

Надання першої невідкладної допомоги



Практичне заняття

Основні поняття

- Перша медична допомога (ПМД) – це комплекс найпростіших, термінових та необхідних заходів, які проводяться до прибуття лікаря чи доставки потерпілого в медичний заклад і спрямовані на відновлення і збереження його життя та здоров'я.
- Нещасний випадок – це ушкодження органів людини або порушення їхньої функції при раптовому впливі навколишнього середовища.
- Імобілізація — це досягнення стану нерухомості пошкодженої частини тіла, зазвичай кінцівки або хребта та інших кісток, накладенням шин від моменту отримання травми до надання медичної допомоги. Для її проведення використовують стандартне обладнання (шини) або підручні засоби.

Невідкладна медична допомога поділяється:

- **Перша медична (некваліфікована) допомога**, яка надається немедичним працівником в умовах, коли немає під рукою потрібних засобів та інструментів, існує у вигляді:
 - самодопомоги (потерпілий допомагає сам собі);
 - взаємодопомоги (допомога надається особою, що перебуває поряд);
- **Кваліфікована медична допомога**, яка надається медичним працівником або особами, що пройшли спеціальну підготовку з надання долікарської допомоги;
- **Спеціалізована медична допомога**, яку надає лікар, що має у своєму розпорядженні потрібні інструменти, апарати, медикаменти, кров і кровозамінники тощо.



Основні принципи надання першої допомоги:

- правильність і доцільність (якщо ви не впевнені в своїх діях – краще утриматись; головне правило першої допомоги – **не нашкодити**);
- швидкість;
- продуманість, рішучість, спокій.



Типові помилки, які негативно впливають на життя і здоров'я постраждалих

- неправильна зупинка кровотечі пальцевим притисканням;
- неправильне накладання джгута при зупинці кровотечі;
- неправильне накладання пов'язок на різні ділянки тіла при ураженнях;
- неправильна іммобілізація місць вивихів, переломів кісток;
- невміле надання першої допомоги при побутових травмах і нещасних випадках та інше.



Склад медичної аптечки



1. ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЕРЕВ'ЯЗОЧНИЙ АНТИСЕПТИЧНИЙ ПАКЕТ - ДЛЯ НАКЛАДАННЯ ПОВ'ЯЗОК 3 ШТ

2. БИНТИ - ДЛЯ НАКЛАДАННЯ ПОВ'ЯЗОК – 3 ШТ

3. БАТА – ДЛЯ НАКЛАДАННЯ ПОВ'ЯЗОК – 3 ШТ

4. ДЖГУТ - ДЛЯ ЗУПИНКИ КРОВОТЕЧІ - 1 ШТ

5. НАСТОЯНКА ЙОДУ – ДЛЯ ОБРОБКИ РАН, ПОРАНЕНЬ - 1 ФЛАКОН АБО 10 АМПУЛ

6. НАШАТИРНИЙ СПИРТ – ПРИ ЗНЕПРИТОМНЕННІ - 1 ФЛАКОН АБО 10 АМПУЛ

7. РОЗЧИН БОРНОЇ КИСЛОТИ (2-4%) - ДЛЯ ПРОМИВАННЯ ОЧЕЙ. ДЛЯ ПРОМИВАННЯ РОТА ПРИ ОПІКАХ ЛУЖНИМИ КИСЛОТАМИ – 1 ФЛАКОН АБО 10 АМПУЛ

8. ВАЗЕЛІН – ДЛЯ ОБРОБКИ ШКІРИ ПРИ ОПІКАХ 1 СТУПЕНЮ - 1 ТЮБ.

9. ВАЛІДОЛ – ПРИ СЕРЦЕВОМУ БОЛІ

Послідовність дій при першій медичній допомозі



ОЦІНИТИ СИТУАЦІЮ. УСУНУТИ ДІЮ НЕБЕЗПЕЧНИХ ТА ШКІДЛИВИХ
ФАКТОРІВ НА ОРГАНІЗМ ПОТЕРПІЛОГО.

ОЦІНИТИ СТАН ПОТЕРПІЛОГО.

ВИЗНАЧИТИ ХАРАКТЕР ТА ВАЖКІСТЬ ТРАВМИ,
А ТАКОЖ ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ РЯТУВАННЯ.

ВЖИТИ НЕОБХІДНИХ ЗАХОДІВ ЩОДО РЯТУВАННЯ ПОТЕРПІЛОГО В ПОРЯДКУ
ТЕРМІНОВОСТІ.

ПІДТРИМАТИ ОСНОВНІ ЖИТТЄВІ ФУНКЦІЇ ПОТЕРПІЛОГО ДО ПРИБУТТЯ
МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ.

ВИКЛИКАТИ ШВИДКУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ АБО ТРАНСПОРТУВАТИ
ПОТЕРПІЛОГО ДО МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ.

Ознаки, за якими можна швидко оцінити стан потерпілого, наступні:

свідомість:

- ясна,
- порушена (потерпілий загальмований або збуджений),
- відсутня;

дихання:

- нормальне,
- порушене (поверхнєве, неритмічне, хрипле),
- відсутнє;

серцеві скорочування:

- добре визначаються (ритм правильний або неправильний),
- погано визначаються,
- відсутні;

зіниці:

- розширені,
- звужені;

колір шкіри та видимих слизових оболонок (губ, очей):

- рожеві,
- бліді,
- синюшні.

Відсутність

(непритомний стан) у потерпілого визначають візуально. Для того, щоб остаточно переконатись у цьому, необхідно звернутися до потерпілого із запитанням його про самопочуття.



свідомості



Наявність

дихання

визначається візуально за підніманням та опусканням грудної клітки. На дзеркальці, піднесеному до рота, конденсується пара.

Порушення діяльності головного мозку можливе при:

- прямому ушкодженні мозку (забиття, струс, крововилив у мозок, електротравма), отруєнні, у тому числі алкоголем, та ін.;
- порушенні кровопостачання мозку (крововтрата, непритомність, зупинка серця або тяжке порушення його діяльності);
- припиненні постачання кисню до організму (асфіксія, втоплення, здавлювання грудної клітки вагою);
- неспроможності крові збагачуватися киснем (отруєння, порушення обміну речовин, наприклад при діабеті, лихоманці);
- переохолодженні або перегріванні (охолодження, тепловий удар, гіпертермія при ряді захворювань).

Серцеві скорочування визначаються прослуховуванням грудної клітки та за пульсом – поштовхоподібним коливанням стінок судин, що виникають внаслідок серцевої діяльності і залежать від викиду крові із серця в судинну систему. Наявність пульсу визначається, як правило, прощупуванням сонної або променевої артерії.

Ширину зіниць при закритих очах визначають наступним чином:

- подушечки вказівних пальців кладуть на верхні повіки обох очей і піднімають їх. При цьому очна щілина відкривається і на білому фоні видно райдужну оболонку округлої форми, а в її центрі – чорні зіниці.
- Стан зіниць (розширені чи звужені) оцінюють за площею райдужної оболонки, яку вони займають.

Колір шкіри та видимих слизових оболонок оцінюють візуально. Якщо вони мають синюшний колір, то це є ознакою смерті потерпілого.

Ознаками життя є:

- наявність серцебиття. Серцебиття визначають рукою або вухом у ділянці грудини.
- наявність пульсу на артеріях. Пульс визначають на шиї (сонна артерія), у ділянці променевоzap'ясткового суглоба (променева артерія), паху (стегнова артерія);
- наявність дихання. Дихання визначають за рухами грудної клітки та живота, зволоженням дзеркала, яке прикладають до носа та рота постраждалого, рухами шматочка вати або бинта, які підносять до носових отворів;
- наявність реакції зіниць на світло. Якщо освітити око пучком світла (наприклад, ліхтариком), то спостерігається звуження зіниць – позитивна реакція зіниці. При денному освітленні цю реакцію можна перевірити так: на деякий час закривають око рукою, потім швидко відводять руку убік, при цьому буде помітно звуження зіниці.

Ознаки смерті

Надання допомоги не має сенсу при очевидних ознаках смерті:

- Помутніння та висихання рогівки ока;
- Наявність симптому «котяче око» — при стисканні ока зіниця деформується та нагадує котяче око;
- Охолодження тіла та поява трупних плям.
- Трупне окоченіння. Ця беззаперечна ознака смерті виникає через 2-4 години після смерті.

Перша медична допомога при зупинці дихання

- **Реанімація** — відновлення життєво важливих функцій організму (передусім дихання і кровообігу).
- Реанімацію проводять тоді, коли відсутнє дихання і припинилася серцева діяльність чи ці функції пригнічені настільки, що дихання і кровообіг не забезпечують потреб організму.

Можливість реанімації ґрунтується на тому, що:

- по-перше, смерть ніколи не настає відразу – їй завжди передує перехідна стадія, так званий термінальний стан;
- по-друге, зміни, які відбуваються в організмі при вмиранні, не зразу набувають незворотного характеру й при достатньому опорі організму та вчасному наданні допомоги можуть бути повністю ліквідовані.

Методи штучної вентиляції легенів

- «рот у рот»,
- «рот у ніс»,
- за допомогою гумової 8-подібної трубки,
- способом Калістова,
- дітям до трьох-п'яти років методом «із рота в рот і ніс».

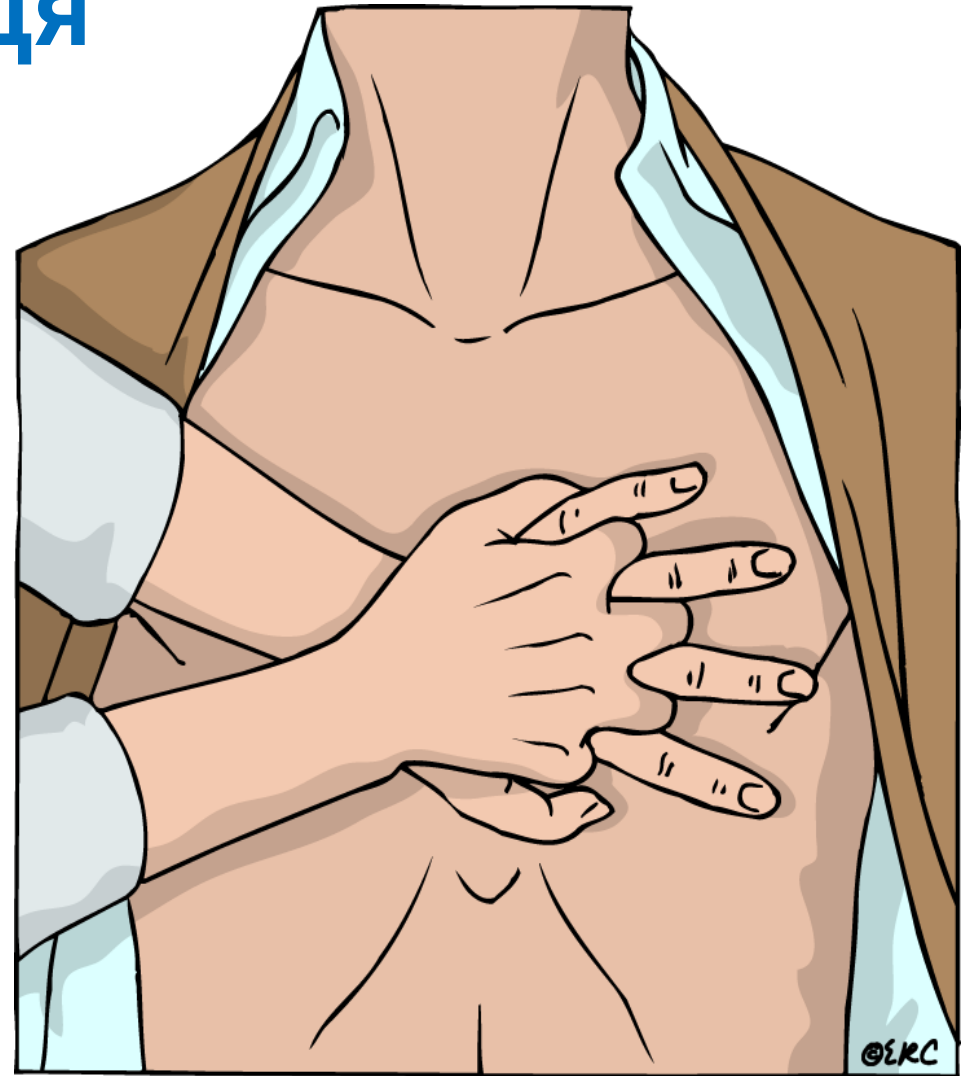


Методи масажу серця

- відкритий (прямий)
- закритий (непрямий).

Відкритий масаж серця можливий при розкритій грудній клітці під час проведення кардіоторакальних операцій.

Механізм закритого масажу серця пояснюється двома видами дій: як грудного насоса так і безпосередньо компресією серця.



Непрямий масаж серця – ритмічне стискання серця між грудиною та хребтом

- слід знайти розпізнавальну точку – мечевидний відросток грудини (знизу грудної клітини над животом)
- стати з лівого боку від потерпілого і покласти долоню однієї руки на нижню третину грудини, а поверх – долоню другої руки.
- ритмічними рухами натискати на грудину (100-120 разів на хвилину).
- грудина повинна зміщуватись в глибину на 5-6 см.
- доцільно проводити масаж серця паралельно зі штучним диханням.

2-3 штучних вдихів і 30 стискань грудної клітки.

Техніка виконання непрямого масажу серця



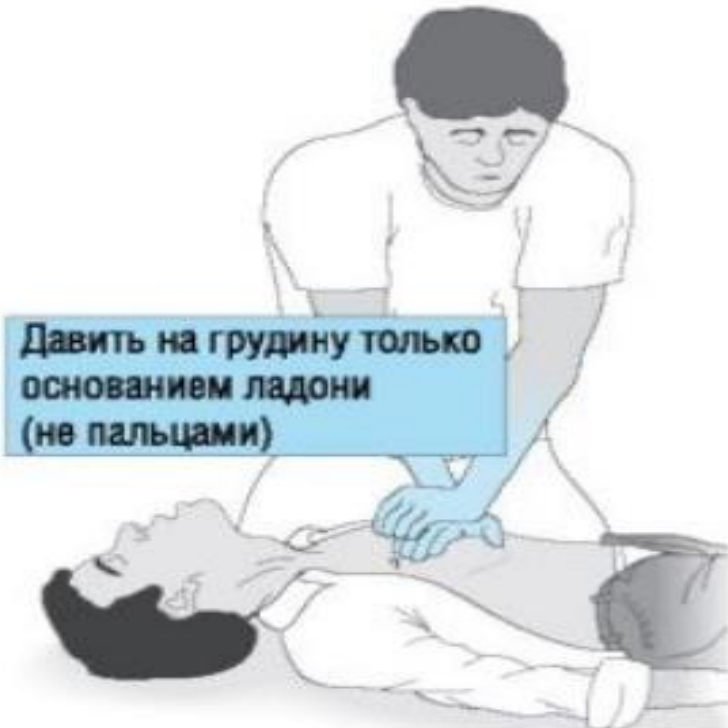
Найти место соеднения
рёберной дуги с грудиной



Отступить на два
пальца кверху



В этом месте положить
на грудь основание ладони



Давить на грудь только
основанием ладони
(не пальцами)

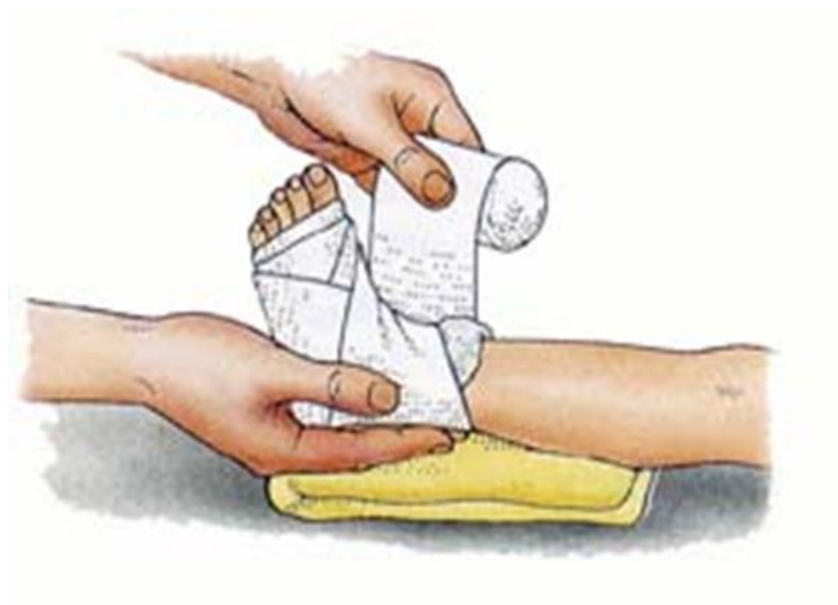


Руки
выпрямлены

Поранення. Терміново зупинити кровотечу. Захистити рану від забруднення та інфекції, за наявності дезінфікуючих засобів протерти шкіру довкола рани, видалити невеличкі чужорідні тіла тільки з поверхні та довкола рани. Не можна промивати рану водою, засипати ліками, змазувати мазями, накладати вату!

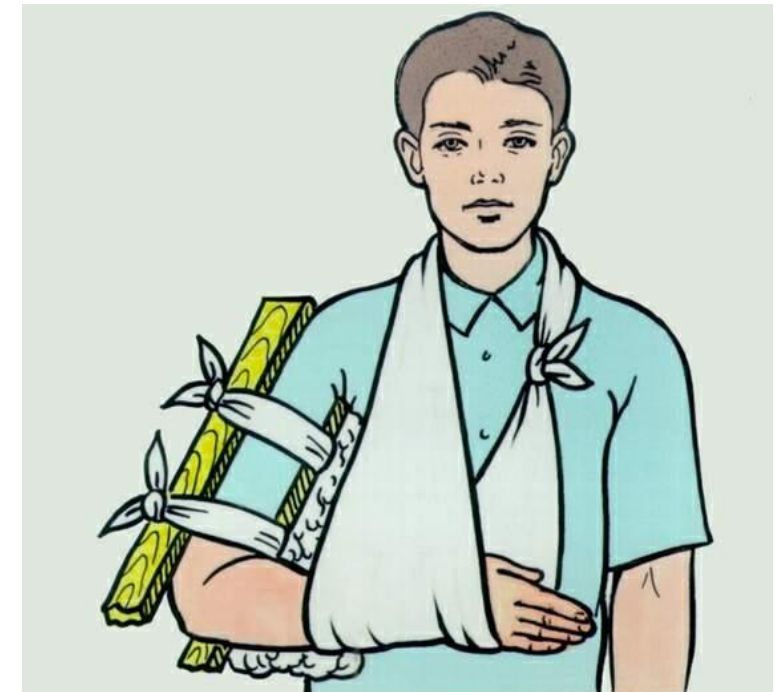
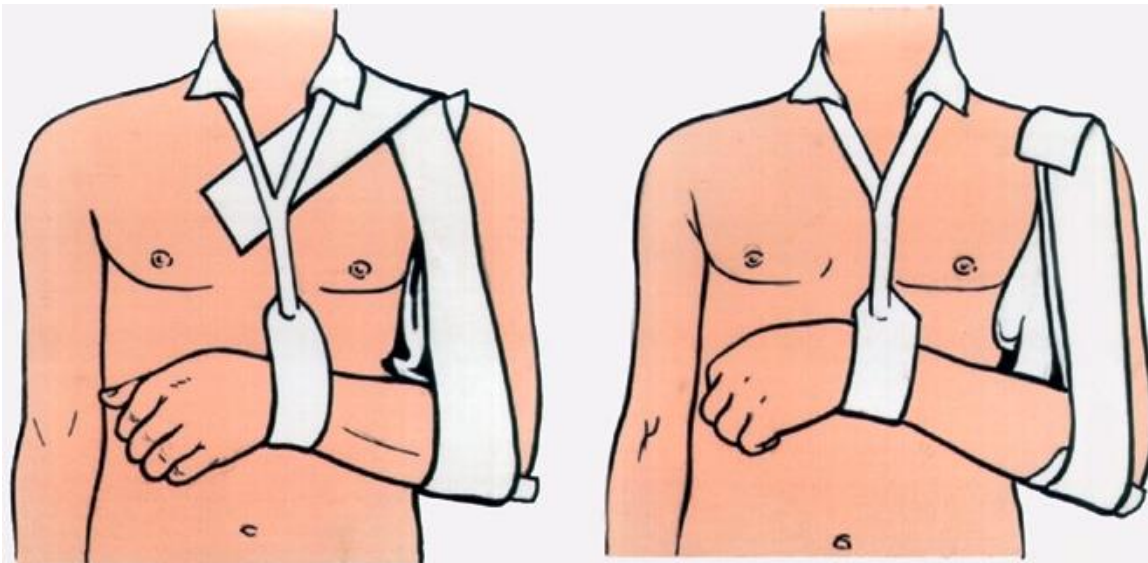


- **Забій.** Забезпечити спокій ушкодженому органіві, стягнути пов'язкою, прикласти охолоджений предмет.
- **Розтяжка.** Зафіксувати суглоби, прийняти знеболювальне.



Вивих. Накласти холодний предмет; застосувати обезболювання, іммобілізувати кінцівку в положенні вивиху.

Перелом. Терміново іммобілізувати кістки в місці перелому накладанням шин, провести профілактику шоку на загальних засадах; транспортування та, особливо, перекладання повинні бути вкрай обережні.

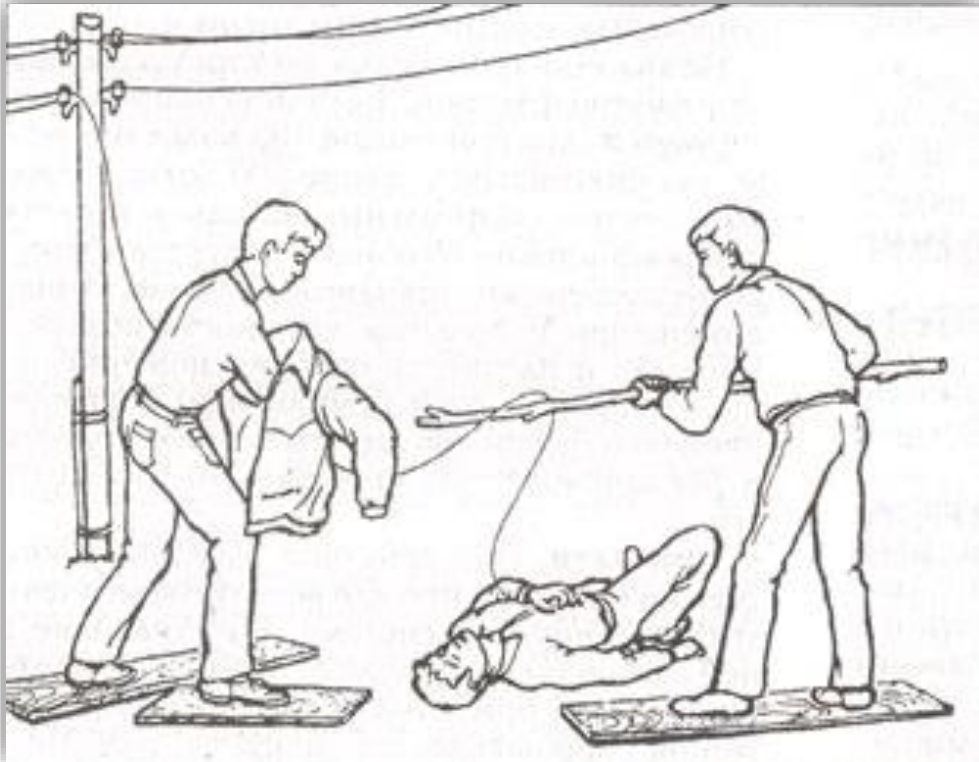


- **Здавлення.** Накласти джгути, як при зупинці кровотечі, обкласти ушкодження охолодженими предметами, у разі враження кінцівок іммобілізувати їх за допомогою шин, у разі шоку потерпілого зігріти, можна ввести наркотичні та серцеві засоби.
- **Удушення, утоплення.** Терміново звільнити дихальні шляхи, зробити штучне дихання (16—18 разів на хвилину) та зовнішній масаж серця, постійно зігрівати.



Електротравми. негайно припинити дію електричного струму, терміново доставити в лікувальний заклад, у разі припинення дихання або зупинки серця зробити штучне дихання (12—16 разів на хвилину) та зовнішній масаж серця (50—60 разів на хвилину) впродовж усього часу до відновлення дихання та серцевої діяльності; ввести серцеві засоби, зігріти.

Отруєння чадним газом. Винести на свіже повітря, зробити штучне дихання, розтирати, гріти ноги, дати подихати нашатирним спиртом.



- **Опіки термічні.** Розрізати одяг навколо опіку, не відриваючи від тіла, накласти суху асептичну пов'язку; при великих опіках загорнути в сухе простирадло, терміново доставити в лікувальний заклад. Не можна промивати опіки, змащувати, торкатися руками, проколювати пухирі!
- **Опіки хімічні.** Промивання згідно з властивостями конкретного типу хімічної речовини: кислоти — лугом, луг — кислотою, у разі дії вапна — олією.



Завдання: використовуючи інформацію щодо основних етапів надання першої медичної допомоги, побудувати розгалужений алгоритм дій людини для різних видів травм (за варіантом).

№ варіанту	Вид травми
1	Перелом передпліччя
2	Струс головного мозку
3	Прийступ епілепсії
4	Вивих стегна
5	Ураження електричним струмом
6	Отримання термічного опіку
7	Серцевий приступ
8	Отруєння чадним газом
9	Артеріальна кровотеча стегна
10	Набряк гортані через алергічну реакцію

Приклад виконання завдання для ситуації «зупинка венозної кровотечі»

