

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ.

1. Общие положения.

Первая помощь - это простейшие и срочные меры, необходимые для спасения жизни и здоровья пострадавшим при повреждениях, несчастных случаях и внезапных заболеваниях. Она оказывается на месте происшествия до прибытия врача скорой помощи или доставки пострадавшего в больницу. Основная задача первой помощи - это устранение опасных факторов, которые могут привести к гибели человека. При некоторых незначительных повреждениях медицинская помощь пострадавшему может быть ограничена лишь объемом первой помощи. Однако при более серьезных травмах (вывихах, переломах, кровотечениях, повреждениях внутренних органов и др.) первая помощь является начальным этапом, так как после ее оказания пострадавшего необходимо доставить в лечебное учреждение.

Травма - это повреждение кожных покровов или внутренних органов под воздействием внешних факторов. Травмы бывают бытовые и производственные. В зависимости от характера воздействия травмы бывают: механические (ушиб, разрыв или растяжения мышц, связок и сухожилий, вывих, перелом); термические(ожоги, обморожения);химические (отравления, ожоги); электрические(ожоги, остановка дыхания, фибрилляция сердца); психические (испуг, шок) и др.В своем реферате рассматриваю первую помощь при механических травмах. Симптомы механических травм: боль, отечность, изменение цвета кожных покровов, ограничение амплитуды движений, снижение тонуса мышц, потеря функциональной способности.

2. Первая помощь при растяжении.

Растяжение - это повреждение мягких тканей(связок, мышц, сухожилий) под влиянием силы, не нарушающей их целостности. Происходит при внезапных и резких движениях, выходящих за пределы нормального объема подвижности данного сустава (при подворачивании стопы, боковых поворотах ноги при фиксированной стопе и др.) В более тяжелых случаях может произойти надрыв, полный разрыв связок и суставной сумки.

Первая помощь:

- покой: посадить или уложить пострадавшего, обеспечив состояние покоя.
- лед: приложить холод к месту травмы на 20-30 мин в течение 24-72 часов после повреждения.
- давление: давящая повязка или тугое бинтование поврежденного сустава, обеспечивающее его подвижность и уменьшение кровоизлияния.
- подъем: необходимо держать место повреждения в приподнятом положении, чтобы предотвратить скопление крови и жидкости, которое вызывает отек и

воспаление. Рекомендуется поднимать поврежденную нижнюю конечность выше уровня головы от 24-72 часов. Затем необходимо обратиться к врачу. В течение первых 24-48 часов не применяйте согревания поврежденной области, не массируйте место повреждения и не упражняйте его.

3.Первая помощь при вывихе.

Вывих-это смещение суставных концов костей, частично или полностью нарушающее их взаимное соприкосновение.

Первая помощь:

- фиксация поврежденной конечности;
- фиксация конечности осуществляется повязкой или подвешиванием ее на косынке. При вывихах суставов нижней конечности пострадавший должен быть доставлен в лечебное учреждение в лежачем положении (на носилках), с подкладыванием под конечность подушек, ее фиксации. Если не можем определить вывих или перелом, то следует поступать так, будто у пострадавшего явный перелом.
- дать обезболивающий препарат;
- направить пострадавшего в лечебное учреждение;

4.Помощь при переломе, трещине, разломе.

Перелом – это нарушение целостности кости. Бывает закрытый (кость не прошла сквозь кожу) и открытый (кость прошла сквозь кожу) переломы, которые сопровождаются сильной болью, обмороком, шоком, кровотечением.

Первая помощь:

- срочно вызвать скорую помощь;
- при наличии дайте обезболивающие средства;
- в случае открытого перелома остановить кровотечение(нажать на место, где артерия пересекает сустав);
- наложить давящую стерильную повязку, жгут. Не пытайтесь вправить обломки кости на место;
- наложите шину, палку, дощечку, фиксируя суставы выше или ниже места повреждения.
- если под рукой нет никаких предметов, то следует прибинтовать поврежденную руку к туловищу, а поврежденную ногу к здоровой ноге;
- при переломе позвоночника пострадавший транспортируется на щите. Защитите перелом от дальнейшего повреждения.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЧС.

1. Общие положения.

Организация и содержание первой помощи в экстремальных условиях определяются масштабом ЧС, величиной потерь среди населения. Первая помощь не является медицинской. Она оказывается до прибытия медиков или доставки пострадавшего в больницу. Первая помощь при ЧС – это комплекс срочных мер, направленных на спасение жизни человека. На месте катастрофы, инцидента, любого происшествия вам надо справиться с тремя проблемами, которые убивают пострадавших быстрее всего:

- внешняя угроза;
- сильное кровотечение;
- проблемы с дыханием.

Вам надо сфокусироваться на этих трех проблемах и количество выживших будет максимально. Умение оказать первую помощь – это очень важный навык, который в экстренной ситуации может спасти чью-то жизнь.

2. Алгоритм оказания первой помощи при ЧС:

1. Убедиться, что при оказании первой помощи вам ничего не угрожает, и вы не подвергаете себя опасности.
2. Обеспечить безопасность пострадавшему и окружающим, извлечь пострадавшего из труднодоступных мест.
3. Проверить наличие у пострадавшего признаки жизни (пульс, дыхание, реакция зрачков на свет) и сознание:
 - для проверки дыхания необходимо запрокинуть голову пострадавшего, наклониться к его рту и носу и попытаться услышать или почувствовать дыхание.
 - для обнаружения пульса приложить подушечки пальцев к сонной артерии пострадавшего.
 - для оценки сознания необходимо взять пострадавшего за плечи, аккуратно встряхнуть и задать какой-либо вопрос.
4. Вызвать специалистов: 112-с мобильного телефона, с городского – 03 или 01 (спасатели).
5. Оказать первую помощь. В зависимости от ситуации это может быть:
 - 5.1. Восстановление проходимости дыхательных путей.

Техника искусственного дыхания рот в рот:

- обеспечьте проходимость верхних дыхательных путей. Поверните голову пострадавшего набок и пальцем удалите из полости рта слизь, кровь, инородные предметы. Проверьте носовые ходы пострадавшего, при необходимости очистите их.

- запрокиньте голову пострадавшего, удерживая шею одной рукой.

Не меняйте положение головы пострадавшего при травме позвоночника!

- положите на рот пострадавшего салфетку, платок, кусок ткани или марли, чтобы защитить себя от инфекции. Зажмите нос пострадавшего большим и указательным пальцем. Глубоко вдохните, плотно прижмитесь губами ко рту пострадавшего. Сделайте выдох в рот пострадавшего. Первые 5-10 выдохов должны быть быстрыми (за 20-30 секунд), затем 12-15 выдохов в минуту.

- следите за движением грудной клетки пострадавшего. Если грудь пострадавшего при вдохе воздуха поднимается, значит вы все делаете правильно.

5.2. Сердечно-легочная реанимация: если вместе с дыханием отсутствует пульс, необходимо сделать непрямой массаж сердца.

Техника непрямого массажа сердца:

- это компрессия грудной клетки, сжатие мышц сердца между грудиной и позвоночником в целях поддержания кровообращения человека при остановке сердца. Нельзя проводить закрытый массаж сердца при наличии пульса.

- уложить пострадавшего на плоскую твердую поверхность.

- определить расположение мечевидного отростка, самой короткой и узкой части грудины, ее окончание.

- отмерьте 3-4 см вверх от мечевидного отростка – это точка компрессии.

- положите основание ладони на точку компрессии. При этом большой палец должен указывать либо на подбородок, либо на живот пострадавшего, в зависимости от расположения лица, осуществляющего реанимацию. Поверх одной руки положите вторую ладонь, пальцы сложите в замок. Надавливания проводятся строго основанием ладони. Ваши пальцы не должны соприкасаться с грудиной пострадавшего.

- осуществляйте ритмичные толчки грудной клетки сильно, плавно, строго вертикально тяжестью верхней половины вашего тела. Частота 100-110 надавливаний в минуту. При этом грудная клетка должна прогибаться на 3-4 см.

Грудным детям непрямой массаж сердца производится указательным и средним пальцем одной руки.

Подросткам непрямой массаж тела производится ладонью одной руки.

Если одновременно с закрытым массажем сердца проводится искусственное дыхание рот в рот, то каждые 2 вдоха должны чередоваться с 30 надавливаниями на грудную клетку. Если во время проведения реанимационных мероприятий у пострадавшего восстановилось дыхание или появился пульс, прекратите оказание первой помощи и уложите человека на бок, положив его ладонь под голову. Следите за его состоянием до прибытия медиков.

5.3. Остановка кровотечения:

- при оказании первой помощи речь идет об остановке наружного кровотечения. В зависимости от типа сосуда выделяют капиллярное, венозное и артериальное кровотечение.

- остановка капиллярного кровотечения осуществляется путем наложения асептической повязки, а также, если ранены руки или ноги, поднятием конечности выше уровня туловища.

- при венозном кровотечении накладывается давящая повязка. Для этого выполняется томпонада раны: на рану накладывается марля, поверх нее укладывается несколько слоев ваты (если нет ваты – чистое полотенце), туго бинтуется. Сдавленные такой повязкой вены быстро тромбируются, и кровотечение прекращается. Если давящая повязка промокает, сильно надавите на нее ладонью.

- чтобы остановить артериальное кровотечение, артерию необходимо пережать.

Техника пережатия артерии: сильно прижмите артерию пальцами или кулаком к подлежащим костным образованиям.

- если кровотечение не остановилось после наложения тугей повязки и прижатия артерии, примените жгут.

Техника наложения жгута:

- наложите жгут на одежду или мягкую подкладку чуть выше раны;

- затяните жгут и проверьте пульсацию сосудов: кровотечение должно прекратиться, а кожа ниже жгута побледнеть;

- наложите повязку на рану;

- запишите точное время, когда наложен жгут(на конечности можно накладывать максимум на 1 час, после необходимо жгут ослабить на 10-15 минут, при необходимости можно затянуть вновь, но не более чем на 20 минут).

6. Обеспечить пострадавшему физический и психологический комфорт, дождаться прибытия специалистов.

7. Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, специальным службам, сообщив им необходимую информацию о пострадавшем.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. «Первая медицинская помощь» Буянов В.М. ,Нестеренко Ю.А.
2. «Теория и методика фитнес - тренировки» Калашников Д.Г.

[Введите текст]

3. «Оказание первой помощи пострадавшим» Министерство РФ по делам гражданской обороны ,ЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий, Москва 2017