

# Основы первой медицинской помощи при неотложных состояниях

# Определение

Доврачебная помощь — комплекс простейших срочных мероприятий для спасения жизни человека и предупреждения осложнений при несчастном случае или внезапном заболевании, проводимых на месте происшествия самим пострадавшим (самопомощь) или другим лицом, находящимся поблизости (взаимопомощь).

Доврачебная помощь оказывается пострадавшему до прибытия профессиональной медицинской помощи и призвана:

- ▶ • спасти человеку жизнь;
- ▶ • не допустить ухудшения его состояния;

- ▶ • создать условия для его дальнейшего лечения и выздоровления.

## Основные несчастные случаи и повреждающие факторы:

- Внезапная остановка сердца и дыхания
- Кратковременная потеря сознания
- Кровотечения
- Ожоги
- Отравления
- Приступ эпилепсии (судорожный припадок)

# 1. Алгоритм оказания первой помощи:

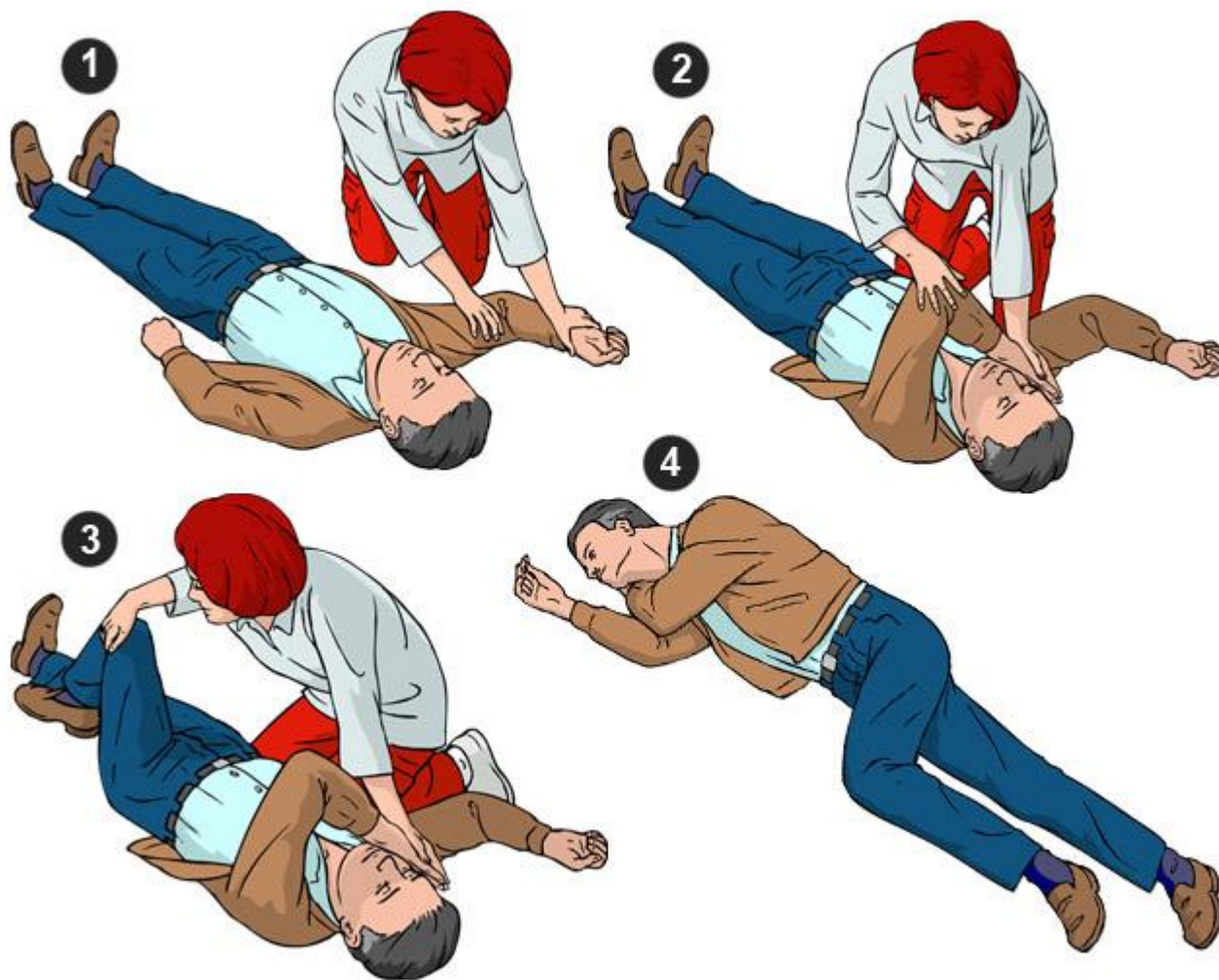
1. Оценить ситуацию (факторы воздействия, количество пострадавших) и убедиться в собственной безопасности!! Переносить пострадавшего в другое место следует только в тех случаях, если ему или лицу, оказывающему помощь, продолжает угрожать опасность или оказание помощи на месте невозможно. По возможности использовать средства защиты!
2. Определить наличие сознания у пострадавшего (Громко спросить: Нужна ли вам помощь? Аккуратно потрясти за плечо.
3. Проверить наличие дыхания и сердцебиения (ухом прижаться ко рту и смотреть за движениями грудной клетки)
4. Оценка состояния пострадавшего (наличие кровотечения, травм)

# Сердечно-легочная реанимация

Вызвать скорую (или сразу послать кого-нибудь). Тел.: 03, с сотового 103. Если сотовый заблокирован или без СИМ, то - 112. Сказать: Проводим реанимацию!!

5. Делать СЛР до приезда СМП. По принципу на 30 компрессий грудной клетки - 2 вдоха.
6. Если появился пульс и дыхание, то придать *устойчивое боковое положение* и контролировать пострадавшего до приезда врачей.

## Правильное положение больного при отсутствии сознания

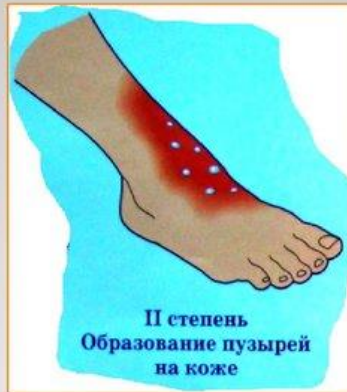


# Признаки правильно проводимых реанимационных мероприятий:

- ▶ Через 3-5 минут правильной реанимации цвет кожи становится ближе к нормальному.
- ▶ Во время непрямого массажа сердца ощущение пульсации сонной артерии пострадавшего.
- ▶ Во время выполнения искусственного дыхания - поднятие грудной клетки пострадавшего в ответ на вдох.
- ▶ Сужение зрачков: при осмотре глаз реанимируемого зрачки имеют диаметр 2-3 мм.
- ▶ В итоге запускается сердце и появляется дыхание!!!

# 2. Ожоги

## Степени ожогов



1. Повреждения рогового слоя клеток кожи. Незначительный отек и жгучие боли, быстро проходящие.

2. Обожженная кожа – интенсивно красного цвета. Пузыри наполнены прозрачной жидкостью. Резкая боль.

3. Повреждения более глубоких слоев кожи. Образуются пузыри и корочки-струпья.

4. Обугливание кожи, подкожной клетчатки и подлежащих тканей вплоть до костей.



# Ожоги. Первая помощь:

- ▶ Прекращение воздействия фактора.
- ▶ При химических ожогах - длительное промывание водой
- ▶ При термических ожогах 1 ст. - охлаждение холодной водой, наложение стерильной повязки
- ▶ При ожогах 2 ст. стерильную повязку и сверху пузырь со льдом, хладпакет и т.п.
- ▶ При ожогах 3-4 ст. или большая поверхность кожи - скорую!!! Нельзя мази и т.п. освободить поверхность, но не отрывать прилипшие куски. Накрыть поверхность чистой марлей, простыней (охладить пакетом со льдом).
- ▶ При ожогах глаз или попадании в глаза - промывать в потоке воды (пораженный глаз ставить ниже здорового), потом на глаз стерильную повязку

# 3. Кровотечения

Кровотечение при ранениях бывает капиллярным, венозным и артериальным.

К способам временной остановки кровотечения относятся:

- ▶ пальцевое прижатие кровоточащего сосуда в ране и на ее протяжении,
- ▶ наложение кровоостанавливающего жгута,
- ▶ наложение давящей повязки
- ▶ асептическая повязка

## Виды кровотечений



**Артериальное**  
(возникает при повреждении артерий и является наиболее опасным)



**Венозное**  
(возникает при повреждении стенок вен)



**Капиллярное**  
(является следствием повреждения мельчайших кровеносных сосудов (капилляров))

# Особенности при ранениях шеи:

- ▶ Сильнейшее кровотечение и возможность эмболии.
- ▶ Необходимо усадить человека и срочно прижать рану пальцем.
- ▶ Многослойную ткань или скрутку ткани прикрепляют жгутом через здоровую руку.

метод остановки кровотечения из сонной артерии



# Носовое кровотечение

- ▶ Надо успокоить пострадавшего, убедить его в том, что резкие движения, кашель, разговор, сморкание, напряжение усиливают кровотечение. Пострадавшего следует усадить, наклонить голову вперед, чтобы кровь вытекала наружу и не поступала в носоглотку.
- ▶ На переносицу наложить холодный компресс. Кровотечение можно остановить сильным прижатием крыльев носа к носовой перегородке.
- ▶ Нельзя запрокидывать голову при сильном носовом кровотечении. В таком положении кровь будет поступать в носоглотку, в результате чего больной будет глотать кровь, что может вызвать рвоту.
- ▶ Провести тампонаду носовых ходов ватными шариками, смоченными раствором перекиси водорода.
- ▶ При обильном кровотечении - плотная тампонада марлей послойно в виде гармошки.

# Внутреннее кровотечение

Причина - удар тупым предметом, падение. Осложнение язвенной болезни.

Кровотечение можно заподозрить по резкой бледности лица, слабости, очень частому пульсу, одышке, головокружению, сильной жажде и обморочному состоянию.

**В этих случаях необходимо:**

- ▶ срочно вызвать врача;
- ▶ до его прихода создать пострадавшему полный покой;
- ▶ не давать ему пить и принимать лекарства;
- ▶ на место предполагаемого кровотечения (ориентируясь по болевым ощущениям) наложить холодный компресс (резиновый пузырь со льдом, снегом или холодной водой, холодные примочки и т. п.), особенно если есть подозрение на ранение органов брюшной полости.

## Проникновение химических веществ в легкие:

- ▶ Вызвать скорую, сообщив при этом, что пострадавшему может понадобиться кислород.
- ▶ Вывод (вынос) пострадавшего из помещения с отравленным воздухом в чистое помещение, на свежий воздух. Освободить трахею и остальные дыхательные пути в случае необходимости, поместить человека в восстановительное положение.
- ▶ Если нет жизненных функций - СЛР. Дыхание рот в рот только через устройство, если не известно, чем и как отравился. Подача кислорода, обеспечение покоя.

## Проникновение ядов через кожу:

- ▶ Раздеть пострадавшего и промыть участки кожи, на которые попали чужеродные химические вещества, большим объемом воды. Делать это нужно очень осторожно, чтобы химикаты не попали на вашу кожу, лучше делать это в резиновых перчатках.
- ▶ Расположить человека нужно так, чтобы вода стекала и не попадала на чистые участки его кожи.
- ▶ При попадании в глаза - промыть большим количеством воды. Пораженный глаз при промывании должен находиться ниже здорового.

# Доврачебная помощь при

## судорожном припадке

- ▶ поддерживать голову больного, аккуратно уложить на пол
- ▶ убрать острые и опасные предметы;
- ▶ освободить от одежды область шеи и груди;
- ▶ наложить на лоб холодный компресс;
- ▶ после окончания припадка уложить больного на бок (восстановительное положение)



# Доврачебная помощь при

## обмороке

Причина - недостаточность кровоснабжения мозга (спазм, страх, стресс, перепад температуры, недостаток кислорода, ВСД, голод, длительное стояние на ногах или резкое вставание). Что делать:

- ▶ не даем упасть и удариться, укладываем на пол!
- ▶ расстегиваем тесную одежду
- ▶ обеспечиваем приток свежего прохладного воздуха
- ▶ холодный компресс
- ▶ устойчивое боковое положение
- ▶ контролируем состояние