

Презентация

по

Тема: «Общие правила оказания первой
медицинской помощи»



Общие принципы оказания первой медицинской помощи.



Виды медицинской помощи

- 1. Первая медицинская помощь (первая неквалифицированная медицинская помощь)
- 2. Доврачебная медицинская помощь (первая квалифицированная медицинская помощь)
- 3. Первая врачебная помощь
- 4. Квалифицированная медицинская помощь
- 5. Специализированная медицинская помощь

Первая помощь — это ряд лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых в необходимых при несчастных случаях и внезапных заболеваниях, меры срочной помощи раненым или больным людям, предпринимаемые до прибытия медработника или до помещения больного в медицинское учреждение.



Основные способы оказания первой медицинской помощи

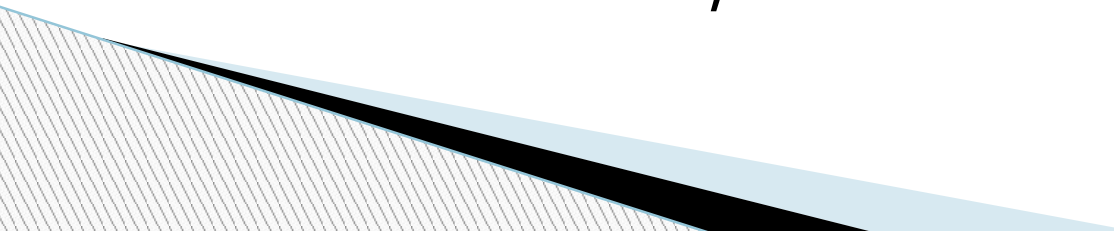
Последовательность действий при оказании первой помощи пострадавшему:

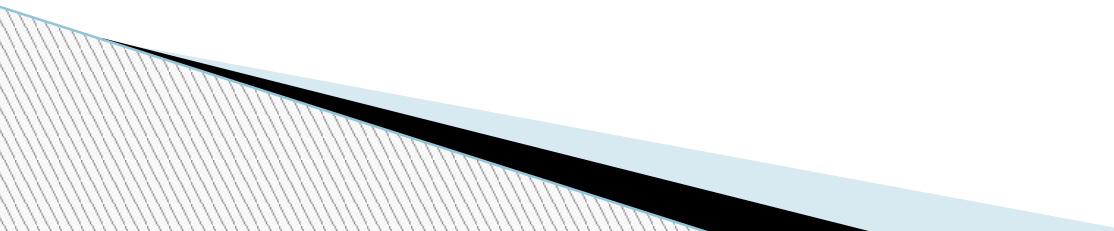
- устранение воздействия на организм пострадавшего опасных и вредных факторов (освобождение его от действия эл. тока, вынос из опасной зоны, гашение горячей одежды и т. д.)
- оценка состояния пострадавшего
- определение характера травмы
- выполнение необходимых мероприятий по спасению пострадавшего (искусственное дыхание, наружный массаж сердца, остановка кровотечения и т. д.)
- поддержание жизненных функций пострадавшего до прибытия мед. персонала.
- вызов скорой помощи.

Способы оказания первой помощи зависят от состояния пострадавшего.

- Если пострадавший дышит очень редко и судорожно (как бы со всхлипыванием), но у него прощупывается пульс, то необходимо сразу же делать искусственное дыхание.
- Если у пострадавшего отсутствуют сознание, дыхание, пульс, кожный покров синюшный, а зрачки расширенные, следует немедленно приступить к реанимации (то есть оживлению) путем проведения искусственного дыхания и наружного массажа сердца.
- Не следует раздевать пострадавшего, теряя на это драгоценные секунды. Попытки оживления эффективны в тех случаях, когда с момента остановки сердца прошло не более 4 минут, поэтому первую помощь следует оказывать немедленно.
- Нельзя пострадавшего считать умершим, вывод о смерти

В объем первой медицинской помощи входят:

- **наложение антисептических повязок** на раны и ожоговые поверхности;
 - **временная остановка кровотечения** с применением подручных и табельных средств;
 - **иммобилизация при переломах костей** и при обширных повреждениях мягких тканей (размозжение) с применением подручных средств и табельных шин;
- 

- **проведение простейших противошоковых мероприятий** (равномерное согревание до исчезновения озноба, введение морфина, кордиамина, кофеина и т. д);
 - **сердечно-легочная реанимация;**
 - **частичная дезактивация, частичная санитарная обработка и др.**
- 

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



Пользуйтесь индивидуальными аптечками



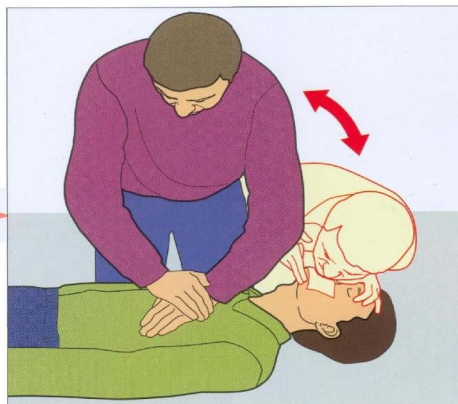
При поражении электрическим током немедленно прекратите его действие



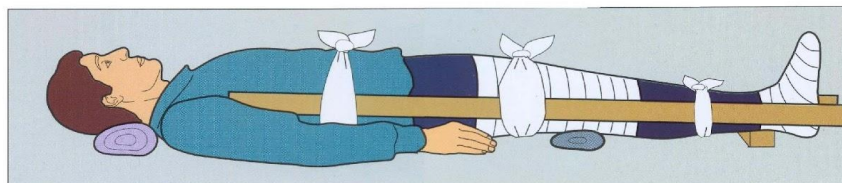
При ранении наложите повязку



Вовремя остановите кровотечение



Если необходимы реанимационные мероприятия, сделайте искусственное дыхание и непрямой массаж сердца



При переломах делайте их иммобилизацию



При ожогах поражённый участок обработайте струёй холодной воды и наложите стерильную повязку



При утоплении очистите полость рта от посторонних предметов

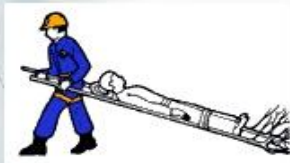


При отморожениях согрейте пострадавшего, дайте горячее питьё

Транспортировка пострадавших

- Важнейшей задачей первой помощи является **организация быстрой, безопасной, щадящей транспортировки** (доставки) больного или пострадавшего в лечебное учреждение.
- **Причинение боли** во время транспортировки **способствует ухудшению состояния пострадавшего, развитию шока.**
- **Выбор способа транспортировки зависит от состояния пострадавшего, характера травмы или заболевания и возможностей,** которыми располагает оказывающий первую помощь.

Поза для транспортировки пострадавших определяется с учётом вида травмы и состояния пострадавшего.



Остановка кровотечения.

- На догоспитальном этапе, где нет возможности выполнить полостные операции, достижима остановка лишь наружного кровотечения. Как правило, это – временная остановка, так как для окончательной необходима ревизия раны с перевязкой или реконструкцией сосудов, выполняемыми уже в стационаре. Применяют:
 - пальцевое прижатие артерии проксимальнее места кровотечения в типичных точках;
 - максимальное сгибание конечности в коленном, тазобедренном или локтевом суставах;
 - наложение кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки из подручных материалов или табельного резинового жгута), либо давящей повязки – для остановки венозного или капиллярного кровотечения, либо зажима – на кровоточащий сосуд в ране

СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ

ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ



Артериальное

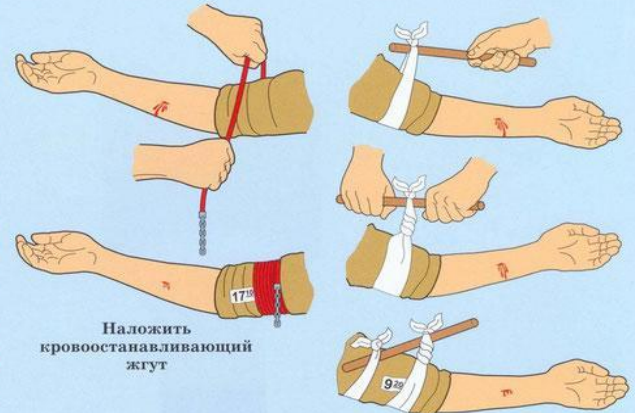
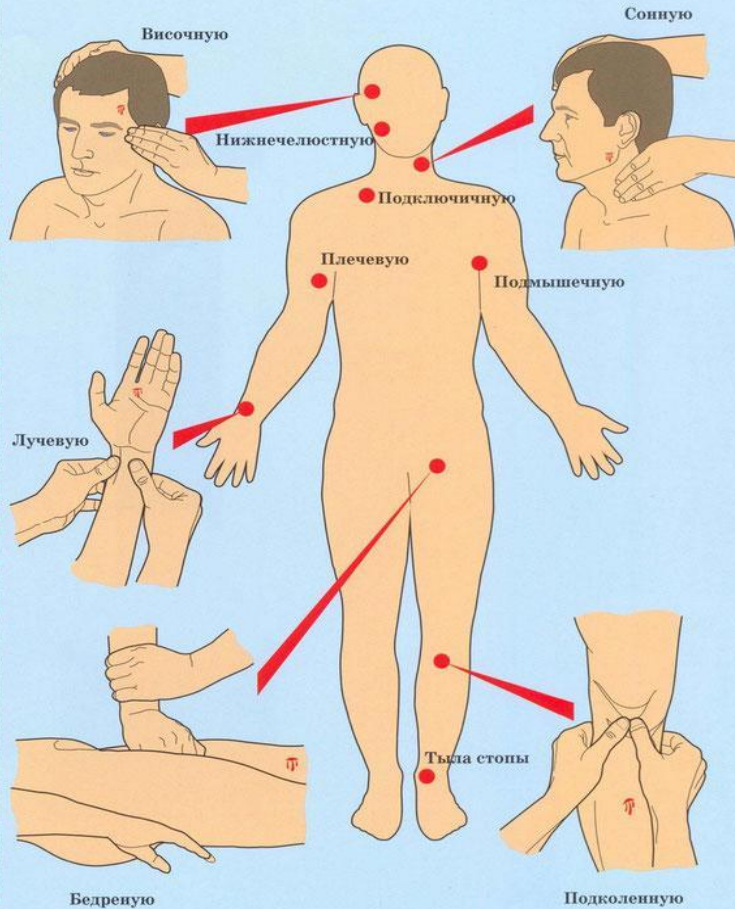


Венозное



Капиллярное

Прижать артерию к костному выступу (при артериальном кровотечении)

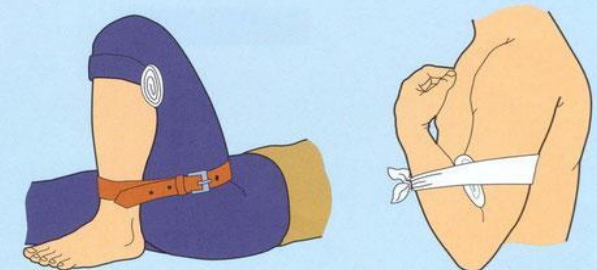


Наложить кровоостанавливающий жгут

Использовать закрутку



Наложить тугую повязку



Максимально согнуть конечность и зафиксировать

- При остановке дыхательной или сердечной деятельности необходимо выполнить реанимационные мероприятия по правилу ABC (восстановление проходимости верхних дыхательных путей, искусственная вентиляция лёгких, массаж сердца).

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

ПРОВОДИТЬ ТОЛЬКО НА РОВНОЙ ЖЕСТКОЙ ПОВЕРХНОСТИ
ЧЕРЕДОВАТЬ МАССАЖ СЕРДЦА С ИСКУССТВЕННЫМ ДЫХАНИЕМ



1
УБЕДИТЬСЯ
в отсутствии пульса
на сонной артерии

НЕЛЬЗЯ !
ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ
НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ
ДЫХАНИЯ

2
ОСВОБОДИТЬ
грудную клетку от
одежды и расстегнуть
поясной ремень



НЕЛЬЗЯ !
НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ
И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ
СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ
КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ



3
ПРИКРЫТЬ
двумя пальцами
мечевидный отросток

НЕЛЬЗЯ !
НАНОСИТЬ УДАР
ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ

4
НАНЕСТИ
удар кулаком
по груди



НЕЛЬЗЯ !
НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ
ПУЛЬСА НА СОННОЙ
АРТЕРИИ

5
НАЧАТЬ
непрямой массаж сердца



Глубина надавливания грудной
клетки должна быть не менее 3-4 см
с частотой нажатия 50-80 раз в минуту

НЕЛЬЗЯ !
РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ
ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ
БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ

6
СДЕЛАТЬ
«вдох» искусственного
дыхания



Зажать нос, захватить подбородок,
запрокинуть голову пострадавшего и
сделать максимальный выдох ему в рот

НЕЛЬЗЯ !
ДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННО-
НОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ
ПРЕДВАРИТЕЛЬНО
НОС ПОСТРАДАВШЕГО

**РЕАНИМАЦИЯ
В ОГРАНИЧЕННОМ
ПРОСТРАНСТВЕ**

1
НАНЕСТИ
удар кулаком
по груди



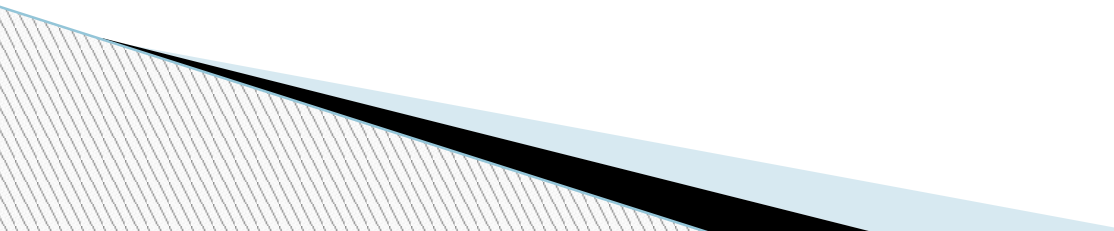
Удар можно наносить в
положении пострадавшего
«сидя» и «лежа»

2
УЛОЖИТЬ
пострадавшего
на спину



Комплекс реанимации
можно проводить только
в положении пострадавшего
«лежа на спине»

Простейшие противошоковые мероприятия

- Извлечение пострадавшего из-под завалов и освобождение от воздействия травмирующего фактора.
 - Остановка кровотечения — используются методы временной остановки кровотечения (наложение давящей повязки, максимальное сгибание конечности, тампонада раны, пальцевое прижатие сосуда, наложение жгута).
 - Обезболивание.
 - Восстановление проходимости дыхательных путей.
 - Искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца.
 - Наложение стерильной повязки на рану или ожоговую поверхность.
 - Наложение транспортных шин и бережная транспортировка пострадавшего.
 - Предупреждение переохлаждения пострадавшего.
- 

ОТРАВЛЕНИЕ ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ

- ▣ Характер и тяжесть поражений определяются следующими основными факторами: видом и характером токсического действия, степенью токсичности, концентрацией химических веществ на пострадавшем объекте (территории) и сроками воздействия на человека.
- ▣ **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ** должна быть оказана в возможно короткие сроки и заключаться в:
 - надевании на пострадавшего противогаза, проведении частичной санитарной обработки открытых участков тела и одежды, прилегающей к открытым участкам тела;
 - использовании для защиты органов дыхания, при отсутствии противогаза, подручных средств (куска материи, полотенца и других материалов), смоченных раствором пищевой соды;
 - введении антипода (противоядия);
 - выносе (вывозе) пострадавшего из зоны заражения;
 - в проведении при необходимости искусственного дыхания и непрямого массажа сердца на незараженной территории;
 - оказании первой медицинской помощи при наличии химического очага (см. раздел «Химический ожог»);
 - доставке пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение

Первая помощь при ожогах

- Помощь при ожоге I степени. Опустите обожженное место в холодную воду на 5-10 минут, чтобы отвести тепло. Рекомендуется использовать мази, в состав которых входит Алоэ Вера. Чтобы защитить место поражения, перевяжите его сухой марлей. При ощутимых болях можно использовать препараты на основе ибупрофена.
- Помощь при ожоге II степени. Подержите обожженное место в прохладной воде в течение 15-20 минут. Можно делать влажный холодный компресс (5 минут в день), если область ожога невелика. Пользуйтесь специальной мазью от ожогов, но не забывайте каждый день менять повязку. Защитите место ожога от инфекций; не расчесывайте его.
- Помощь при ожоге III-IV степени. Срочно вызывайте скорую помощь или же отвезите пострадавшего в больницу. Забудьте об использовании средств от ожогов. Не трогайте прилипшую к местам ожога одежду. Единственное, чем вы действительно можете помочь – покрыть обожженное место стерильным влажным компрессом.

Первая помощь при обморожении

- ❑ Под воздействием холода мелкие сосуды, капилляры сужаются и кровоток по ним прекращается. Это ведет к повреждению тканей, а при тяжелом обморожении к их омертвлению вплоть до костей и суставов. К сожалению, в наиболее тяжелых ситуациях обморожение может заканчиваться ампутацией пальцев или конечностей. Поэтому очень важно быстро и правильно оказать первую помощь при обморожении разных стадий.
- ❑ Обморожению в наибольшей степени подвержены выступающие части тела – нос, уши, щеки, целиком лицо, пальцы рук, ног и целиком конечности.

КАК ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

НЕОБХОДИМО

1



СНЯТЬ
ПРОМЁРЗШИЕ ВЕЩИ
(куртку, брюки, обувь,
носки, варежки)

2



НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКИ
И ЗАФИКСИРОВАТЬ ИХ,
НЕ ПОВРЕДИВ ПОСТРАДАВШИЕ
УЧАСТКИ ТЕЛА

3



НАПОИТЬ ТЁПЛЫМ ЧАЕМ
(для повышения температуры тела
и нормализации кровообращения)

4



ВЫЗВАТЬ ВРАЧА



НЕЛЬЗЯ



РАСТИРАТЬ
ОБМОРОЖЕННЫЕ
УЧАСТКИ СНЕГОМ!



ГРЕТЬ ОБМОРОЖЕННЫЕ
УЧАСТКИ В ГОРЯЧЕЙ ВОДЕ,
НАД ОТКРЫТЫМ ОГНЁМ
И НА РАДИАТОРЕ
ОТОПЛЕНИЯ!



ПРИНИМАТЬ
ГОРЯЧУЮ ВАННУ!



Вывод

- СВОЕВРЕМЕННО И ПРАВИЛЬНО ОКАЗАННАЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ значительно повышает вероятность сохранения жизни и здоровья пострадавшего.
- Однако, при оказание первой помощи необходимо учитывать вид, характер и степень поражений и травмирования пострадавших, их количество и примерное время передачи пострадавших медицинским сотрудникам

**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ**

