

Перша допомога при травмах

Практичний посібник



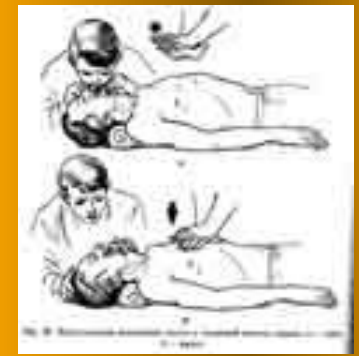
*Загальні поняття про
першу медичну допомогу*



Перелом



Опiк

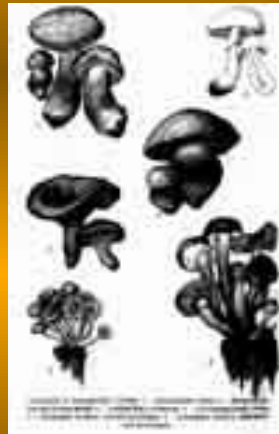


**Припинення дихання
зупинка серця**

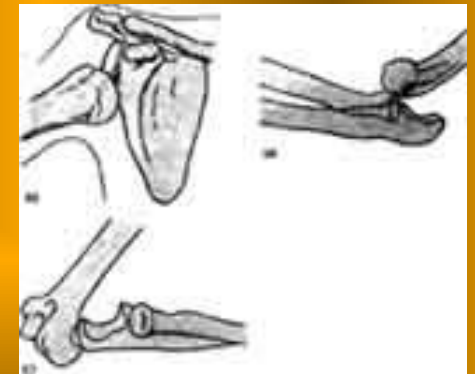


Обмороження

Кровотечення



**Отруєння
отруйними грибами**



Вивих

Загальні поняття про першу медичну допомогу.

При нещасних випадках , травмах або раптових захворюваннях хворий нерідко перебуває в стані, коли йому необхідна негайна медична допомога . Зазвичай нещасний випадок відбувається в дуже несприятливих для надання допомоги умовах, коли немає відповідних медикаментів , інструментів, кваліфікованих медичних працівників. Проте перша допомога повинна бути надана , оскільки підчас вона визначає подальший перебіг хвороби, а іноді має вирішальне значення для збереження життя потерпілого. У всіх випадках правильна і своєчасна допомога полегшує страждання хворого і покращує прогноз хвороби.

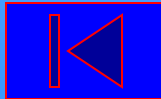
Перша медична допомога - комплекс термінових заходів, спрямованих на :

- 1) Припинення впливу ушкоджує моментів або видалення постраждалого з несприятливої обстановки .
- 2) Надання на місці спеціалізованої першої допомоги потерпілому .
- 3) Швидкої доставки хворого чи потерпілого до лікувальної установи.

МЕНЮ

Перелом

- Перелом - повне або часткове порушення цілісності кістки називають переломом. Якщо шкірні покриви і м'язи при цьому не порушені, переломи відносять до закритим, а якщо порушені до відкритим. Ознаки, що вказують на наявність перелому, наступні ; гострий біль при спробах змінити положення пошкодженої частини тіла , поява рухливості в тих місцях , де її не повинно бути.
- - При відкритих переломах спочатку треба зупинити кровотечу і обробити рану, накласти пов'язку. Не можна намагатися надавати кісткам їх природне положення , так як відламані кінці кісток можуть пошкодити м'які тканини , розірвати кровоносну судину , пошкодити нерв. Постраждалої частини тіла треба надати нерухомість, тобто зафіксувати її .
- - Якщо пошкоджена рука або нога , на неї накладають шину. Для цього використовують або спеціальні медичні шини , або підручні засоби дощечки, картон. Шина повинна захоплювати не менше двох сусідніх суглобів. Шину накладають з боку нетравмованих ділянок тканин. Під шиною повинна бути м'яка тканина - вата чи одяг. Накладати шину на голе тіло можна. Прибинтовують шина не дуже щільно : вона не повинна тиснути на пошкоджену поверхню.
- - При переломі стегна або кісток гомілки накладають шину вздовж витягнутої ноги. В крайньому випадку можна прибинтувати хвору йогу до здорової .
- - При переломі кісток плеча, передпліччя і кисті доцільно руку зігнути в лікті і крім шини зафіксувати руку косинкою . Можна кінці косинки обв'язати навколо шиї і покласти в неї руку з шиною .



ОПІК

Опіки бувають хімічні та термічні .

Перша медична допомога при опіках очей полягає в накладенні на них стерильної пов'язки і створенні для ураженого спокою.

При наданні першої медичної допомоги ураженим напалмом та іншими запальними речовинами необхідно в першу чергу припинити їх горіння , для чого накладають змочену у воді пов'язку або палаючі ділянки занурюють у воду.

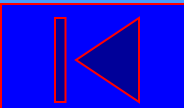
Чим раніше надана перша медична допомога обпаленим , тим рідше у них відзначаються ускладнення.

При наданні допомоги насамперед треба погасити палаючий одяг , для чого на ураженого накидають пальто, ковдру. Обпалену частину тіла звільняють від одягу, обрізаючи її навколо , залишаючи на місці прилиплу до опіку. Не можна розкривати міхури , стосуватися опікової поверхні руками

Ні в якому разі не можна змащувати опіки жирними речовинами (жир , вазелін , рослинне масло й ін.) Вони полегшують проникнення інфекції на місце пошкодження . На опікову поверхню накладають стерильну пов'язку. Можуть бути використані спеціальні контурні протиопікові пов'язки, які заздалегідь заготовляють для обличчя, грудей , спини , живота , стегна відповідно до контурів кордонів цих областей тіла, стерилізують і просочують особливим складом .

Обпаленим дається тепле підсолене питво відразу ж при наданні першої допомоги.

Що зробив першу допомогу повинен організувати якнайшвидшу доставку ураженого до лікувальної установи. Слід пам'ятати, що охолодження різко погіршує стан хворого.





ВИВИХ

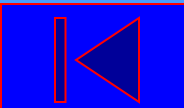
Вивіхом- називається повне зміщення суглобових поверхні кісток за межі фізіологічної норми . Неповне зсув називається підвивихи . Суглобова сумка при цьому розтягується і може навіть розірватися. Розрізняють травматичні , звичні , патологічні та вроджені .

Травматичний вивіх- виникає при значній за силою механічній травмі суглоба. Хворий відзначає, що в момент отримання травми він зазнав сильний біль в області того або іншого суглоба, який посилюється при будь-якій спробі справити рух у цьому суглобі. В області пошкодженого суглоба видно деформація, зміна напрямку осі , що утворює суглоб. При пальпації визначається зміщення суглобової головки .

Перша допомога при вивихах полягає у проведенні заходів , спрямованих на зменшення болю - холод на область пошкодженого суглоб , дача знеболюючих , і фіксування кінцівки. Верхню кінцівку підвішують на косинці або перев'язки з бинта , нижню - иммобілізують за допомогою шин або підручних засобів.

Свіжі вивихи вправляють значно легше застарілих . Вже через 3 - 4 години після травми в області пошкодженого суглоба розвивається набряк тканин, скупчується кров, що ускладнює вправлення .

Вправлення - лікарська процедура , тому потерпілого необхідно швидше доставити до лікаря.



Обмороження

Обмороження - характеризуються пошкодженням тканин організму в результаті впливу на них низьких температур. Вони можуть виникати навіть при температурі вище 0 градусів Цельсія , особливо при періодично наступаючих відлигах . Обмороженню сприяють мокра і тісне взуття, тривале перебування в нерухомому положенні на холодному повітрі , в снігу , під холодним дощем. Частіше піддаються обмороженню кінцівки , особливо нижні . Спочатку при дії холоду спостерігається поколювання , печіння , потім настає збліднення шкіри або вона набуває синюшного забарвлення і втрату чутливості. Кінцівка нездатна до активних рухів . Істинну глибину і площу ушкодження можна визначити тільки після припинення дії холоду, інколи через кілька днів (на ділянці обмороження розвивається набряк , запалення або некроз - омертвіння тканин) .В залежності від глибини уражень тканин розрізняють чотири ступені обмороження : легку (I), середньої тяжкості (II), важку (III), і вкрай важку (IV).

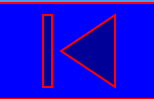


При низьких температурах , особливо у вітряну погоду, треба закривати відкриті ділянки шкіри. Перебуваючи на сильному морозі, періодично слід перевіряти чутливість відкритих ділянок обличчя . Застосування різних мазей для профілактики обморожень необґрунтовано .

При наданні першої медичної допомоги потерпілого переводять у тепле приміщення , кладуть у ванну з теплою водою, а якщо такої можливості немає , то захищають його від холоду на місці , дають йому гарячий чай, каву. Мокрий одяг і взуття по можливості заміняють сухий . Якщо ще не настав зміна в тканинах (пухирі на шкірі, ділянки змертвіння), то обморожені ділянки протирають спиртом, одеколоном і ніжно розтирають ватним тампоном або вимитими сухими руками до почервоніння шкіри.

У тих випадках, коли у потерпілого є зазначені вище зміни в тканинах, ушкоджені ділянки протирають спиртом і накладають на них стерильні пов'язки.

Не рекомендується при відмороженнях будь-якого ступеня розтирати ушкоджені ділянки шкіри снігом. Це може призвести до погіршення стану потерпілого .



Припинення дихання. Зупинка серця

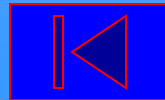


Зупинка серця - раптова супинка дихання та серцевої діяльності може бути при ураженні електрострумом, утопленні і в ряді інших випадків при стисненні або закупорки дихальних шляхів.

Найбільш ефективно використання для штучного дихання спеціальних апаратів , за допомогою яких вдувається повітря в легені. За відсутності таких апаратів штучне дихання роблять різними способами , з яких поширений спосіб « з рота в рот ».

Перш ніж почати штучне дихання , треба покласти потерпілого на спину і переконатися, що його повітроносні шляхи вільні для проходження повітря , для чого його голову максимально закидають назад . При стислих щелепах треба висунути нижню щелепу вперед і, натискаючи на підборіддя , розкрити рот, потім слід очистити серветкою ротову порожнину від слини або блювотних мас і приступити до штучного дихання : на відкритий рот ураженого покласти в один шар серветку (носову хустку) , затиснути йому ніс, зробити глибокий вдих, щільно притиснути свої губи до губ ураженого , створивши герметичність, з силою вдути повітря йому в рот. Вдувають таку порцію повітря , щоб вона кожен раз викликала можливо більш повне расправление легенів, це виявляється по руху грудної клітки. При вдмухуванні невеликих порцій повітря штучне дихання не буде ефективним . Повітря вдувають ритмічно 16-18 разів на хвилину до відновлення природного дихання. При пораненнях нижньої щелепи штучне дихання можна робити іншим способом , коли повітря вдувають через ніс потерпілого . Рот його при цьому повинен бути закритий.

Зовнішній масаж серця проводять наступним чином : кладуть на грудину ліву руку і, натискаючи на неї долонею правої руки, проводити ритмічне стиснення серця між хребтом і грудиною 50-60 разів на хвилину.



Кровотеча

Кровотеча - це вихід крові з кровоносної судини . Найбільш часто причиною є пряма травма судини (удар, розріз, розтяг, розморожених) . ? Види кровотеч : артеріальний , венозний, капілярний . Залежно куди виливається кров : зовнішнє і внутрішнє. ? Артеріальна кровотеча . Виливається яскраво -червона кров , викидається сильно пульсуючим струменем . ? Венозна кровотеча . Кров витікає повільно . Кров має темно- вишневий колір . ? Капілярна кровотеча . При нормальній згортання крові припиняється самостійно. ? Перша допомога полягає насамперед у вживанні заходів , спрямованих на негайну зупинку кровотечі. Умовах першої допомоги можлива тільки тимчасова зупинка кровотечі , необхідна для доставки хворого в лікувальний заклад . ? Способи тимчасової зупинки кровотечі : 1) додання ушкодженій частини тіла піднесеного положення по відношенню до тулуба. 2) притиснення судини, що кровоточить за допомогою давить. 3) пальцеве притиснення артерії на протязі. ? 4) зупинка кровотечі фіксуванням кінцівки в положенні максимального згинання або розгинання в суглобі. 5) кругове здавлення кінцівки джгутом .

Капілярна кровотеча легко зупиняється накладенням звичайної пов'язки на рану.

