



Первая помощь

Умение оказать первую помощь – это гражданский долг каждого человека. Может случиться так, что кроме вас никому будет помочь пострадавшему. Следует помнить, что от своевременности и качества оказания первой помощи в значительной степени зависит дальнейшее состояние здоровья пострадавшего и даже его жизнь. Вовремя оказанная помощь может предупредить возникновение таких осложнений, как травматический шок, большая потеря крови, развитие инфекции, дополнительное травмирование поврежденных органов.



Первая помощь – это простейшие срочные меры, необходимые для спасения жизни и здоровья пострадавших при повреждениях, несчастных случаях и внезапных заболеваниях. Она оказывается на месте происшествия до прибытия врача или доставки пострадавшего в больницу. К основным средствам оказания первой помощи относятся: обезболивающие препараты, дезинфицирующие средства и перевязочные материалы.

Перевязочные материалы включают: стерильные и нестерильные бинты, марлю, тампоны, салфетки, бактерицидный лейкопластырь и др.

Антисептик (анти – против, гр. septikos – гнилостный) – средство для уничтожения микробов, попавших в рану, и предотвращения вторичной инфекции. Антисептические средства, уничтожающие или задерживающие развитие микроорганизмов, используются для обработки кожных покровов тела. Наиболее распространенные антисептические средства:

- бриллиантовый зеленый («зеленка») используется для обработки кожи при неглубоких ранах, порезах, царапинах, гнойниках;

- спиртовая йодная настойка («йод») применяется для обработки кожи вокруг ран перед наложением повязок, в том числе при укусах насекомых.





Первая помощь: раны

Раны бывают мелкие, их можно залечить самостоятельно, но случаются и серьезные ранения, опасные для жизни человека, при которых требуется врачебная помощь. Рана – травма, сопровождающаяся нарушением целостности кожных покровов, кровотечением. При этом могут повреждаться мышцы, нервы и внутренние органы человека, происходит инфицирование (попадание микробов внутрь).



Любая рана опасна для человека тем, что через нее в организм проникают болезнетворные микробы, это следует помнить при оказании помощи пострадавшему. Песок, земля, обрывки грязной испачкавшейся одежды могут стать источниками дополнительного инфицирования.

Промойте и обработайте края раны ватным или марлевым тампоном, смоченным антисептическим раствором (йода, марганцовки, бриллиантовой зелени или спирта). Кожу протирают от края раны к неповрежденному участку. Не протирайте саму рану, так как это усилит боль и может повредить ткани внутри раны.





Первая помощь: раны



Основным способом оказания первой помощи при любых ранах является наложение повязки. Она служит для защиты раневой поверхности от инфицирования. При помощи повязок также осуществляют фиксацию поврежденной конечности в необходимом положении. Правильно наложенная повязка не должна беспокоить травмированного, причинять дополнительную боль и нарушать кровообращение, соскальзывать и распускаться.



Как правильно наложить повязку на рану

Повязка «чепец» при травмах головы и шеи

1 Оторвите от бинта кусок размером до 1 метра и положите его серединой поверх стерильной салфетки, закрывающей рану, на область темени. Концы спустите вертикально вниз впереди ушей и удерживайте в натянутом состоянии.

2 Сделайте вокруг головы закрепляющий ход, затем, дойдя до завязки, оберните бинт вокруг нее и ведите косо на затылок.

3 Чередуйте ходы бинта через затылок и лоб, каждый раз направляя его более вертикально, закройте всю волосистую часть головы. Завяжите концы бантом под подбородком.

Крестообразная повязка для шеи, гортани или затылка

1 Укрепите бинт вокруг головы круговыми оборотами, а затем выше и позади левого уха спустите его в косом направлении вниз на шею.

2 Направьте бинт по правой боковой поверхности шеи, закройте ее переднюю поверхность и вернитесь на затылок, пройдя выше правого и левого уха и повторив сделанные ходы.

3 Закрепите повязку оборотами бинта вокруг головы.

Спиральная повязка на палец и плечевой сустав

повязка на плечевой сустав

Начните от здоровой стороны из подмышечной впадины по груди и наружной поверхности поврежденного плеча сзади через подмышечную впадину плеча, по спине через здоровую подмышечную впадину на грудь и, повторяя ходы бинта, пока не закроете весь сустав, закрепив конец на груди булавкой.

повязка на палец

Ведите бинт вокруг запястья, перемещая по тылу кисти к ногтевой фаланге, и сделайте спиральные ходы бинта от конца до основания и обратным ходом по тылу кисти, закрепив бинт на запястье.

Повязки на нижние конечности

Общие правила наложения бинтовых повязок

1. Чтобы повязка лежала правильно и равномерно, употребляйте бинты соответствующей ширины в зависимости от площади бинтуемой области. Бинты делятся на узкие (3 - 7 см), средние (10 - 12 см) и широкие (14 - 18 см).
2. Повязку накладывайте так, чтобы она не причиняла неприятных ощущений, но надежно фиксировала перевязочный материал.
3. Бинтование начинайте с узкой части тела, каждый последующий тур бинта должен прикрывать половину предыдущего. Бинт надо катить, не отрывая от бинтуемой части тела, и не растягивать его в воздухе.
4. При завершении бинтования конец бинта разорвите (разрежьте) на две полосы и завяжите узлом (но не над раной и не на сгибательных и опорных поверхностях). В отдельных случаях допустимо подогнуть конец бинта за последний тур.



Первая помощь: раны

Кровотечением называют истечение крови из поврежденных кровеносных сосудов. Оно является одним из частых и опасных последствий ранений и травм. Различают наружные и внутренние кровотечения. При наружном кровотечении кровь изливается из поврежденных сосудов непосредственно во внешнюю среду. Внутреннее кровотечение происходит в полости организма. Оно может возникнуть при травме грудной клетки, живота, головы. При внутреннем кровотечении кровь скапливается в каком-либо органе (желудке, кишечнике, головном мозге и др.) или в полости (брюшной, плевральной и др.).

КАК ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

При носовом кровотечении:

- Постарайтесь успокоить пострадавшего: при волнении сердце начинает биться чаще, а это лишь усиливает кровоток.
- Посадите человека так, чтобы голова была выше туловища, сохранив при этом вертикальное положение.
- Слегка наклоните голову вперед, чтобы кровь не попала в носоглотку и рот. Не запрокидывайте пострадавшему голову назад, так как кровь может попасть в пищевод и вызвать рвоту.
- Прижмите крыло носа к перегородке на 5 - 10 минут. Пострадавший при этом должен дышать ртом.
- Если кровотечение сильное, аккуратно введите в ноздри ватные тампоны, смоченные 3%-ным раствором перекиси водорода или нафтизином 0,1% (Тампоны готовятся из ваты в виде конуса длиной 2,5-3 см и толщиной 1-1,5 см, детям - толщиной не более 0,5 см). Чтобы вновь не повредить кровоточивший сосуд, вату из носа можно убирать не ранее чем через час.
- Приложите к затылку и переносице холод (держите 3 - 4 минуты, сделайте такой же перерыв и снова приложите холод), а к ногам - тепло.
- Не закапывайте в нос никакие капли: кровь вместе с лекарством может попасть из носовой полости в слуховые трубы и вызвать воспаление уха.

При кровотечении из уха:

- Не закупоривайте ухо!** Нельзя останавливать кровотечение путем введения тампона в ушную раковину.
- Придайте пострадавшему полусидячее положение с наклоном головы в сторону повреждения, чтобы кровь свободно вытекала из уха.
- Наложите на ухо стерильную повязку, не используя тугих тампонов.
- Вызовите «скорую помощь» или доставьте пострадавшего в лечебное учреждение.

При кровотечении в грудную полость:

Признаки - состояние больного быстро ухудшается, дыхание учащается, становится поверхностным, кожные покровы и губы приобретают синюшный оттенок.

- Придайте пострадавшему полусидячее положение, нижние конечности согните в коленях, под спину подложите валик, на который он может опереться.
- Приложите холод к грудной клетке.
- Срочно доставьте в лечебное учреждение.

Важно!
При таком кровотечении пострадавшему запрещено говорить и двигаться.

При кровотечении в брюшной полости:

Признаки: боли в животе, вплоть до развития шокового состояния, частые тошнота и рвота, пострадавший бледен, не может стоять, иногда происходит кратковременная потеря сознания, на лбу выступает холодный липкий пот, дыхание и пульс ускорены, зрачки расширены.

- Вызовите «скорую помощь».
- Уложите пострадавшего: ему необходим полный покой.
- На брюшную область положите холодный компресс, пузырь со льдом.
- Пострадавшему нельзя ни пить, ни есть!
- Если вы решили сами доставить пострадавшего в лечебное учреждение, то он должен находиться в положении лежа на спине.

ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ:

Признаки: обильное выделение крови через дыхательные пути, которое может появиться при кашле или без такового. Без кашля кровь может вытекать струей в полость рта. У больного наблюдается бледность, выделение холодного пота, частый, малый и мягкий пульс, снижение давления.

- Вызовите «скорую помощь».
- Уложите пострадавшего в удобное для него полусидящее положение.
- Если есть открытая рана грудной клетки, то быстро наложите повязку, не пропуская воздух, используя, например, прорезиненную оболочку индивидуального перевязочного пакета или «чистый» целлофановый пакет. Повязка закрепляется лейкопластырем или прибинтовывается.
- На грудь положите пузырь со льдом.
- Можно давать глотать кусочки льда пострадавшему, это позволит снизить наполнение кровью сосудов легких.
- Дайте пострадавшему таблетки против кашля.
- Пострадавшему нельзя двигаться и разговаривать.
- В помещении должно быть много свежего воздуха.
- Пострадавшему необходимо сдерживать кашель и глубоко дышать.



Правила наложения жгута

1. Жгут следует накладывать только на одежду или подложенную ткань.
2. Первый виток жгута накладывают с натяжением, последующие витки делаются с меньшим усилием.
3. Жгут не должен спадать, он должен быть на виду, закрывать его не следует.
4. Под жгут подкладывается записка с обозначением времени наложения. Максимальное время наложения жгута зимой - до 0,5 часа, летом - до 1 часа.
5. По истечении срока максимального наложения жгута его необходимо ослабить или снять, предварительно пережав пальцем сосуд выше жгута. Это делается для возобновления притока крови к пострадавшей конечности. Через 8 - 10 минут жгут можно наложить вновь.





Травмы конечностей



Такие травмы, как переломы конечностей, вывихи и растяжения связок в основном происходят при несчастных случаях, ДТП (до 88% травм – переломы рук и ног), при значительных физических нагрузках или занятиях спортом, неловких движениях, падениях при катании на коньках, лыжах, велосипеде, скейтборде и т. п.

Перелом – это нарушение целостности кости.

Несмотря на то, что кости человека являются прочными и способны выдерживать большие нагрузки, в некоторых условиях (при падениях, ударах и т. п.) они могут сломаться. Сломанная кость может повредить находящиеся рядом кровеносные сосуды, нервы, мышцы и другие мягкие ткани. Если перелом вызывает сильное кровотечение, в том числе внутреннее, болевой шок и т. п. – это может угрожать жизни человека.



Как оказать первую помощь при травмах и переломах

Внимание

основные признаки перелома

- сильная боль, особенно при нагрузке на конечность
- нарушение функций поврежденной конечности, ее укорочение и деформация, искривление, неестественный сгиб вне сустава
- необычная подвижность конечности в тех местах, где ее не бывает
- торчащие из раны костные отломки

первая помощь при растяжениях

- 1** туго забинтуйте поврежденный сустав, обеспечьте его неподвижность
- 2** наложите на место травмы холод для уменьшения кровоизлияния и боли
- 3** обратитесь в травмпункт

первая помощь при вывихах

- ▶ создайте максимальный покой для поврежденного сустава
- ▶ не вправляйте вывих самостоятельно - неумелыми действиями можно повредить кости, ткани, сухожилия
- ▶ зафиксируйте поврежденный сустав в том положении, которое возникло после вывиха
- ▶ для уменьшения болей и отека на поврежденный сустав положите холод
- ▶ без промедлений обратитесь в травмпункт

при переломе конечностей

- ▶ при открытом переломе: не перемещая конечность, остановите кровотечение, осторожно обработайте рану, наложите стерильную повязку
- ▶ не вытаскивайте из раны отломки костей (возникает угроза сильного кровотечения)
- ▶ приготовьте шину (подручный материал): по длине и форме она должна соответствовать поврежденной конечности («примерку» делайте на здоровой конечности)
- ▶ наложение шины проводите щадяще, не двигая поврежденную конечность, при этом фиксируйте несколько суставов. Повязки не должны оказывать давление на место перелома
- ▶ после наложения шины напоите пострадавшего теплым чаем или водой и успокойте его в ожидании прибытия скорой медицинской помощи

- ▶ в подмышечную область пострадавшего вложите тугой валик из ваты, руку согните в локтевом суставе, подвесьте ее на косынке к шее и прибинтуйте к телу
- ▶ не вправляйте выступающие костные отломки ключицы
- ▶ транспортируйте пострадавшего в травмпункт в положении сидя

Виды переломов:

- закрытый (рана отсутствует) или открытый (при наличии раны в области перелома);
- полный (кость переломана) или неполный (в кости трещина, небольшой надлом);
- единичный или множественный.

На месте происшествия зачастую бывает сложно определить наличие перелома или других поврежденных кости. Основные признаки, по которым можно это сделать:

- сильная боль, особенно при нагрузке на конечность;
- нарушение функций поврежденной конечности, ее укорочение и деформация, искривление, неестественный сгиб вне сустава;
- необычная подвижность конечности в тех местах, где ее не бывает;
- торчащие из раны костные отломки.

Помощь при переломе костей заключается в обездвиживании конечности с помощью шины или подручного материала, им может быть любой вытянутый прочный предмет (палка, рейка, доска и т. п.). При открытом переломе в первую очередь обрабатывают рану и только затем проводят иммобилизацию.



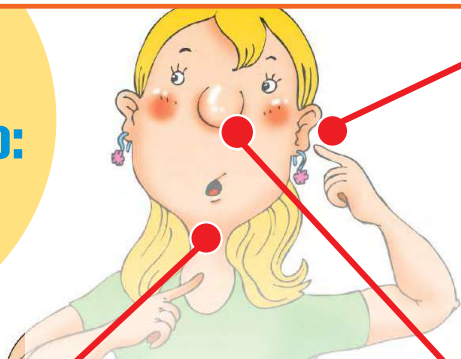
Попадание инородного тела в организм



Наиболее часто инородные тела проникают в ткани организма при повреждении покровов. Обычно это иглы, кусочки дерева, осколки стекла, металла; при огнестрельных и ножевых ранениях – пули, дробь, частицы одежды, земля. Опасность заключается в том, что вместе с инородными телами в ткани внедряются микробы, которые вызывают воспалительный процесс.

Инородные тела – чужеродные для организма предметы, попавшие в его ткани, органы или полости через поврежденные покровы или через естественные отверстия.

Как извлечь инородное тело: первая помощь



При попадании инородного тела в трахею

- 1 до 5 раз ударьте пострадавшего по спине между лопаток. Нельзя наносить удары по спине сжатым кулаком или ребром ладони
- 2 если инородное тело вышло из глотки, дайте пострадавшему попить воды
- 3 если не удалось извлечь инородное тело из дыхательных путей, сделайте 5 резких толчков под диафрагму. Для этого: встаньте за спиной пострадавшего, обхватите его за талию и слегка наклоните вперед. Поместите кулак одной руки чуть выше пупка, ладонью другой руки обхватите его. Затем резко и сильно надавите на живот пострадавшего, направляя движение рук под диафрагму, стараясь как бы приподнять тело. Надавливать на живот надо быстрым движением кулака вверх и внутрь
- 4 чередуйте удары по спине и толчки в области диафрагмы, пока не будут освобождены дыхательные пути
- 5 если есть возможность, попросите кого-нибудь вызвать «скорую помощь», продолжая оказывать помощь пострадавшему
- 6 если подавившийся без сознания, немедленно переверните его на правый бок и несколько раз ударьте ладонью по спине

При попадании инородного тела в носовые пути



- 1 постарайтесь высморкаться, предварительно зажав носовой ход, свободный от инородного тела
- 2 если инородное тело осталось на месте, необходимо обратиться к врачу-отоларингологу

При попадании инородного тела в слуховой проход

- 1 по возможности удалите предмет из уха, наклонив голову набок
- 2 если инородное тело мягкое и его хорошо видно, попробуйте осторожно удалить его с помощью пинцета
- 3 при попадании насекомого иногда бывает достаточно повернуть ухо к источнику сильного света: насекомое может выйти само. Можно использовать растительное масло, при этом необходимо наклонить голову так, чтобы ухо с насекомым оказалось сверху, и капнуть туда теплого (но не горячего!) масла. После наклона головы в сторону поврежденного уха насекомое вымоется из него вместе с маслом



Важно

Нельзя похлопывать по уху, пытаться удалять инородные тела острым предметом или с помощью ватной палочки, спички или других подручных средств (в этом случае существует риск протолкнуть предмет еще глубже и повредить внутреннее ухо), использовать масло, кроме случаев попадания в ухо насекомого.

Инородное тело может попасть в нос при случайном вдыхании мелкого предмета (бусинки, ягоды, пуговицы и др.) или намеренном заталкивании. Попадание инородного тела в ухо, как правило, вызывает острую боль, поскольку кожа в слуховом проходе очень тонкая, при этом также возможно кровотечение и снижение слуха. В дыхательные пути чаще всего попадают кусочки пищи. Риск этого увеличивается, если человек разговаривает во время еды. Когда во рту еще находится пища, а человек делает вдох при разговоре, некоторые кусочки могут быть увлечены с потоком воздуха и попасть в гортань. У детей в качестве инородных тел чаще выступают различные детали игрушек, которые они отламывают и случайно вдыхают.

