

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: ПРИ ОЖОГАХ



Причины: прямое повреждение кожи пламенем, паром, электрической дугой. Признаки:

I степень - покраснение кожи.

II степень ожога - вместе с покраснением кожи за счет ее отслойки появляются пузыри. Ожоги I и II степени относятся к поверхностным ожогам.

III и IV степени - глубокий ожог. Поражаются все слои кожи, а также расположенные под ней нервы и кровеносные сосуды. При этом пузыри заполнены кровянистым содержимым, частично разрушены, кожа может обугливаться и становиться нечувствительной к боли. Часто при ожогах сочетаются глубокие и поверхностные поражения.

Тяжесть состояния зависит не только от глубины повреждения, но и площади ожоговой поверхности.

Первая помощь:

- прекратить действие термического агента.
- при ожогах кожи I и II степени (если пузыри на коже не вскрылись) подставить обожженную часть тела под струю холодной воды на 10-15 минут или приложить холод на 20-30 минут. Ожоговую поверхность закрыть нетугой асептической повязкой или салфеткой противоожоговой с гидрогелем. При ожогах III-IV степени с нарушением кожного покрова наложить стерильную повязку и холод на место ожога.

- дать теплое питье.

Запрещается:

- вскрывать ожоговые пузыри.
- убирать с пораженной поверхности части обгоревшей одежды.
- наносить на пораженные участки мази, жиры.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСЕ КЛЕЩА



Весной и летом испортить пикник или поход за грибами и ягодами может маленький жучок класса паукообразных - клещ. Эти маленькие создания ежегодно кусают до 400 тыс. россиян.

Активность опасных соседей возрастает с середины весны до середины июля, но соблюдать осторожность необходимо до глубокой осени. Поэтому следует помнить о мерах предосторожности.

К прогулке на природе нужно **правильно подготовиться:**

- вся поверхность тела должна быть закрыта одеждой (штанины заправлены в обувь, обязательно головной убор).
- самая надежная защита от нападения клещей - специальная одежда с постоянными защитными свойствами. «НИИДезинфектологии» Роспотребнадзора рекомендует костюм «БИОСТОП»
- следующим способом защиты от опасности является обработка одежды акарицидными и акарицидно-репеллентными средствами, выпускаемыми в форме аэрозолей. Защита обеспечивается на 14 суток, конечно, если вы ее не стирали или не попали под дождь.
- менее надежными, но достаточно эффективными являются репеллентные средства. Обработанная ими одежда сохраняет защитные свойства до 5 суток.
- в лесу не садиться и не лежать на траве.
- вернувшись домой, снять одежду, тщательно осмотреть тело и одежду, расчесать волосы мелкой расчёской.
- прежде чем внести в дом собранные цветы, их также необходимо внимательно осмотреть.

СХЕМА УКУСА КЛЕЩА



Взрослый самец клеща имеет размер 2,5-3,5 мм, а самка - 3,5-5 мм. С помощью хоботка клещ цепляется за кожный покров и начинает сосать кровь. Самка клеща способна выпить объем крови, который превышает ее вес более чем в 100 раз.

Существует несколько распространенных мифов о клещах.

Миф: клещи прыгают с деревьев.

Реальность: клещи попадают на человека с травы.

Миф: исследовать клеща надо живым.

Реальность: исследовать можно и живых, и мертвых клещей.

Миф: клеща надо смазать маслом.

Реальность: клещ берет кислород из крови жертвы, масло не может ему навредить.

ЧЕМ ОПАСНЫ КЛЕЩИ

По данным эпидемиологов, **каждый шестой клещ** является переносчиком боррелиоза, **каждый двадцатый** – клещевого вирусного энцефалита. Менее распространенные, но не менее неприятных инфекций: туляремия, гранулоцитарный анаплазмоз, моноцитарный эрлихиоз.

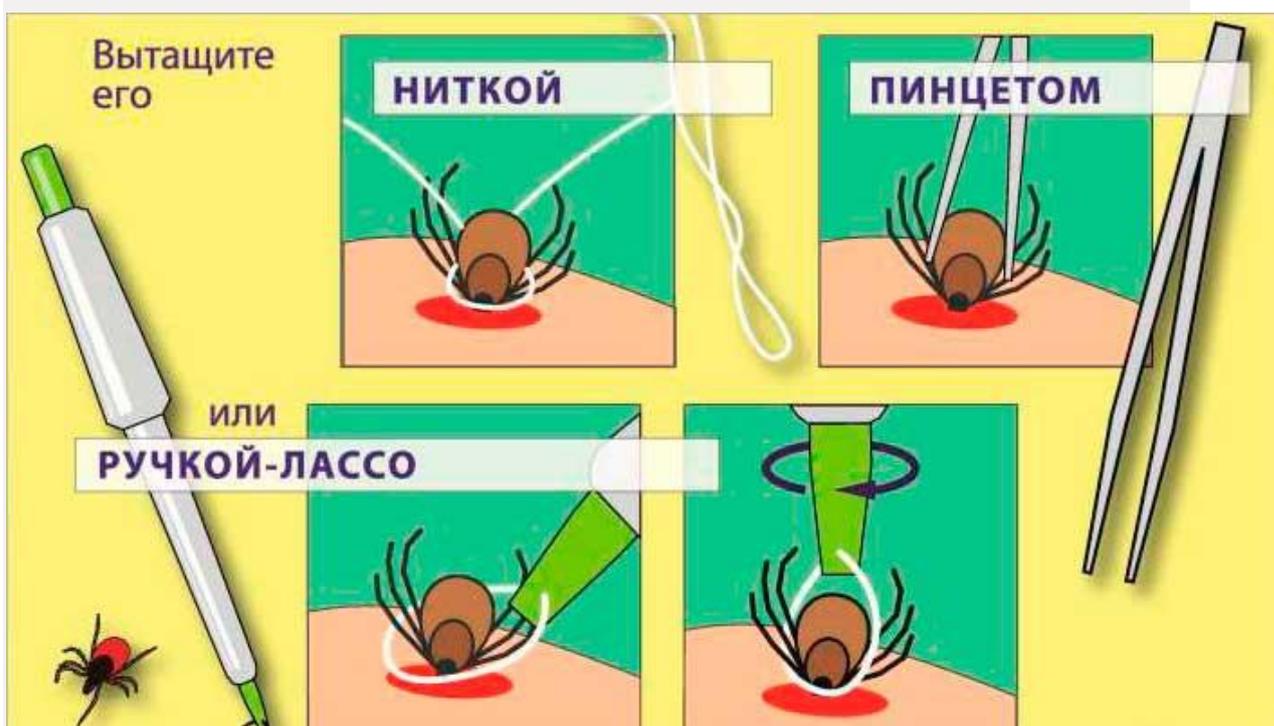
Симптомы боррелиоза: кольцевидная эритема в месте укуса, головная боль, температура, лихорадка.

Симптомы энцефалита: головная боль, боль в глазах, температура, вялость, жидкий стул.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УКУСЕ КЛЕЩА

Если вы находитесь недалеко от любого медицинского учреждения, то обратитесь туда, клеща извлекут правильно и примут все необходимые меры.

Если ближайший мед. пункт не близко, то вытащите клеща самостоятельно ручкой-lassо, пинцетом или обыкновенной ниткой, захватывая тело как можно ближе к головке.



Вытащить надо вместе с головкой, чтобы ранка не загноилась. Если голова оторвалась, вытаскивайте ее стерильной иглой, как занозу.



Поместите клеща в баночку, пластиковый пузырек или бутылку из - под воды. В течение двух суток его надо будет отвезти в лабораторию на анализ. Рану обработайте йодом или спиртом. Руки тщательно вымойте с мылом.



Обязательно обратитесь к врачу, он даст направление на анализы крови (на энцефалит и боррелиоз - самые опасные для человека инфекции). Далее следует строго следовать рекомендациям врача.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

СВОЕВРЕМЕННО И ПРАВИЛЬНО ОКАЗАННАЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ СПОСОБСТВУЕТ СОХРАНЕНИЮ ЖИЗНИ И БЫСТРОМУ ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ ПОСТРАДАВШЕГО.

Виды кровотечений:



Внутреннее (паренхиматозное) – когда кровь вытекает не наружу, а в полости тела человека. Его можно установить по признакам – частое дыхание, обморок, побледнение.

Основные действия при оказании первой помощи:

Если кровотечение сильное, пострадавшего надо уложить и приподнять ему ноги.

Временно остановить кровь можно путем пережатия поврежденного сосуда или сильного сгибания конечности или накладывания жгута.

Немедленно вызвать неотложную помощь.

К ране нельзя прикасаться, нельзя промывать, удалять из нее инородные тела.

Если раневая поверхность загрязнена, то ее края надо очистить в направлении от раны; вокруг повреждения нанести (при наличии) антисептик: йод, перекись водорода. Йод не должен попасть внутрь раны.

Первая помощь при артериальном кровотечении

Первая помощь при кровотечениях из артерий конечностей производится путем их пережатия, сильного сгибания конечности и накладывания жгута. Если не удастся сдавить сосуд конечности пальцами, надо максимально согнуть конечность, предварительно положив на сустав изнутри плотный валик.

Способы прижатия артерий:

Сонная артерия – прижать ладонь к задней части шеи пострадавшего и нажать пальцами другой руки на артерию.

Плечевая артерия является легко доступной, ее надо прижать к плечевой кости.

Остановить кровь из подключичной артерии достаточно трудно. Для этого надо отвести руку пострадавшего назад и прижать артерию, находящуюся за ключицей, к первому ребру.

На подмышечную артерию надо сильно надавливать пальцами, чтобы пережать, потому что она расположена довольно глубоко.

Бедренная артерия является очень крупной, ее необходимо прижать к бедренной кости кулаком. Если этого не сделать, через 2-3 минуты пострадавший может погибнуть.

Подколенную артерию надо прижать в подколенной ямке, для чего не требуется особых усилий.

Если кровь продолжает течь, надо наложить жгут. Его надо накладывать быстро, поскольку кровь при таком виде кровотечения вытекает очень интенсивно. Жгут можно держать до получаса в зимнее время и до часа в летнее. Если в течение указанного промежутка времени врач не прибыл, надо медленно снять жгут и подождать, пока

восстановится циркуляция крови. После этого заново его применить. При этом пульс на поврежденной конечности не должен прощупываться. Тогда кровь остановится. Надо помнить, что жгут при неправильном применении представляет большую опасность, чем само кровотечение.

Если отсутствует специальный жгут, его можно заменить такими материалами, как полотенце, ремень, бинт. Их закручивают с помощью палки, и фиксируют ее, чтобы избежать раскручивания. ШНУРКИ, ТОНКУЮ ВЕРЕВКУ И ПОДОБНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬ НЕЛЬЗЯ!

Оказание помощи при кровотечении из вены

Оказание первой медицинской помощи при венозных кровотечениях проводится немедленно, т.к. травмированные вены могут засасывать воздух, который может закупорить сосуды в различных органах, что может повлечь смерть пострадавшего. Необходимо сделать следующее:

- влажной тканью надо очистить кожу в направлении от раны;
- глубокое повреждение закрыть стерильным тампоном;
- согнуть конечность, на раневую поверхность наложить повязку несколькими слоями стерильного бинта;
- на нее очень туго прибинтовать неразвернутый бинт для обеспечения давления;
- приподнять конечность и оставить ее в таком положении.

Первая помощь при капиллярном кровотечении

Капиллярное кровотечение нередко останавливается самостоятельно, но может осложниться инфицированием раны патогенными микробами. Наибольшую опасность представляют внутренние капиллярные кровотечения. При оказании первой помощи при кровотечениях из капилляров конечностей надо произвести следующие действия:

Приподнять поврежденную конечность выше области сердца, что способствует снижению потери крови.

При небольших повреждениях надо обработать кожные покровы вокруг раны антисептиками. Сверху закрыть бактерицидным пластырем.

Если кровь идет сильно, надо наложить давящую повязку.

При очень сильном истечении крови необходимо максимально согнуть конечность над раной. Если это не помогает – наложить жгут.

Приложить холод к ране, что будет способствовать остановке кровопотери и уменьшению боли.

При кровотечении из многочисленных капилляров носа, которое довольно часто встречается, тоже надо уметь оказывать помощь. Причиной этого может быть ослабление стенки сосудов при простудных заболеваниях. Ему могут способствовать также гипертонический криз, травматические повреждения носа и другие негативные факторы.

Сначала надо успокоить больного, потому что, когда человек волнуется, его сердце бьется чаще, что способствует усилению кровотечения. Этапы оказания помощи при носовом кровотечении:

Надо прижать крылья носа пальцами, это способствует сдавливанию кровоточащих сосудов и остановке крови. Голова больного должна быть немного наклонена вперед, а не запрокинута, поскольку при этом нельзя будет контролировать интенсивность кровопотери.

Приложить лед или холодный предмет к переносице, чтобы под действием холода сосуды сузились. Это будет способствовать уменьшению кровотечения.

Если истечение крови продолжается, в носовые ходы надо ввести сложенные трубочкой кусочки бинта, желательнее предварительно смочить их в 3-процентной перекиси водорода, и зафиксировать кончики этих тампонов снаружи повязкой.

Через шесть часов после остановки крови очень осторожно извлечь тампоны, предварительно смочив их кончики, стараясь не оторвать образовавшийся тромб.

Если кровотечение продолжается, срочно обратиться к отоларингологу или вызвать неотложную помощь.



Правильное положение головы для остановки носового кровотечения

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ

Такое кровотечение могут вызвать заболевания или травмы внутренних органов (легких, печени, поджелудочной железы). Оно очень коварно, поскольку потерю крови невозможно проконтролировать. Самостоятельно оно остановиться практически не может, поскольку сосуды этих органов фиксированы в тканях, и могут спадаться. ПОЭТОМУ ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ИЗ ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ ОРГАНОВ ПРОВОДИТСЯ НЕМЕДЛЕННО. Причинами возникновения этого вида кровопотери являются травмы, инфекционные заболевания такие, как туберкулез; распад или разрыв опухолей.

Кровотечение из внутренних органов может сопровождаться постепенным появлением общих субъективных симптомов и объективных признаков, а именно:

- слабость;
- плохое самочувствие;
- головокружение;
- обморок;
- отсутствие интереса ко всему;
- сонливость;
- падение давления;
- побледнение;
- частый пульс.

Главной задачей первой помощи при кровотечении из внутренних органов является срочная госпитализация больного. До приезда скорой помощи надо:

Уложить больного, приподнять ноги выше области сердца.

Приложить холод к животу или к груди, в зависимости от нахождения источника предполагаемого кровотечения.

Контролировать дыхание и сердцебиение.

Больному нельзя давать какие-либо лекарственные препараты, допустимо полоскание рта водой.

При правильном оказании первой помощи при разных видах кровотечений прогноз благоприятный, быстрая первая помощь будет способствовать и более быстрому выздоровлению пострадавшего. Неправильно оказанной первой помощью можно причинить вред пострадавшему, а именно: большую кровопотерю, инфицирование и воспаление раны.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ



Основной задачей оказания первой помощи является устранение главной причины обморока – кислородного голодания. Для этого следует восстановить нормальный приток крови к головному мозгу. На достижение этой цели и должны быть направлены все действия.

Если вы стали свидетелем обморока, постарайтесь подхватить человека, когда он теряет сознание, чтобы предотвратить его падение. После этого необходимо уложить его на спину на горизонтальную

поверхность. Подложите что-нибудь под ноги, чтобы они находились выше уровня головы, это облегчит кровоснабжение головного мозга.

Чтобы обеспечить больного достаточным количеством свежего воздуха и восстановить дыхание, следует открыть окна, расстегнуть на нем одежду. Если перед обмороком человек находился в душном помещении или в толпе, его нужно вынести и уложить на воздухе. При жаркой погоде – в тени, в холодных условиях – в теплом месте. Если потеря сознания произошла из-за переохлаждения (например, в холодной воде), человека необходимо укрыть одеялом. При признаках начинающейся рвоты пострадавшего следует повернуть на бок, чтобы он не захлебнулся рвотными массами.

Можно применить похлопывание по щекам, обтирание лица мокрым полотенцем, сбрызгивание водой. Не следует употреблять такое широко используемое до недавнего времени средство, как нашатырный спирт, которым смачивали ватку и подносили к носу больного. Современная медицина считает этот способ выведения из обморока небезопасным. Резкий запах нашатырного спирта способен негативно повлиять на дыхание, вплоть до его остановки.

После того, как пострадавший пришел в себя, ему необходимо оставаться в горизонтальном положении до получаса. Если такой возможности нет, то во избежание повторного обморока принимать вертикальное положение ему следует медленно, постепенно, перемещаться в более удобное место, желательно с чьей-то помощью. Через некоторое время пришедшего в себя человека можно напоить теплым сладким чаем.

Искусственное дыхание, или искусственная вентиляция легких

В большинстве случаев после оказания первой помощи человек приходит в сознание. Это случается в течение нескольких секунд или одной-двух минут. Если же сознание не возвращается, проверьте дыхание и пульс пострадавшего. Для этого поднесите ухо ко рту человека, чтобы услышать звук вдыхаемого и выдыхаемого воздуха, обследуйте грудную клетку и живот с целью обнаружения характерных для дыхания движений. Поднесите ухо к груди пострадавшего, чтобы понять, работает ли сердце. Или нащупайте пульс на его шее под подбородком в районе сонной артерии.

При отсутствии дыхания или пульса немедленно вызывайте скорую помощь. Это может сделать по вашей просьбе кто-то из окружающих. До ее прибытия приступайте к процедуре искусственного дыхания.

В случае, когда при отсутствии дыхания не прощупывается пульс, необходимо добавить непрямой массаж сердца. Если вы не умеете этого делать, постарайтесь найти среди окружающих человека, знакомого с процедурой.

Непрямой массаж сердца

Непрямой массаж сердца проводится в случае отсутствия у пострадавшего пульса. Основная задача в этой ситуации – восстановление работы сердца, а, следовательно, и кровообращения. При проведении этой процедуры пострадавший должен лежать на твердой поверхности, не способной прогибаться. В противном случае усилия по реанимации не приведут к нужному результату.

Последовательность действий должна быть такой:

- освободите грудную клетку пострадавшего от одежды. Положите одну ладонь поверх другой в центр грудной клетки. Ваши руки должны быть прямыми и находиться перпендикулярно груди пострадавшего.

- сделайте 30 сильных нажатий с периодичностью приблизительно 3 нажатия в 2 секунды. Используйте вес всей верхней части собственного тела. В результате каждого нажатия грудная клетка потерпевшего должна опускаться на 4-5 см, а затем принимать исходное положение.

- после каждых 30 нажатий осуществите 2 вдувания воздуха в рот спасаемого, как описано выше.

- продолжайте процедуру до полного восстановления дыхания и работы сердца или до приезда медиков.

Как предотвратить собственный обморок

Часто обморок наступает не внезапно, а следует за чередой указывающих на его приближение признаков, таких как:

- резкая слабость,
- головокружение,
- потемнение в глазах,
- холодный пот,
- нехватка воздуха,
- чувство онемения рук и ног.

При появлении этих симптомов необходимо как можно быстрее принять горизонтальное положение, либо сесть и опустить голову ниже колен. Для обеспечения притока свежего воздуха следует выйти из толпы, душного помещения или открыть окно. В жаркую погоду лучше зайти в прохладное помещение или расположиться в глубокой тени. Можно выпить воды, обтереть лицо, руки, шею влажной салфеткой. Не следует пренебрегать и помощью окружающих, которые всегда смогут вызвать скорую помощь, принести воды или помочь дойти до ближайшей скамейки.

Людам, страдающим от обмороков или предобморочных состояний, необходимо обратить внимание на имеющиеся у них хронические болезни и следовать советам врача для предупреждения внезапной потери сознания. Тем, кто страдает вегетососудистыми расстройствами, важно помнить, что предотвратить появление

симптомов, ведущих к обмороку, возможно при соблюдении здорового образа жизни, налаживании полноценного питания, организации умеренной физической активности на свежем воздухе, исключении эмоциональных стрессов и переутомлений.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (ОСН)



Острая сердечная недостаточность (ОСН) – это тяжёлое патологическое состояние, которое развивается у больных с различными заболеваниями сердца и гипертонической болезнью. Это одна из наиболее частых причин вызова скорой медицинской помощи и госпитализации больных и поэтому надо помнить, что:

Основными проявлениями (симптомами) острой сердечной недостаточности являются:

Тяжёлое, частое (более 24 в минуту) шумное дыхание – одышка, иногда достигающая степени удушья, с преимущественным затруднением вдоха и явным усилением одышки. Сидячее положение или лежащее положение с высоко поднятым изголовьем облегчает состояние больного.

Часто при дыхании становятся слышны влажные хлопающие хрипы/звуки, прерываемые кашлем.

Больному характерна сидячая поза с упором прямыми руками в колени.

МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

При появлении у больных гипертонической болезнью или болезнью сердца (но не лёгких или бронхов) вышеуказанных симптомов ОСН необходимо:



Вызвать немедленно скорую медицинскую помощь

103 или 03 – со стационарного телефона – с мобильного телефона.

Придать больному сидячее положение, лучше в кресле с подлокотниками, на которые он может опираться и задействовать межрёберные мышцы в акт дыхания.

Обеспечить физический и психоэмоциональный покой и свежий воздух.

В крайне тяжёлых случаях на ноги в области паха накладываются жгуты, передавливающие поверхностные вены, но не глубокие артерии, что уменьшает приток крови к сердцу и тем самым облегчает его работу.

При наличии опыта по применению нитроглицерина у больного или человека, оказывающего первую помощь, его назначают в дозе 0,5 мг под язык (ингаляцию в полость рта производят под корень языка), капсулу необходимо предварительно раскусить, не глотать. При улучшении самочувствия больного после применения нитроглицерина, его применяют повторно, через каждые 5-10 минут до прибытия бригады скорой медицинской помощи. При отсутствии улучшения самочувствия больного после применения нитроглицерина, его больше не применяют.