

Как оказать первую медицинскую помощь

Как оказать первую медицинскую помощь

При травме черепа, груди, живота

Признаки поражения:

При травме головы: потеря сознания, тошнота и рвота, замедление пульса, изменение температуры тела и кровяного давления.

При травме грудной клетки: боли, припухлость и кровоподтеки. Иногда отломки ребер повреждают легкие (возникают боли при дыхании, кровохарканье, одышка).

При травме живота: нередко резкая боль в животе, рвота. Напрягаются мышцы брюшной стенки. Возможны разрывы печени, селезенки, кишок и других внутренних органов.

Ваши действия:

При черепно-мозговой травме уложите пострадавшего на спину с повернутой на бок головой, положите на нее холод. Если отсутствует сознание, следите, чтобы не произошло западание языка.

При травме груди освободите пострадавшего от стягивающих одежд, обеспечьте доступ свежего воздуха, придайте больному полусидячее положение. Закройте открытую рану воздухонепроницаемыми повязками. Дайте таблетку анальгина или аспирина.

При травме живота возможны проникающие ранения, повреждения внутренних органов, кровотечение. Закройте открытую рану асептической повязкой, положите пострадавшего на правый бок, приложите к травмированному месту холод. При выпадении из полости живота внутренних органов не пытайтесь их вправить, наложите стерильную повязку. Ни в коем случае не давайте пострадавшему есть и пить - это смертельно (смачивайте губы мокрым платком, обтирайте лицо влажным полотенцем). Во всех этих случаях немедленно вызовите "скорую помощь", обеспечьте неподвижность пострадавшего, неотходите от него (возможен шок), наложите на раны асептические повязки.

При переломе костей, конечностей, таза, позвоночника

Характерные признаки:

Боли, отечность, изменение формы места перелома.

Ваши действия:

Обеспечьте полный покой поврежденной кости, наложив шину с помощью подручных средств:

- при переломе костей предплечья согните руку в локте под прямым углом, пальцы полусогните, подложив под них валик из марли или ваты. Наложите шину, захватив два сустава выше и ниже перелома;

- при переломе плечевой кости фиксируйте плечевой и локтевой суставы;

- при переломе костей голени и бедра накладывайте шины на всю поврежденную ногу с наружной и внутренней стороны, непосредственно на одежду;

- если нет подручных средств для шины, можно прибинтовать руку к туловищу, а ногу - к неповрежденной ноге;

- при переломе костей таза положите пострадавшего на спину (на твердую поверхность), осторожно согните его ноги в коленях, слегка разведите в стороны, положите под колени валик из свернутой одежды, одеяла, под голову - подушку или одежду;

- при переломе позвоночника уложите пострадавшего на спину на твердую ровную поверхность (широкую доску, щит, снятую с петель дверь). Обеспечьте полную неподвижность пострадавшего до прибытия врача.

Дайте пострадавшему таблетку анальгина, положите на 15-20 минут на место травмы холод (снег или лед в полиэтиленовых мешочках). При открытых переломах и кровотечении наложите на рану стерильную повязку. Остановите кровотечение.

Немедленно вызовите "скорую помощь" или на попутной машине отвезите пострадавшего в ближайший травмпункт или больницу (кроме случая перелома позвоночника).

При потере пальцев, кистей, стоп

***Внимание!** При потере пальцев, кистей, стоп помните, что реплантация (приживление отделенной части конечности) возможна в течение 12 часов, а в некоторых случаях до 20 часов с момента травматической ампутации!*

Ваши действия:

Позовите на помощь соседей, прохожих, попросите срочно вызвать "скорую помощь" или остановите любую машину, где всегда имеется аптечка. Быстро обработайте на месте рану (наложите на культю тугую повязку, при сильном кровотечении - жгут выше раны, под него положите записку с указанием времени наложения, приложите к культе холод через повязку), приподнимите конечность вверх.

Отрезанную часть тела заверните в стерильную (или просто чистую) ткань, поместите ее в полиэтиленовый пакет, туго его завязав. Этот пакет вложите в другой со льдом или в сосуд с чистой холодной водой, держа все время его в подвешенном состоянии. Приложите записку с указанием времени происшествия.

Используйте все имеющиеся возможности (милицию, пожарных, военную авиацию) для быстрой доставки (в лежачем положении) пострадавшего и отрезанной части тела в ближайшую больницу, травмпункт (для предупреждения развития травматического шока), а затем (или сразу при наличии рядом врача) - в ближайший центр микрохирургии для восстановления конечности.

Отрезанную конечность нельзя:

- помещать непосредственно на снег, лед, в морозильную камеру холодильника из-за угрозы обморожения тканей;

- промывать водой или каким-либо раствором (спиртовым, щелочным и т.п.);

- помещенную в пакет конечность класть на какую-либо поверхность во избежание отека тканей.

При вывихах, подвывихах

Внешние признаки:

Сильная боль, отек, неподвижность, изменение формы сустава.

Помните: самостоятельно вправлять вывих нельзя - возможно появление у пострадавшего болевого шока и увеличение степени повреждения мягких тканей, кровеносных сосудов и нервов!

Ваши действия:

Немедленно вызовите "скорую помощь", обеспечьте полный покой поврежденного сустава: больную руку подвесьте на косынке, бинте; на ногу наложите шину с помощью подручных средств (плоские доски, фанера) или прибинтуйте ее к здоровой ноге. При вывихе бедра положите больного на здоровый бок, не давайте двигаться.

Для уменьшения боли приложите к поврежденному суставу пузырь со льдом, холодной водой, жуйте таблетку анальгина или амидопирина. При невозможности быстро вызвать врача постарайтесь сами отправить больного на машине в ближайшую больницу (при вывихе суставов ног - непременно лежа).

При растяжении связок (падении или ушибе)

Признаки:

Резкая боль в суставе при движении, его припухлость, при разрыве связок - кровоподтек.

Ваши действия:

Наложите на поврежденный сустав повязку (эластичный бинт), обеспечив неподвижность суставных

костей. Руку подвесьте на косынку во избежание отека тканей. Постарайтесь сразу же обратиться к врачу или вызвать его на дом.

До прибытия врача, чтобы уменьшить боль и отек, на место растяжения положите пузырь со льдом или смоченную холодной водой ткань (не более чем на 1-2 часа). Попросите родных или соседей помочь вам чаще менять ткань. Для уменьшения боли примите таблетку анальгина или амидопирина.

При наружном кровотечении

Для того, чтобы оказать первую медицинскую помощь при наружном кровотечении, необходимо: **Знать** свою группу крови и резус-фактор, **иметь** об этом при себе карточку (браслет) или паспорт со штампом.

Артериальное кровотечение: кровь алая, фонтанирует из центральной части кровеносного сосуда пульсирующей струей (не всегда). Кровотечение из периферической части сосуда менее выраженное, не длительное, отмечается реже.

Ваши действия:

До прибытия "скорой помощи": прижмите пальцем поврежденную артерию выше раны с одновременным наложением давящей повязки на 5-7 см выше раны.

Приподняв конечность, наложите кровоостанавливающий жгут (при больших ранах или отрыве конечностей). Для этого используйте подручные средства: ремень, платок, полотенце и т.п. (кроме веревок и проволоки), предварительно подложив под них платок или кусок ткани. Концы жгута свяжите и, подложив под него небольшой валик из ткани, просуньте в образовавшуюся петлю карандаш, ручку и т.п. Закрутите палочку по часовой стрелке до прекращения кровотечения и прибинтуйте ее к конечности. Жгут накладывают летом на 1,5-2 часа, зимой на 1 час, обязательно приколов к нему записку с указанием времени наложения. Через 2 часа жгут ослабьте на 3-5 минут, прижимая пальцем артерию, и наложите снова чуть выше предыдущего места.

Венозное кровотечение: кровь темно-красного цвета, вытекает сплошной струей из периферической части сосуда. При ранениях вен шеи возможна воздушная эмболия сосудов с поражением мозга, легких и др.

Ваши действия:

Наложите на рану стерильную повязку или чистую ткань, проглаженную горячим утюгом. Поверх нее положите плотный валик из бинта или ваты, туго прибинтуйте его. Правильно наложенная повязка не должна промокать. Вызовите врача или отвезите пострадавшего в ближайшую больницу, несколько приподняв раненую конечность.

Капиллярное кровотечение: кровь менее темная, чем при кровотечении из вен, но не алая. Происходит из центральной части раны (редкими каплями или растекающимся пятном).

Ваши действия:

Остановите кровь с помощью ватки, смоченной перекисью водорода, смажьте кожу вокруг раны йодом или зеленкой, наложите на рану давящую повязку.

При кровотечении из носа усадите пострадавшего на стул, голову слегка наклоните вперед, расстегнув воротник; положите на переносицу холодную примочку, сожмите пальцами крылья носа на 4-5 минут (запрокидывать голову назад нельзя, особенно детям, из-за опасности попадания крови в дыхательные пути и удушья).

Если кровь идет изо рта (кровавая рвота), уложите пострадавшего, повернув голову на бок, и немедленно вызывайте "скорую помощь".

При синдроме сдавливания

Через несколько часов после длительного сдавливания тканей (чаще конечностей) при обвалах, падении тяжестей у пострадавшего развиваются тяжелые общие нарушения, подобные шоку, сильный отек сдавленной конечности. Резко уменьшается выделение мочи, она становится бурой. Появляются рвота, бред, желтуха. Затем пострадавший теряет сознание и даже может умереть.

Ваши действия:

Освободив пострадавшего из-под завала, немедленно вызовите "скорую помощь" или отправьте его на машине в ближайшую больницу в лежачем положении.

До прибытия врача или транспортировки туго забинтуйте придавленные руки или ноги снизу вверх и наложите на них шины, используя подручные материалы, обложите из пузырями со льдом или холодной водой. Дайте выпить 50 г водки, раствор пищевой соды (половина чайной ложки на стакан воды) и чаще поите водой или чаем. При развитии шока согрейте или тепло укутайте пострадавшего.

При травматическом шоке

Серость лица, вялость, заторможенность, низкое артериальное давление, частый и слабый пульс, липкий холодный пот.

Ваши действия:

Немедленно вызовите "скорую помощь" по телефону или отправьте посыльного на попутной машине. Постарайтесь устранить факторы, вызвавшие шок (кровотечение, нарушение дыхания, острая боль).

Уложите пострадавшего, согрейте его (укутайте во что-то теплое, обложите грелками, бутылками с горячей водой). При отсутствии повреждений брюшной полости дайте ему горячие напитки: кофе, чай или соляно-щелочное питье (половина чайной ложки соли и чайная ложка пищевой соды на 1 л воды), 50 г водки. Не позволяйте двигаться до прибытия врача даже при кажущемся улучшении состояния - вывести его из шока может только врач.

Если наложен кровоостанавливающий жгут, не снимайте его до прибытия врача, так как это приведет к усиленному поступлению в кровь ядовитых продуктов распада тканей. Переноса пострадавшего, приподнимите его ноги выше головы.