

Методичне об'єднання класних керівників

НАДАННЯ

ПЕРШОЇ

ДОПОМОГИ

Вчитель основ здоров'я

Боса Т.Г.

ПЕРША МЕДИЧНА ДОПОМОГА (first medical care) - це комплекс заходів, скерованих на відновлення та збереження життя та здоров'я потерпілого, здійснюваних немедичними працівниками (взаємодопомога) або самим потерпілим (самопомога).

Одним з найважливіших положень надання першої допомоги є її терміновість: чим швидше вона надана, тим більше сподівань на сприятливий наслідок. Тому таку допомогу своєчасно може і повинен надати той, хто знаходиться поряд з потерпілим.

ПРИ НАДАННІ ПЕРШОЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ ТРЕБА КЕРУВАТИСЯ ТАКИМИ ПРИНЦИПАМИ:

правильність і доцільність;

швидкість;

продуманість, рішучість, спокій

ПОСЛІДОВНІСТЬ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

- **усунути дію на організм небезпечних факторів, які загрожують здоров'ю та життю потерпілого (звільнити від дії електричного струму, винести із зараженої атмосфери, погасити одяг, який горить, витягнути з води тощо), оцінити стан потерпілого;**
- **визначити характер та важкість травми. Визначити найбільшу загрозу для життя потерпілого та послідовність заходів щодо його врятування;**
- **здійснити необхідні заходи щодо врятування потерпілого за терміновістю (відновити прохідність дихальних шляхів; виконати штучне дихання; зовнішній масаж серця; зупинити кровотечу; іммобілізувати місце перелому; накладити пов'язку тощо);**
- **підтримати основні життєві функції потерпілого до прибуття медичного працівника;**
- **викликати швидку медичну допомогу або лікаря, або ж вжити заходів щодо транспортування потерпілого до найближчого лікарняного закладу.**

Знепритомнення

Клінічна смерть

Біологічна смерть

СТАН ПОСТРАЖДАЛОГО ВИЗНАЧАЄТЬСЯ



- Візуально (подивитися чи піднімається-опускається грудь)
- На слух (прикласти вухо до губ постраждалого)
- Тактильно (прощупати пульс і температуру тіла)
- За зіницями ока



ЗНЕПРИТОМНЕННЯ

Допомога при знепритомненні:

- Покласти постраждалого на тверду рівну поверхню.
- Звільнити дихальні шляхи від одягу. Дати доступ повітря.
- Закинути голову так, щоб підборіддя було на рівні грудей.
- Підняти ноги вище рівня голови.
- До носа постраждалого піднести ватку з нашатирним спиртом.
- Побризкати водою на обличчя, легенько похлопати долонями.

Застереження:

- Постраждалого нікуди не вести.
- Не давати пити води.
- Не давати нюхати нашатирний спирт із флакона.

КЛІНІЧНА СМЕРТЬ

Основними ознаками клінічної смерті є:

- відсутність пульсації над магістральними артеріями (сонною та стегною),
- відсутність пульсу на периферійних артеріях (наприклад, променевої) не є ознакою клінічної смерті, так як при вираженому спазмі периферійних артерій або при гіпотезі, пульс може не промацуватися.
- стійке розширення зіниць з відсутністю фотореакції,
- відсутність самостійного дихання (припинення зовнішнього дихання. Визначається за відсутністю екскурсії грудної клітини)

На етапі елементарного підтримання життя виконуються дії для відновлення життєво важливих функцій організму - серця й дихання. При цьому заходи та їх послідовність визначають аббревіатурою з трьох англійських букв - "АВС", яка добре запам'ятовується.

А

- (англ. airway open - "відкриття дихальних шляхів") - звільнення ротової порожнини та дихальних шляхів від сторонніх тіл.



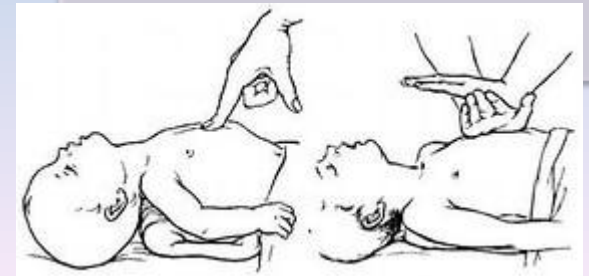
В

- (англ. breath for victim - "дихання для жертви") - штучна вентиляція легень.



С

- (англ. circulation his blood - забезпечення його кровообігу) - непрямий масаж серця.



БІОЛОГІЧНА СМЕРТЬ

Ознаки :

- Котяче око.
- Трупні п'ятна.
- Трупне залякання.
- Трупне розкладання.

Допомога:

Ніяка

Дії:

Викликати співробітників міліції та повідомити у лікарню (тел. 102 і 103)

Кровотечі

*Внутрішні
(Паренхіматозна)*

Зовнішні

Капілярні



Венозні



Артеріальні



ОБМОРОЖЕННЯ

- При **обмороженні I ступеню**, ділянки тіла, що охолоджені, необхідно зігріти до почервоніння теплими руками, легким масажем, розтиранням тканиною з вовни, диханням, а потім накласти ватно-марлеву пов'язку.
- При **обмороженні II-IV ступеню** швидке зігрівання, масаж або розтирання не робіть. Слід накласти на уражену поверхню ізолюючу пов'язку (шар марлі, товстий шар вати, знов шар марлі, а зверху клейонку або прогумовану тканину). Уражені кінцівки зафіксуйте за допомогою підручних засобів (шматок, дошки або фанери, щільний картон), які накладаються та фіксуються зверху пов'язки. Для теплоізоляції можна використовувати ватники, куфайки, вовняну тканину тощо. Ураженим дають пити теплу рідину, гарячу їжу, невелику кількість алкоголю, таблетку аспірину або анальгін, по 2 таблетки „Но-шпи» або папаверину.

- Не потрібно розтирати уражених снігом, тому що кровоносні судини верхніх та нижніх кінцівок можуть постраждати.
- Не можна застосовувати швидке зігрівання обморожених кінцівок біля багаття, безконтрольно застосовувати грілки та інші джерела тепла тому що це погіршує перебіг обмороження.
- Не рекомендується, як неефективний, варіант першої допомоги – застосування олій та жирів, розтирання кінцівок спиртом при глибокому обмороженні.

ОПІКИ

Хімічні

Термічні

- I ступінь
- II ступінь
- III ступінь
- IV ступінь

ДОПОМОГА ПРИ ТЕРМІЧНИХ ОПІКАХ

I і II ступінь

Кінцівку занурити в холодну воду і тримати до тих пір доки не зникне почуття жару

III і IV ступінь

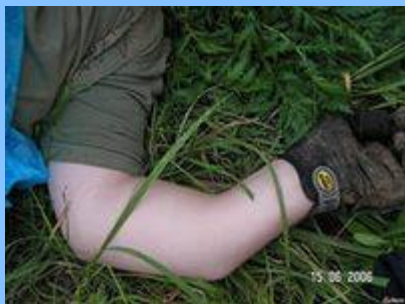
Накрити стерильною серветкою місце опіку, дати знеболювальне, воду (пити), транспортувати терміново в лікарню

ДОПОМОГА ПРИ ХІМІЧНИХ ОПІКАХ

- одяг, просочений хімічною сполукою, необхідно швидко зняти, розрізати прямо на місці події самому потерпілому або його оточуючим.
- На шкірі хімічні речовини слід змити великою кількістю води з-під водопровідного крана протягом 30-40 хвилин до зникнення специфічного запаху речовини, тим самим, запобігаючи його вплив на тканини організму. Не можна змивати хімічні сполуки, які спалахують або вибухають при зіткненні з водою.
- Вапно не можна змивати водою. Максимально струсити за напрямком вітру, тільки після того змити великою кількістю води.
- При потраплянні вапна в око, сухою серветкою вичистити око. Після того промити око очними краплями або кип'яченою водою.
- Ні в якому разі не можна обробляти уражену шкіру змоченими водою тампонами, серветками, тому що при цьому хімічні сполуки ще більше втираються в шкіру.
- На пошкоджені ділянки шкіри накладається чиста і суха пов'язка. Мазеві (вазелінові, жирові, масляні) пов'язки тільки прискорюють проникнення в організм через шкіру багатьох жиророзчинних хімічних речовин (наприклад, фосфору).
- Знеболюючі засоби (анальгін, пенталгін 1-2 таблетки).

У ВИПАДКУ ВИНИКНЕННЯ ХІМІЧНОЇ НЕБЕЗПЕКИ

- *по можливості негайно залишити зону хімічного забруднення;*
- *виходити із зони зараження у бік, протилежний напрямку вітру, при цьому обходити тунелі, яри, лощини (в низинах може бути висока концентрація СДОР);*
- *надягнути засоби індивідуального захисту органів дихання та найпростіші засоби захисту шкіри;*
- *якщо засобів індивідуального захисту немає і вийти з району аварії неможливо, залишитися у приміщенні, але негайно та надійно герметизувати приміщення, зменшивши можливість проникнення СДОР (парів, аерозолів);*
- *при підозрі на ураження СДОР необхідно уникати будь-яких фізичних навантажень, вживати велику кількість рідини (чай, молоко, сік, вода);*
- *вийшовши із зони зараження, зняти верхній одяг, ретельно вимити очі, ніс та рот, по можливості прийняти душ.*



Закриті

Переломи

Відкриті

