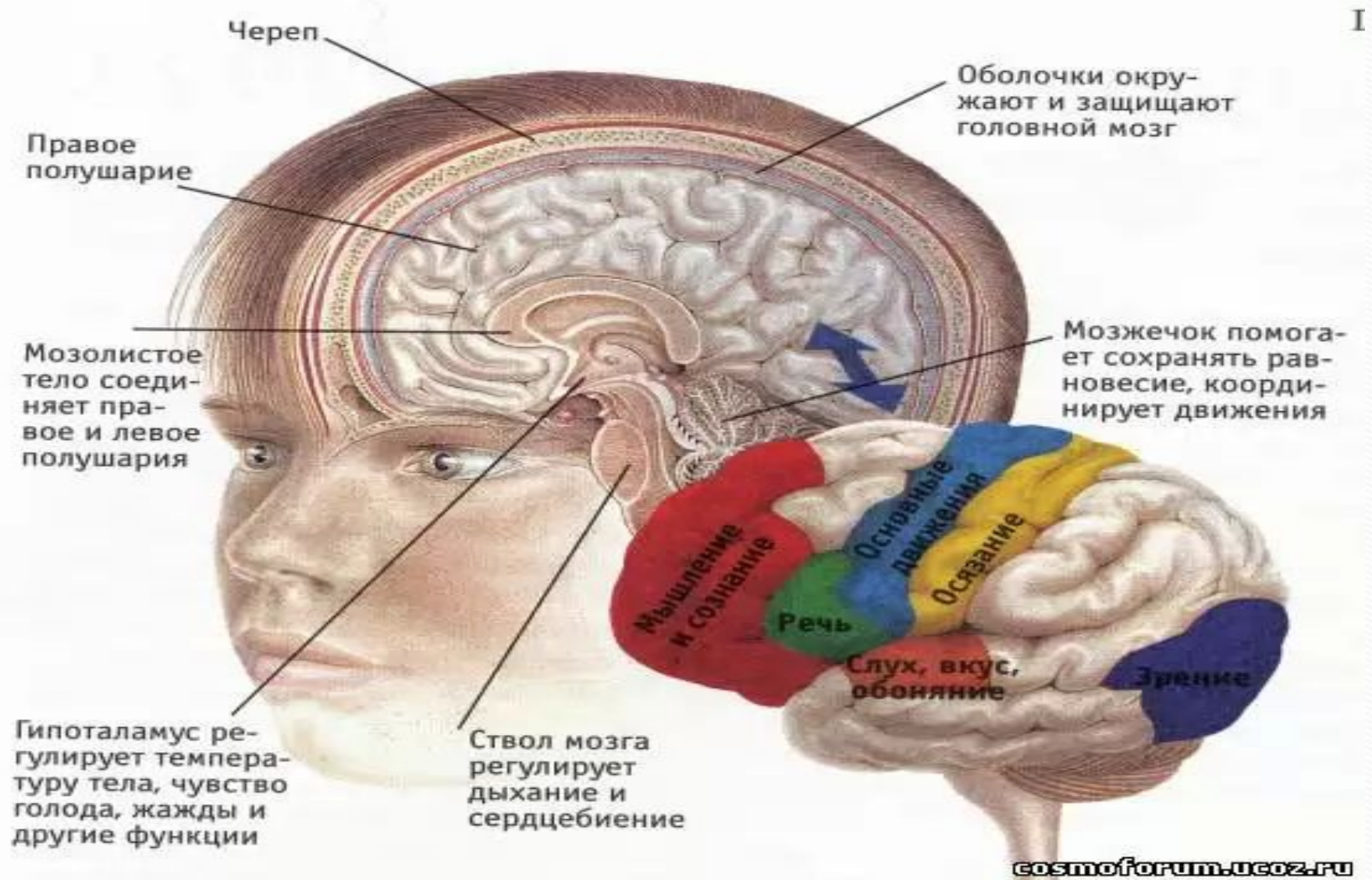


**Первая помощь при черепно-
мозговых травмах, травмах
груди, живота,
в области таза, при
повреждениях таза,
позвоночника, спины,
при остановке сердца**

СОДЕРЖАНИЕ:

- Строение головного мозга
- ЧЕРЕПНО - МОЗГОВАЯ ТРАВМА
- Причины
- Классификация ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ
- Как распознать?
- Порядок действий по оказанию первой медицинской помощи при ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

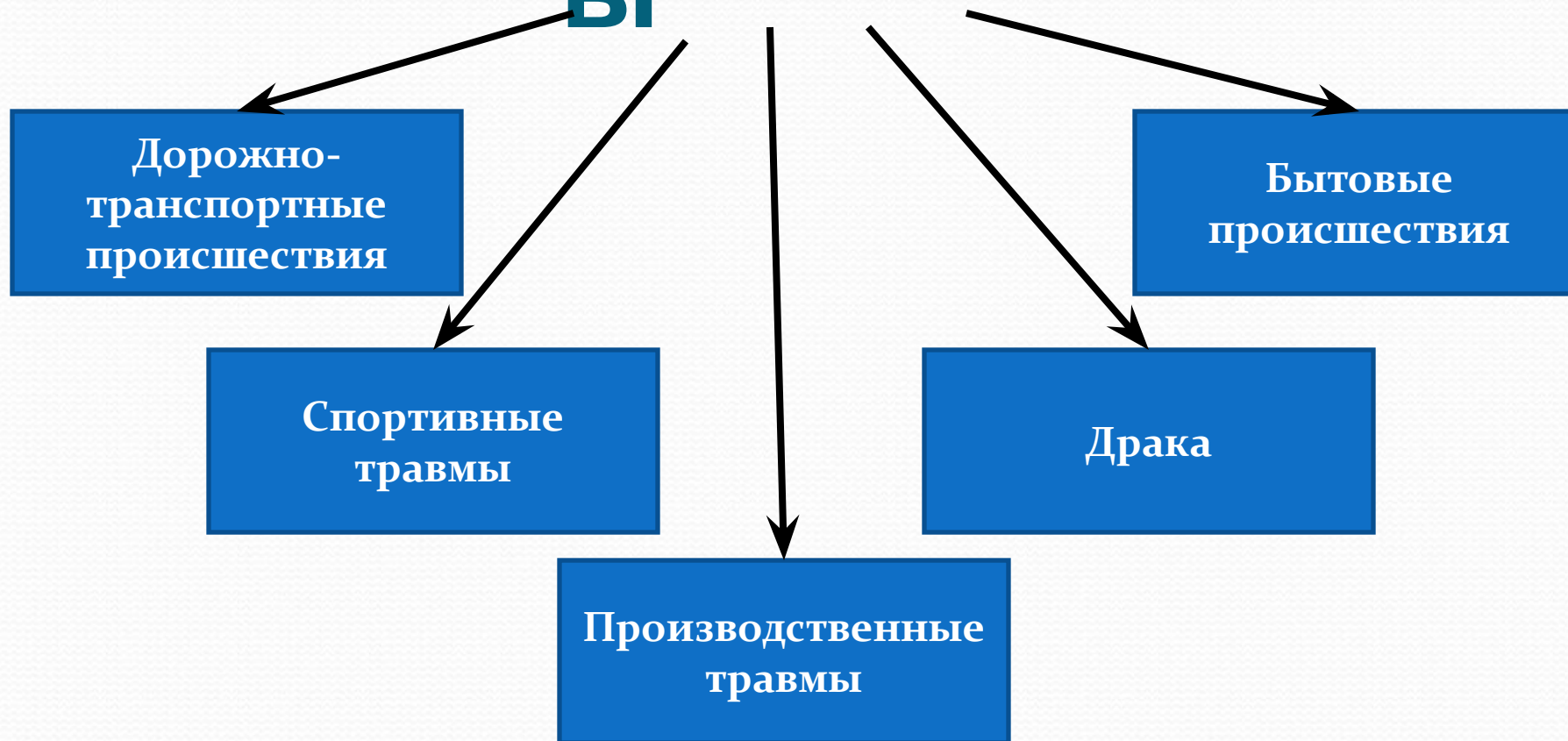
Строение головного мозга



- **Черепно-мозговая травма (ЧМТ)**— повреждение костей черепа или мягких тканей, таких как ткани мозга, сосуды, нервы, мозговые оболочки

Причин

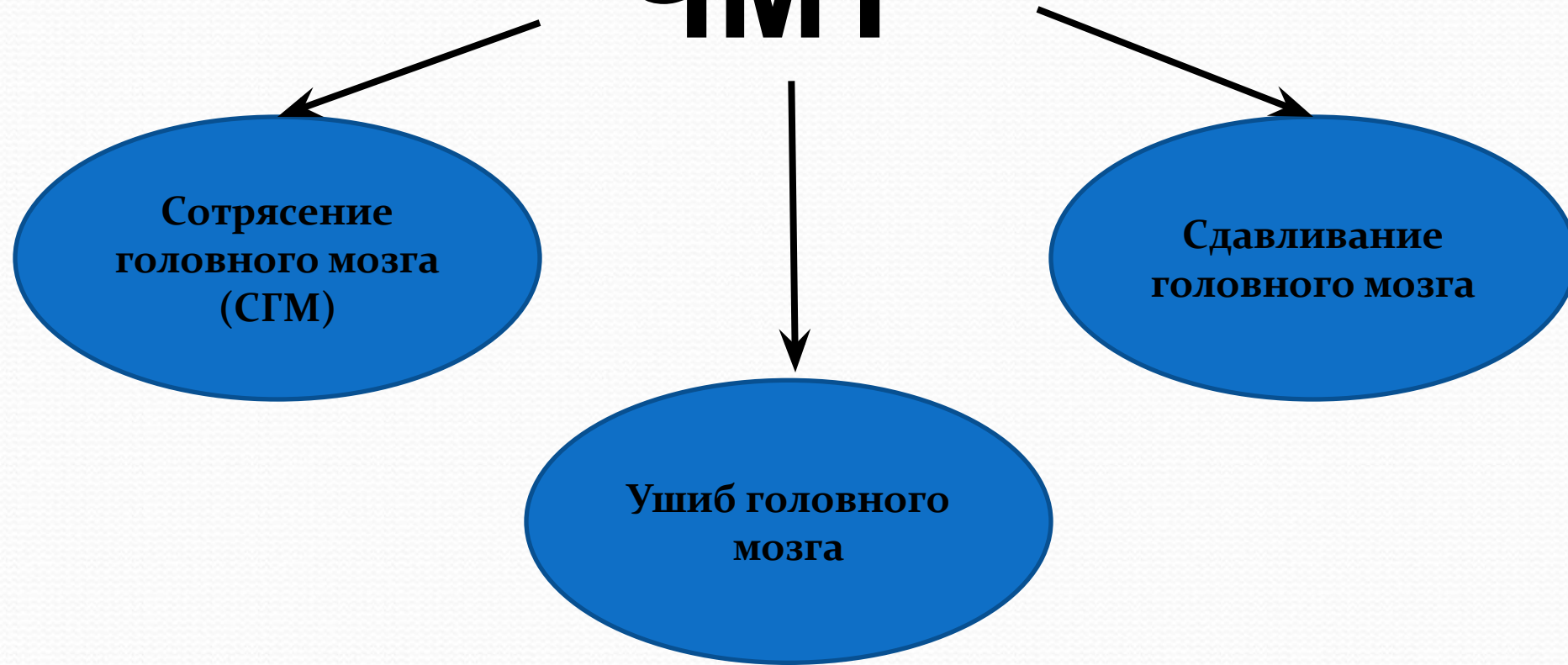
ы



- Повреждение головного мозга происходит в следствии ударов, ушибов и резких движений: ускорений или замедлений, например, при падении.

Классификация ЧМТ

ЧМТ



Сотрясение головного мозга

- Основным симптомом сотрясения мозга является потеря сознания. Важным признаком для дальнейшего прогноза служит длительность и тяжесть бессознательного состояния. Если точно известно, что пострадавший находился в бессознательном состоянии более 4-5 минут, то о травме легкой степени тяжести не может быть и речи.

Ушиб головного мозга

Ушиб мозга представляет собой травматическое повреждение мозговой ткани. Происходит он при ударе участка мозга о внутреннюю стенку черепной коробки.

ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ:

наблюдается слабая асимметрия лица и парезы конечностей.

СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ:

параличи, расстройство речи, зрения, слуха, нарушения психики.

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ:

нарушения функций дыхания, глотания, сердечно-сосудистой деятельности.



Сдавливание головного мозга

- При сдавливании мозга самым важным симптомом является расширение зрачка на стороне поражения. На пораженной стороне зрачок может быть в 3-4 раза больше, чем на здоровой.

ЧМТ

ОТКРЫТАЯ

При открытой наблюдаются переломы костей свода или основания черепа с ранением прилежащих тканей, кровотечением, истечением ликвора из носа или уха.

ЗАКРЫТАЯ

При закрытой травме целостность мягких тканей головы не нарушается либо имеются поверхностные раны.

Признаки черепно-мозговой травмы



Порядок действий по оказанию ПП при ЧМТ

1. Вызвать скорую.
2. Определить наличие пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельное дыхание.
3. Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствует – немедленно приступить к сердечно-легочной реанимации. Продолжить реанимацию до прибытия медицинского персонала или до восстановления самостоятельного дыхания.
4. После восстановления дыхания и сердечной деятельности придать пострадавшему устойчивое боковое положение. На голову положить холод.
5. Обеспечить постоянный контроль за состоянием.



Устойчивое боковое положение





СПАСИБО
за внимание!