Первая помощь



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.

Умение оказать первую помощь – элементарный, но очень важный навык. В экстренной ситуации он может спасти чью-то жизнь. Представляем вашему вниманию 10 базовых навыков оказания первой помощи.

Алгоритм оказания первой помощи

- Чтобы не растеряться и грамотно оказать первую помощь, важно соблюдать следующую последовательность действий:
  - Обеспечить безопасность себе, 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 «прослушивания» 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.

– 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-легочная реанимация;

  • остановка кровотечения и другие мероприятия.

– Обеспечить пострадавшему физический и психологический комфорт, дождаться прибытия специалистов.



Признаки жизни: дыхание



Признаки жизни: пульс



Искусственное дыхание



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

Типичные ситуации, требующие ИВЛ:

- автомобильная авария;
- происшествие на воде;

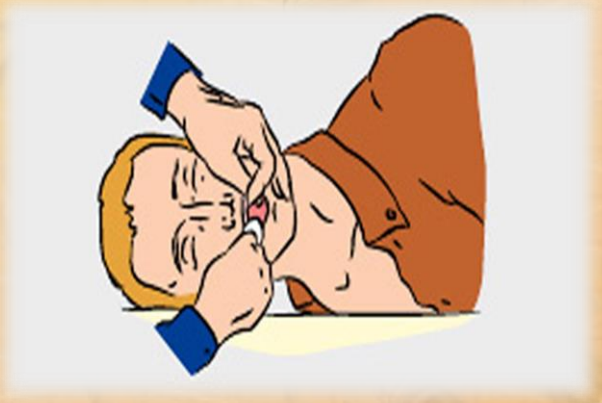
удар током и другие.

Существуют различные способы ИВЛ. Наиболее эффективным, при оказании первой помощи не специалистом, считается искусственное дыхание «рот-в-рот» и «рот-в-нос».

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

Искусственное дыхание рот-в-рот:

1. Обеспечьте проходимость верхних дыхательных путей. Поверните голову пострадавшего на бок и пальцем удалите из полости рта слизь, кровь, инородные предметы. Проверить носовые ходы пострадавшего; при необходимости очистите их.



2. Запрокиньте голову пострадавшего, удерживая шею одной рукой.

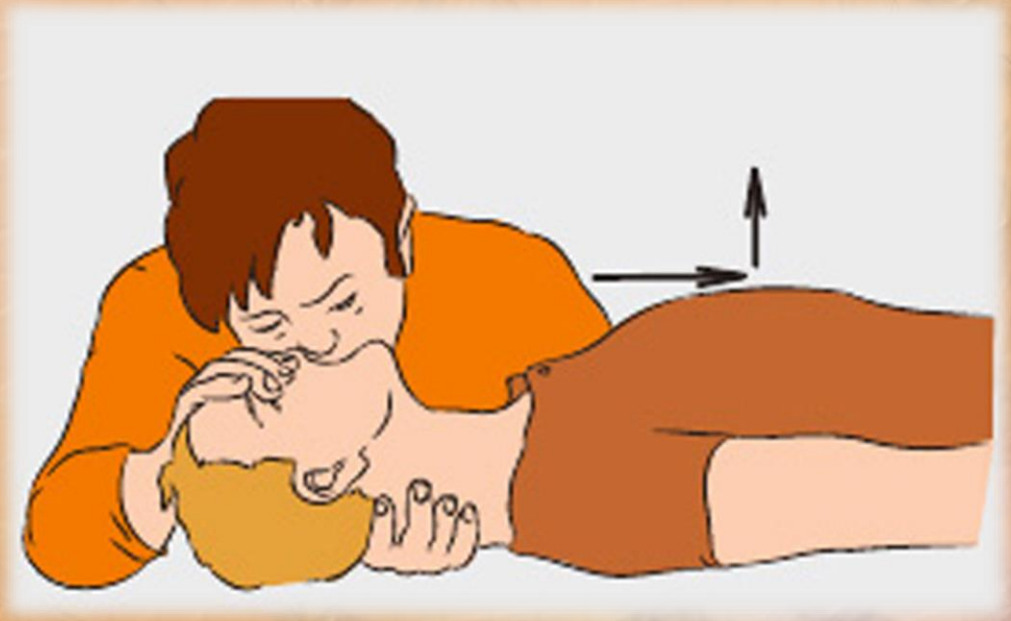
Не меняйте положение головы пострадавшего при травме позвоночника



3. Зажмите нос пострадавшего большим и указательным пальцем. Глубоко вдохните, плотно прижмитесь губами ко рту пострадавшего. Сделайте выдох в легкие пострадавшего.

Первые 5-10 выдохов должны быть быстрыми (за 20-30 секунд), затем – 12-15 выдохов в минуту.

4. Следите за движением грудной клетки пострадавшего. Если грудь пострадавшего при вдохе воздуха поднимается, значит, вы все делаете правильно.



Непрямой массаж сердца

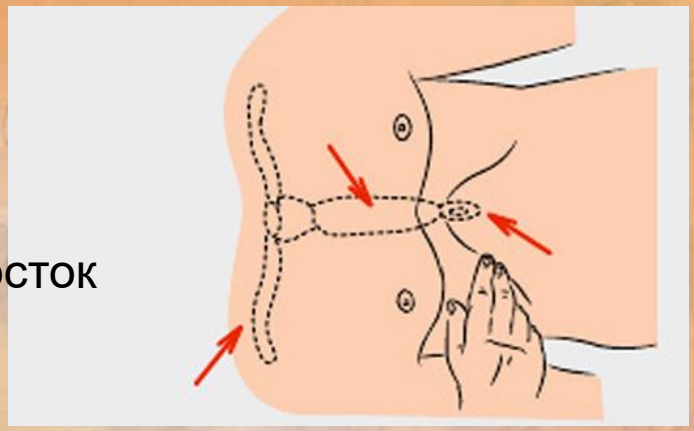
- Если вместе с дыханием отсутствует пульс, необходимо сделать непрямой массаж сердца.
- Непрямой (закрытый) массаж сердца или компрессия грудной клетки – это сжатие мышц сердца между грудиной и позвоночником в целях поддержания кровообращения человека при остановке сердца. Относится к элементарным реанимационным мероприятиям.
- Внимание! Нельзя проводить закрытый массаж сердца при наличии пульса.

Техника непрямого массажа сердца:

1. Уложите пострадавшего на плоскую твердую поверхность. На кровати и других мягких поверхностях проводить компрессию грудной клетки нельзя.

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

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



Мечевидный отросток

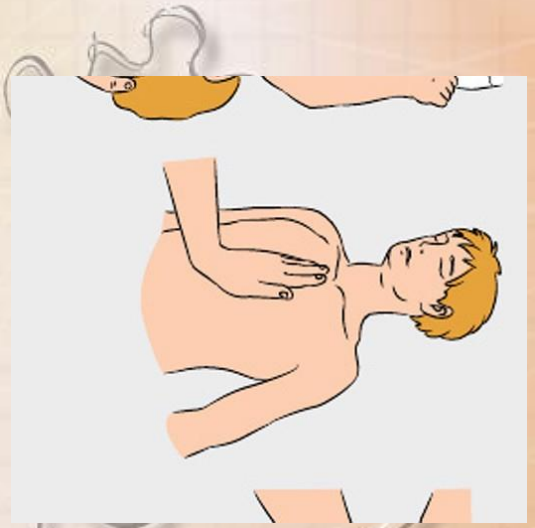
4. Положите основание ладони на точку компрессии. При этом большой палец должен указывать либо на подбородок либо на живот пострадавшего, в зависимости от местоположения лица, осуществляющего реанимацию. Поверх одной руки положите вторую ладонь. Надавливания проводятся строго основанием ладони – ваши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







5. 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 непрямой массаж сердца производится указательным и средним пальцем одной руки. Подросткам – ладонью одной руки.

Если одновременно с закрытым массажем сердца проводится ИВЛ, каждые два вдоха должны чередоваться с 15 надавливаниями на грудную клетку.

Прием 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:

1. Встаньте позади пострадавшего.

2. Обхватите его руками, сцепив их в «замок», чуть выше пупка, под реберной дугой.

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

Если человек без сознания, сядьте ему на бедра и обеими руками надавите на реберные дуги

Кровотечение

Остановка кровотечения – это меры, направленные на остановку потери крови. При оказании первой помощи речь идет об остановке наружного кровотечения. В зависимости от типа сосуда, выделяют **капиллярное, венозное и артериальное кровотечения.**

Остановка капиллярного кровотечения осуществляется путем наложения асептической повязки, а также, если ранены руки или ноги, поднятием конечностей выше уровня туловища.

При венозном кровотечении накладывается давящая повязка. Для этого выполняется тампонада раны: на рану накладывается марля, поверх нее укладывается несколько слоев ваты (если нет – чистое полотенце), туго бинтуется. Сдавленные такой повязкой вены быстро тромбируются – кровотечение прекращается.

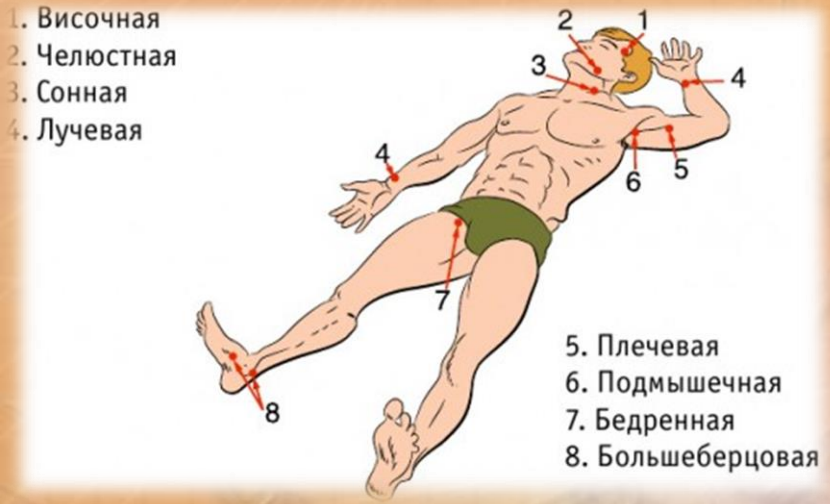
Если давящая повязка промокает, сильно надавите на нее ладонью. Чтобы остановить артериальное кровотечение, артерию необходимо пережать.

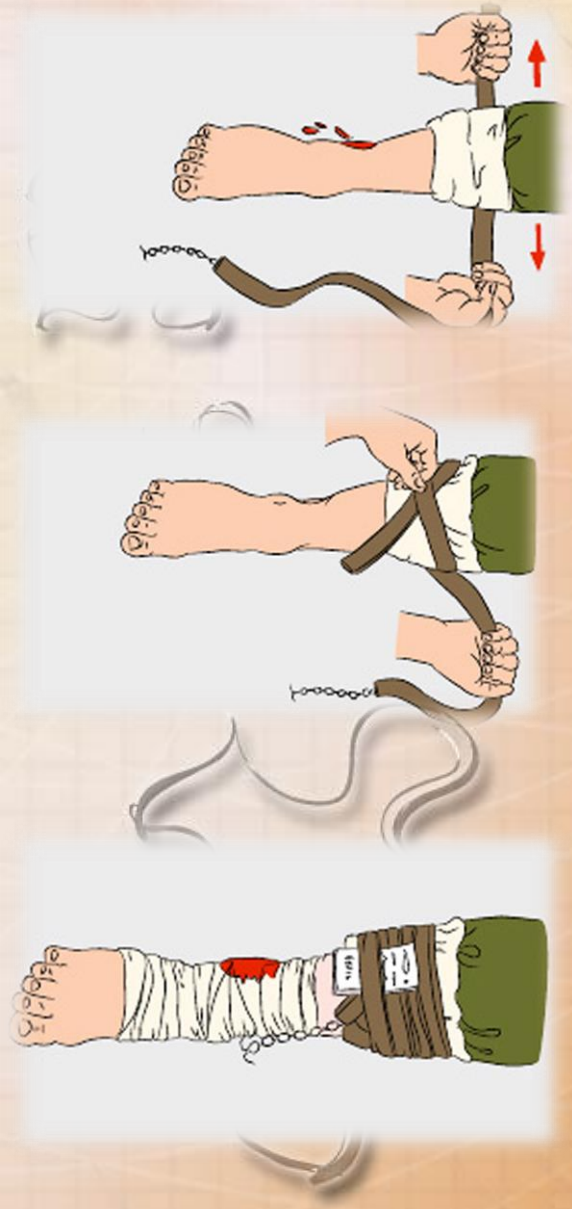
Точки прижатия артерий:

Техника пережатия артерии: сильно прижмите артерию пальцами или кулаком к подлежащим костным образованиям.

Артерии легко доступны для пальпации, поэтому данный способ весьма эффективен. Однако требует от лица, оказывающего первую помощь, физической силы.

При повреждениях конечностей, лучшим способом остановки кровотечения является жгут.





Техника наложения кровоостанавливающего жгута:

1. Наложите жгут на одежду или мягкую подкладку чуть выше раны

2. Затяните жгут и проверьте пульсацию сосудов – кровотечение должно прекратиться, а кожа ниже жгута побледнеть.

3. Наложите повязку на рану.

4. Запишите точное время, когда наложен жгут.

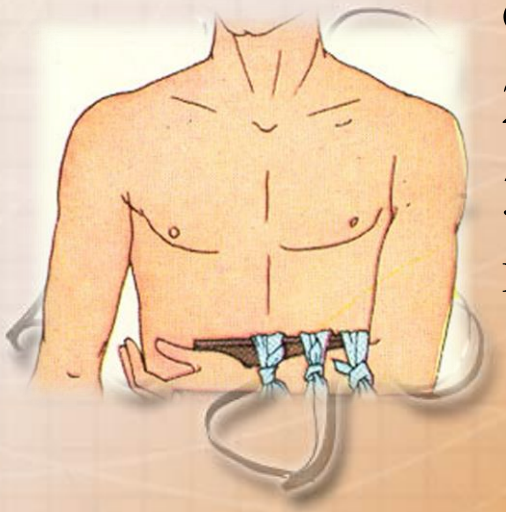
Жгут на конечности можно накладывать максимум на 1 час. По его истечении жгут необходимо ослабить на 10-15 минут. При необходимости затянуть вновь, но не более, чем на 20 минут.

Переломы

Перелом – нарушение целости кости. Перелом сопровождается сильной болью, иногда – обмороком или шоком, кровотечением. Различают открытые и закрытые переломы. Первый сопровождается ранением мягких тканей, в ране иногда заметны отломки кости.

Первая помощь при переломе:

1. Оцените тяжесть состояния пострадавшего, определите локализацию перелома.
2. При наличии кровотечения, остановите его.
3. Определите, возможно ли перемещение пострадавшего до прибытия специалистов.



Не переносите пострадавшего и не меняйте его положения при травмах позвоночника!

4. Обеспечьте неподвижность кости в области перелома – иммобилизация. Для этого необходимо обездвижить суставы, расположенные выше и ниже перелома.



5. Наложите шину. В качестве шины можно использовать плоские палки, доски, линейки, прутья и прочее. Шину необходимо плотно, но не туго, зафиксировать бинтами или пластырем.

При закрытом переломе иммобилизация производится поверх одежды; при открытом нельзя прикладывать шину к местам, где кость выступает наружу.



Ожоги

Ожог – это повреждение тканей организма под действием высоких температур или химических веществ. Ожоги различаются по степеням, а также типам повреждения. По последнему основанию выделяются:

- термические (пламя, жидкость, пар, раскаленные предметы);
- химические (щелочи, кислоты);
- электрические;
- лучевые (световое и ионизирующее излучение);
- комбинированные ожоги.


Покраснение кожи в области повреждения
Ожог первой степени
Кожа красная, присутсвуют волдыри
Ожог второй степени
Повреждены ткани под кожей (мышцы, связки, кости)
Ожог третьей степени

Градация ожогов по глубине поражения

При ожогах первым делом необходимо устранить действие поражающего фактора (огня, электрического тока, кипятка и т.д.).

Затем, при термических ожогах, пораженный участок следует освободить от одежды (аккуратно, не отдирая, а обрезая вокруг раны прилипшую ткань) и в целях дезинфекции и обезболивания оросить его водоспиртовым раствором (1 к 1) или водкой.

Не используйте масляные мази и жирные кремы – жиры и масла не уменьшают боль, не дезинфицируют ожог и не способствуют заживлению.

После оросите рану холодной водой, наложите стерильную повязку и приложите холод. Кроме того, дайте пострадавшему теплой подсоленной воды.

Обморок

Обморок – это внезапная потеря сознания, обусловленная временным нарушением мозгового кровотока. Иными словами, это сигнал мозга о том, что ему не хватает кислорода.

Важно отличать обычный и эпилептический обморок. Первому, как правило, предшествуют тошнота и головокружение.

Предобморочное состояние характеризуется тем, что человек закатывает глаза, покрывается холодным потом, у него слабеет пульс, холодеют конечности.

Типичные ситуации наступления обморока:

- испуг;
- волнение;
- духота и другие.



Если человек упал в обморок, придайте ему удобное горизонтальное положение и обеспечьте приток свежего воздуха (расстегните одежду, ослабьте ремень, откройте окна и двери). Брызните на лицо пострадавшего холодной водой, похлопайте его по щекам. При наличии под рукой аптечки, дайте понюхать ватный тампон, смоченный нашатырным спиртом.

Если сознание не возвращается 3-5 минут, немедленно вызывайте скорую.

Когда пострадавший придет в себя, дайте ему крепкого чая или кофе.




ОСТОРОЖНО
ОГОНЬ !

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

