

**А ТЫ ГОТОВ ОКАЗАТЬ
первую помощь?**



99% людей, спасенных от смерти
вне медицинского учреждения,
помощь была оказана людьми,
которые оказались рядом

но на долю спасенных
от общего числа пострадавших
приходится 33%, а это значит, что
каждую минуту на планете умирает человек,
которому не оказали первую помощь

и дело совсем не в равнодушии. Дело - в незнании.



первая помощь

это незамедлительная помощь, оказываемая
больному или пострадавшему
до момента прибытия профессионалов

оказывается не только при телесных
повреждениях или заболевании, но также
включает в себя социально- психологическую
помощь для людей, пострадавших от
эмоционального расстройства, вызванного
переживанием травмирующего события либо при
непосредственном участии в таком событии

принципы оказания первой помощи

- сначала определите что угрожает вам, а уже потом – что угрожает пострадавшему
- если с вами что-то случится, помочь вы уже не сможете. Оцените обстановку, позвоните 112, 103 и по возможности воздержитесь от экстремального героизма
- пострадавшего необходимо психологически поддерживать, отвлекать, ободрять

что сообщить диспетчеру скорой помощи

- точное место нахождения
- тип происшествия, когда оно произошло
- количество пострадавших, их пол, возраст
- количество тяжелых пострадавших, детей, беременных
- фамилия, имя позвонившего диспетчеру

помощь при потере сознания

(дыхание, сердцебиение сохранено)

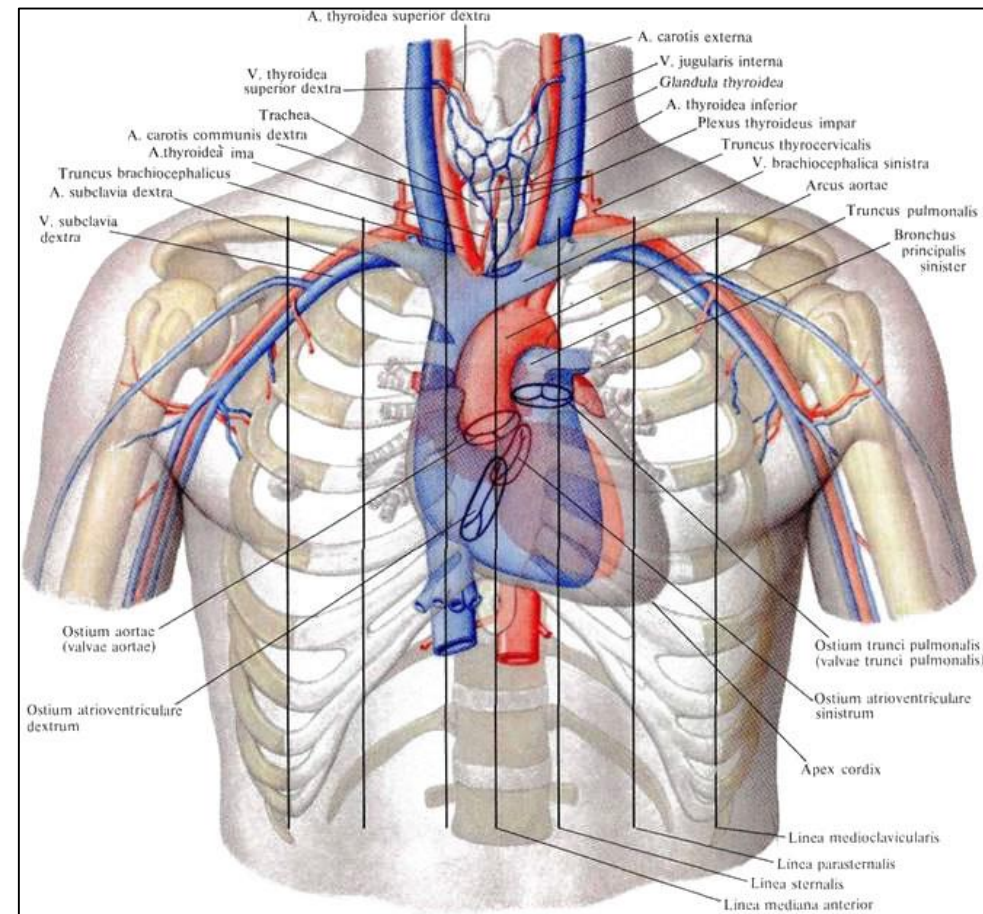
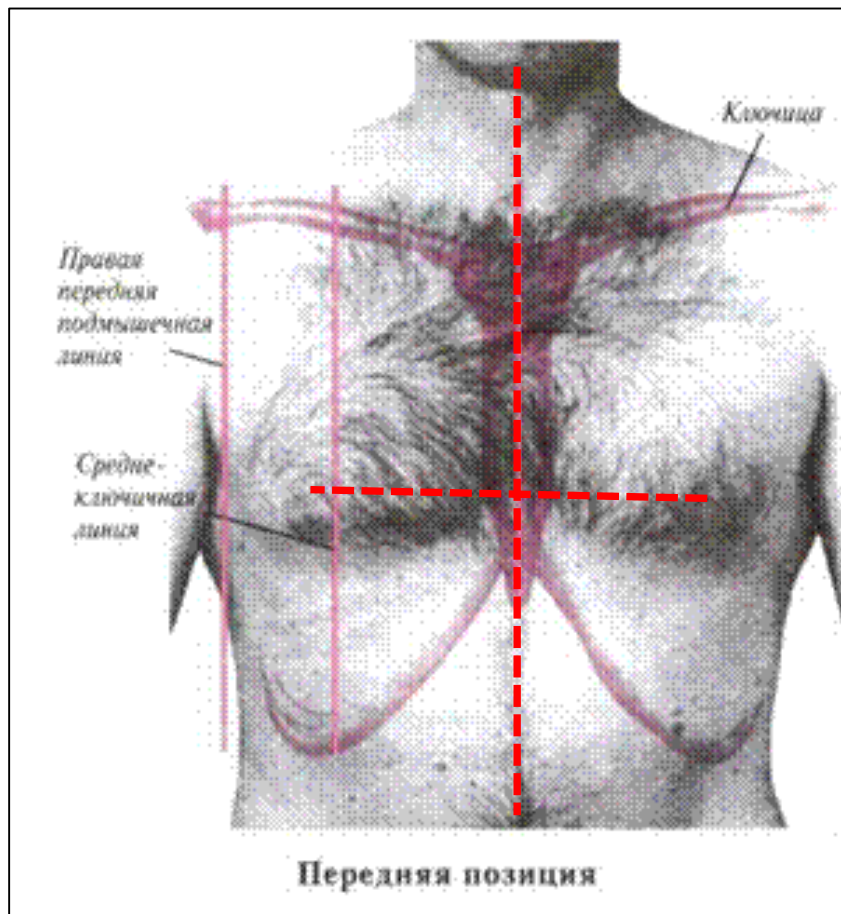
- повернуть пострадавшего набок, чтобы он не захлебнулся рвотой
- вызвать бригаду скорой помощи
- проверить наличие дыхания и сердцебиения
- если пострадавший не дышит, начать сердечно-легочную реанимацию

«Азбука» сердечно-легочной реанимации

- проверить наличие дыхания
- если дыхания нет, вызвать бригаду скорой помощи и приступить к СЛР
- уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность, расстегнуть одежду, стесняющую грудь, обеспечить свободную проходимость дыхательных путей
- встать сбоку от пострадавшего на колени
- проводить реанимацию по циклу 30 компрессий грудной клетки глубиной 4-5 см, *затем 2 вдувания воздуха рот-в-рот* до прибытия бригады скорой помощи (детям до 15 лет: 5 вдохов, соотношение 15:2)
- засечь время начала реанимации



расположение упора рук при СЛР



помощь при кровотечениях

- останавливать кровотечение с холодной головой и без суеты
 - важно надеть перчатки

Капиллярное кровотечение (повреждены только мягкие ткани, кровь течет без напора):

- продезинфицировать рану, используя перекись водорода, хлоргексидин
- сверху наложить чистую марлевую повязку, если кровотечение сильное — прижать турундой
- открытую рану не обрабатывать йодом и зеленкой!

помощь при кровотечениях

- останавливать кровотечение с холодной головой и без суеты
 - важно надеть перчатки

Венозное и артериальное кровотечение

(зачастую при сильных травмах повреждаются и артерии, и вены, отличаются высокой интенсивностью и требуют срочных мер):

- до момента нахождения перевязочного материала зажать рану
- наложить давящую повязку на рану
- при неэффективности – жгут, закрутка
- жгут всегда накладывают выше раны, фиксируют время наложения
- останавливать кровоток у взрослого человека в теплое время года можно на час, у ребенка — до получаса.
- чем морознее, тем меньше время наложения

помощь при травме

- растяжение, ушиб, вывих — все эти травмы сопровождаются отеком тканей. Нельзя прикладывать грелку к месту травмы. Это усилит отек и болевое ощущение
- если травма более серьезная (перелом, кровотечение, инородное тело в ране) - вызвать бригаду скорой помощи
- остановить кровотечение, обработать раны, инородное тело не извлекать
- при переломе наложить шину

помощь при травме головы

- остановить кровотечение (плотно прижать к ране стерильную салфетку, удерживая ее пальцами до остановки кровотечения.

Приложить холод к голове)

- вызвать бригаду скорой помощи
- придать пострадавшему устойчивое боковое положение, согреть
- контролировать наличие дыхания, сердцебиения, при их отсутствии начать сердечно-легочную реанимацию



степень

Ожог затрагивает только внешний слой кожи.

Покраснение, небольшой отек, боль.



Нельзя мазать пораженные места маслом, салом, сметаной, мочой, спиртом, одеколоном и мазями, не предназначенными для лечения ожогов, прикладывать лед. Использование таких средств может привести к ухудшению состояния и инфицированию кожи.



Первая помощь:

Если кожа осталась целостной, поместить травмированный участок под холодную воду на 15 минут (не позже, чем через 2 часа после получения ожога). После этого наложить стерильную повязку.



Если ожог солнечный, немедленно спрячьтесь в тень.



Выздоровление:
2-4 дня, следов ожога не остается.

ОЖОГИ: что делать?



степень

Ожог затрагивает глубокие слои кожи и верхние слои подкожной клетчатки, образуются массивные болезненные пузыри, струпья.

Болевая чувствительность кожи снижается, сами пузыри напряженные и болезненные.



Нельзя отрывать прилипшую к обожженной коже одежду, ее следует обрезать по границе ожога.

Выздоровление: При более легкой степени (3А), когда ожог не затрагивает самый глубокий – сосочковый слой кожи, раны могут заживать без образования рубцов (при условии отсутствия инфекции). При степени 3Б, когда повреждены все слои кожи, остаются рубцы. Лечение в зависимости от площади пораженной поверхности может занимать 3-6 месяцев.



Первая помощь:

травмированный участок кожи покрывают чистой сухой тряпкой, затем пострадавшего доставляют к врачу.



Ожог затрагивает весь верхний слой кожи – роговой, вплоть до следующего росткового слоя.

Боль, покраснение, появление пузырей. При солнечных ожогах возможна головная боль, повышение температуры, слабость, тошнота.



Выздоровление:
полностью заживает за 1-2 недели.



степень



Нельзя прокалывать пузыри



Первая помощь:

Если кожа осталась целостной, поместить травмированный участок под холодную воду на 15 минут (не позже, чем через 2 часа после получения ожога). После этого наложить стерильную повязку.



Если ожог солнечный, немедленно обратитесь к врачу.

Гибель всех слоев кожи и расположенных под ней тканей, обугливание мышц, костей, подкожно-жировой клетчатки. Образуется коричневый или черный ожоговый струп.



Выздоровление: поскольку самостоятельное заживление ран невозможно, требуется хирургическая пересадка участков кожи на пострадавшие поверхности. Лечение занимает 3-6 месяцев.



степень

Боль, может наступить ожоговая болезнь, абсцессы и другие осложнения.



Первая помощь:

обезболивающие средства.

помощь при эпилептическом приступе

- уберечь голову от ушибов, травматизации, мягко удерживая, подложив что-то мягкое под нее
- не пытаться разжимать челюсти!
- когда приступ закончится, повернуть пострадавшего набок
- наблюдать за состоянием пострадавшего
- засечь время приступа

помощь при аспирации инородного тела

- попытаться решить проблему с помощью интенсивного откашливания
- при неэффективности начать чередование серии хлопков открытой ладонью по спине при наклоне пострадавшего вперед и покашливаниями
- вызов скорой помощи
- при остановке дыхания начать СЛР

ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- усадить пострадавшего с наклоном вперед. В этом случае кровь не будет затекать в ротовую полость и создавать угрозу дыхательным путям
- попросить пострадавшего дышать через рот и зажать нос в области хрящей
- попросить пострадавшего не говорить, не глотать, не кашлять, не плевать, не шмыгать носом
- дать пострадавшему чистый платок или кусок чистой ткани
- через 10 минут разжать нос, если кровотечение продолжается, зажать снова, вызвать скорую
- если кровотечение остановилось, пострадавшему дать отдохнуть, не сморкаться и не напрягаться физически



КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ



<http://chocmp.ru>

группа в ВК:
Территория здоровья|Южный Урал

8(351)729-22-14