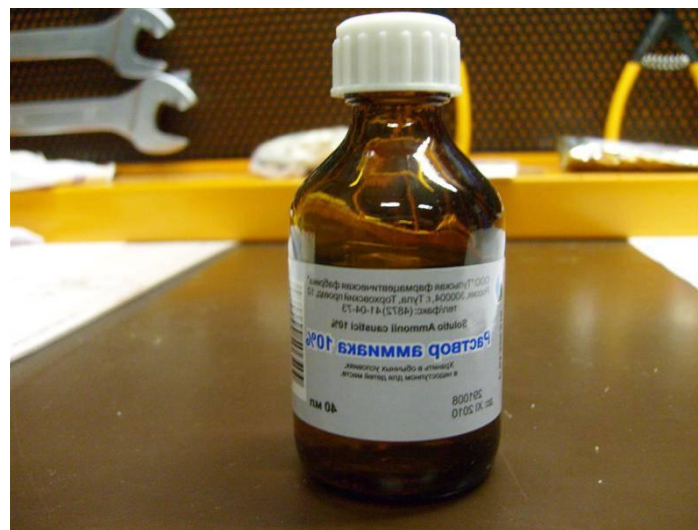


«Первая медицинская помощь при неотложных ситуациях»

Максутова Алсу



Неотложными состояниями называются патологические изменения в организме, вызывающие быстрое ухудшение состояния пострадавшего и, при отсутствии немедленной медицинской помощи, несущие в себе угрозу для жизни пострадавшего или больного.



Разновидности

1. - нарушения дыхания
2. - кровотечения из магистральных сосудов;
3. - аллергические состояния;
4. - травматический шок;
5. - электротравма, поражение молнией;
6. - тепловой и солнечный удар.

Алгоритм оказания ПМП

- 1 этап** - устранение действия поражающего фактора (извлечение утопленного из воды, удаление инородного тела из дыхательных путей, остановка кровотечения, устранение действия аллергена, предотвращение воздействия электрического тока).
- 2 этап** - оценка состояния пострадавшего и, при необходимости, начало реанимационных мероприятий.
- 3 этап** - после стабилизации состояния пострадавшего - поддержание жизнедеятельности, продолжение терапии.

Определение состояния пострадавшего.

Быстро и четко выполните следующие действия:

- 1). Слегка встряхните пострадавшего, чтобы определить, в сознании ли он (запрещено делать при подозрении на повреждение позвоночника).
- 2). Определите пульс на лучевой артерии.
- 3). При отсутствии пульса на лучевой артерии - определение пульса на сонной артерии.
- 4). Во время определения пульса проверьте, есть ли дыхательные движения грудной клетки и живота.
- 5). Определите реакцию зрачков пострадавшего на свет.

Оказание неотложной помощи

Вне зависимости от причины возникновения неотложного состояния, реанимационные мероприятия проводятся по единому плану. Принципы реанимации объединены в *алгоритм ABC*, от английских слов Air, Breathing, Circulation. По-русски: обеспечение проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца.

А (Air) – воздух.

1. Положить пострадавшего на спину. Если больной лежит на животе, его нужно осторожно повернуть на спину, не смещая голову, шею и туловище друг относительно друга.
2. Открыть ему рот, голову повернуть на бок. Удалить пальцем изо рта и глотки все инородные жидкости и предметы. Указательным пальцем подойти к корню языка и попытаться сместить предмет, вызывающий обструкцию.
3. Выведите вниз и вперед нижнюю челюсть - это облегчит прохождение воздуха по дыхательным путям и не даст языку западать назад, закрывая вход в гортань.

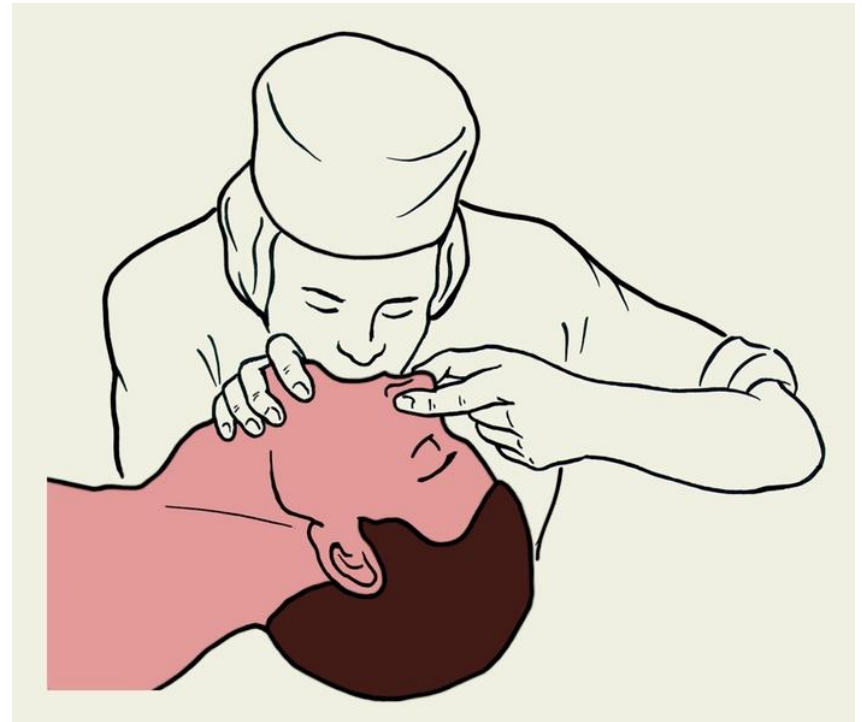


В (Breathing) – искусственная вентиляция легких

Используется методика "рот в рот". Зажмите нос пострадавшему пальцами. Сделайте глубокий вдох, максимально герметично прижмитесь губами к раскрытому рту пострадавшего и выдохните.

Вдувание должно занимать 1,5-2 с: при более быстром вдувании воздух попадает главным образом в желудок. В среднем, должно получаться около 10-12 вдуваний в минуту.





С (Circulation) – восстановление кровообращения

1. Определить пульс на сонной артерии. Если в течение 5 с определить пульс не удастся, начинают непрямой массаж сердца, перед проведением непрямого массажа сердца, следует выполнить **прекардиальный удар**: нанести удар кулаком в грудь пострадавшему

2. Начать непрямой массаж сердца. При надавливании грудная клетка должна смещаться на 4-5 см, частота надавливаний - 80-100 в минуту. После каждых 15 надавливаний необходимо делать 2 вдувания.

3. Пятисекундные остановки основных реанимационных мероприятий делают в конце первой минуты и затем каждые 2 мин, чтобы определить, произошло ли восстановление самостоятельного дыхания и кровообращения.



ТМТ при асфиксии вследствие попадания инородных тел в дыхательные пути

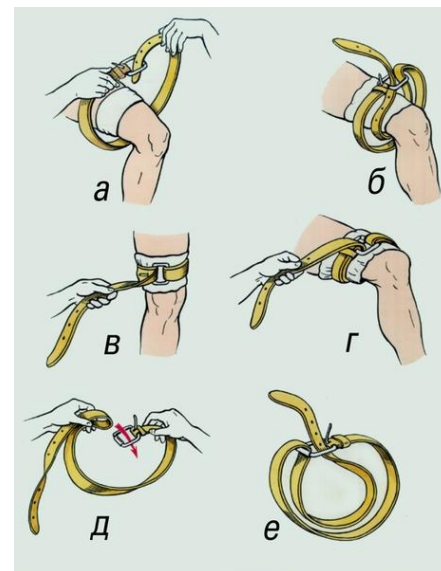
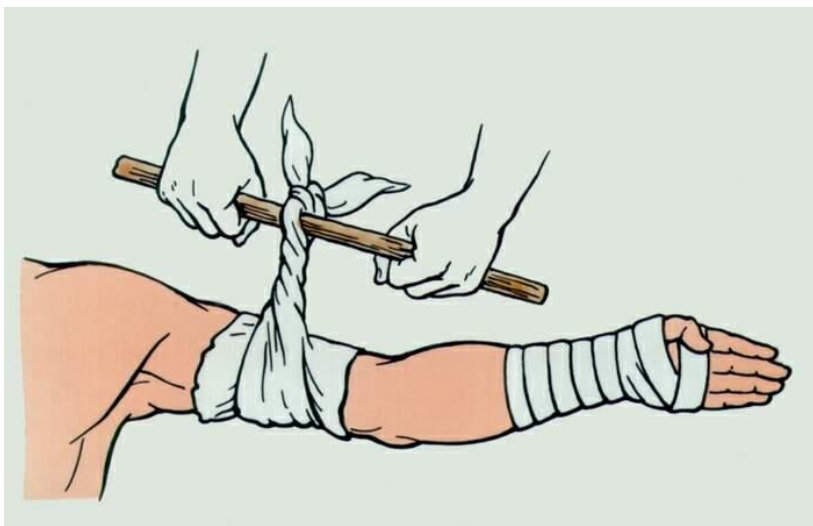
Главное - быстро удалить инородное тело из дыхательных путей. Если пострадавший находится в сознании, следует провести прием Геймлиха. У пострадавшего в бессознательном состоянии следует вначале очистить ротовую полость пальцем, затем наклонить его вперед так, чтобы голова опустилась ниже плеч, несколько раз сильно ударьте ладонью по спине (между лопаток), вызывая тем самым рефлексорный кашель. Если инородное тело выйдет из глотки и восстановится функция дыхания - напоите его водой. Пить следует маленькими глоточками, не спеша. Если эффекта не будет - провести прием Геймлиха, начать искусственную вентиляцию легких и, при необходимости, массаж сердца.

ТМТ при кровотечениях

1. Наложение тугой (давящей) повязки;
2. Возвышенное положение конечности;
3. Максимальное сгибание конечности в суставе;
4. Пальцевое прижатие сосуда к кости;
5. Наложение жгута Эсмарха.
6. Тугая тампонада раны;
7. Наложение кровоостанавливающих зажимов на сосуд

Наложение жгута

Наложение жгутов необходимо использовать лишь в крайних случаях, когда все другие меры не дали ожидаемого эффекта. Жгут может повредить нервы и кровеносные сосуды, а также привести к утрате конечности.



Принципы наложения жгута:

- нельзя накладывать жгут на голое тело.
- кожа должна быть расправлена (без складок).
- направление туров (витков жгута) снизу вверх.
- туго накладываются два первых тура жгута, последующие - без натяжения.

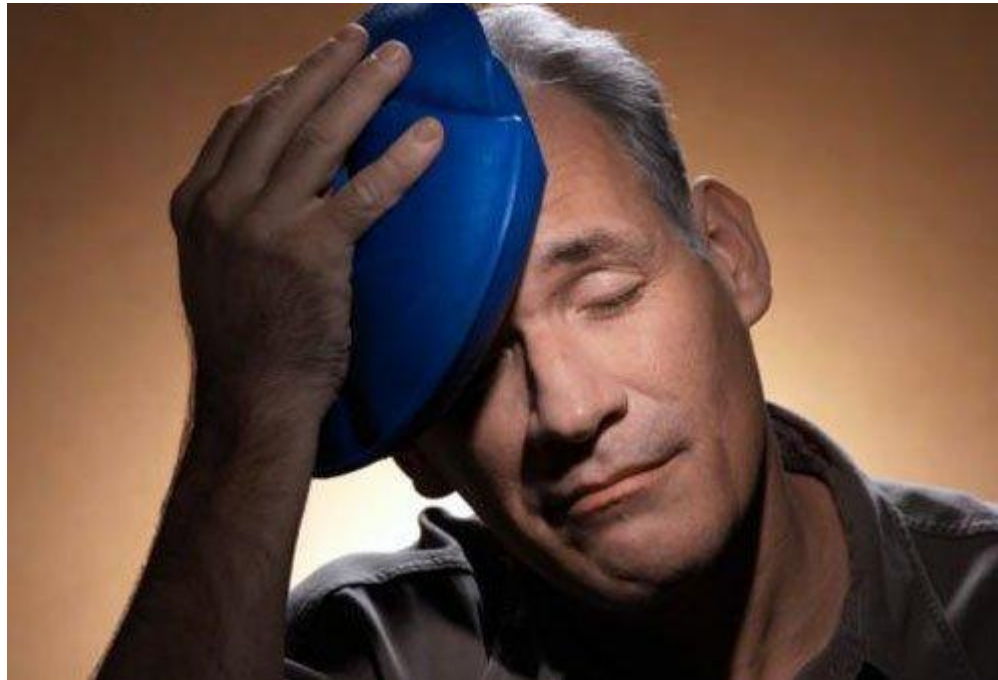
Критерием правильности наложения жгута является остановка кровотечения.



ТМТ при тепловом и солнечном ударе

Тепловой удар может произойти и при невысокой температуре, если голова не защищена головным убором, человек мало пьет, носит тесную одежду. Начальными признаками удара являются слабость, головокружение, тошнота, рвота, головная боль, затем наступает потеря сознания, судороги, остановка дыхания и сердца. Состояние очень серьезное, поэтому относиться к нему следует очень ответственно.

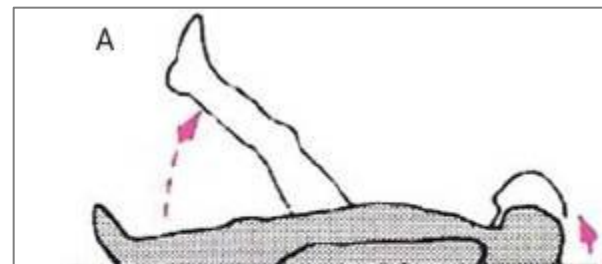
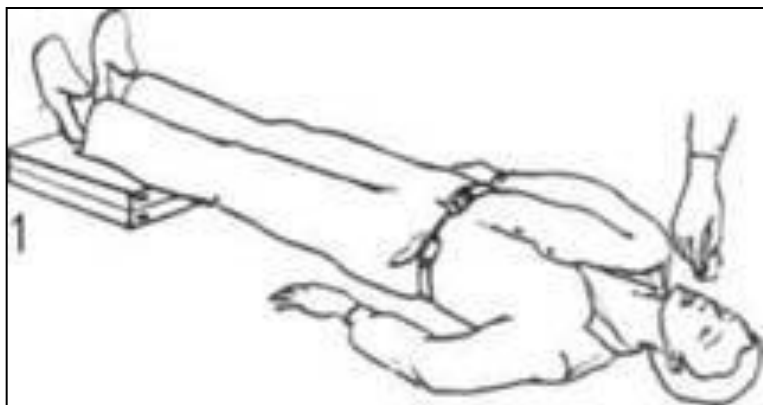
Пострадавшего следует немедленно поместить в прохладное место (в тень), затем положить мокрое полотенце или бутылки с холодной водой на шею, в пах и подмышки - места прохождения крупных сосудов. Протереть тело мокрым холодным полотенцем, обмахивая пострадавшего. Дать жаропонижающие (парацетамол, 1 таблетка) и антигистаминные препараты (супрастин, 1 таблетка), напоить подсоленной и подслащенной водой. При потере сознания проводить охлаждение больного, но не опускать его в холодную воду (это может привести к остановке сердца). После возвращения сознания - напоить и дать лекарственные препараты. При нарушении дыхания - проводить стандартные реанимационные мероприятия.
Алкоголь не давать!



ПМП при Обморке

Симптомы-«предвестники»:

1. головокружение,
2. тошнота,
3. потемнение перед глазами,
4. чувство дурноты,
5. проваливания, отрешенности.



Порядок оказания первой помощи:

1. Посадите пострадавшего и наклоните его голову вниз ниже колен.
2. Расстегните одежду, стесняющую дыхание.
3. Если больной потерял сознание, уложите его на ровную поверхность и приподнимите его ноги на **20-30** см выше уровня туловища.
4. Похлопать по щекам, растереть виски.
5. Дать вдохнуть пары нашатыря, либо уксуса, либо другого резко пахучего вещества.
6. Повернуть голову пострадавшего на бок для предотвращения удушья в случае рвоты.
7. Проверить есть ли дыхание и пульс, если нет - вызвать неотложную помощь и проводить искусственное дыхание.
8. Если обморок длится более 5 минут, вызвать неотложную помощь.
9. После прихода в себя дать попить горячий сладкий чай.