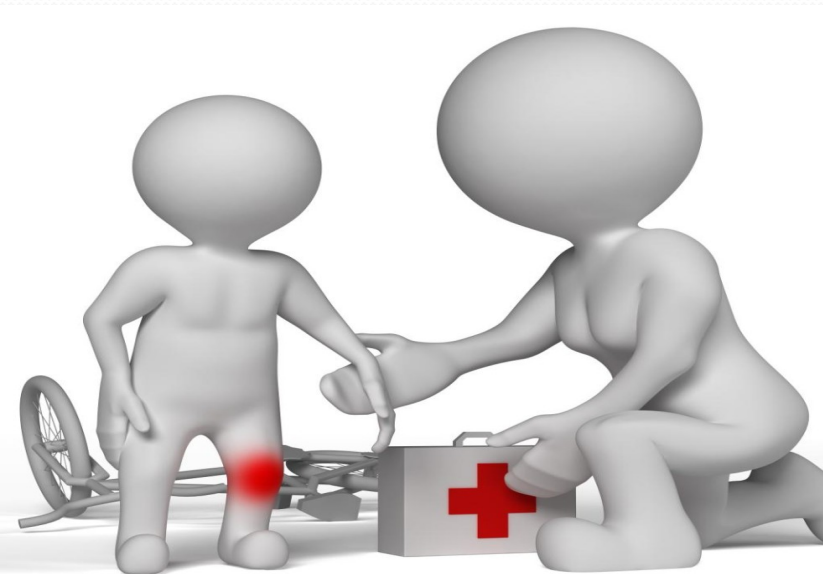


«Ускоренная помощь» ЗОЖ

Мастер-класс по оказанию первой мед. помощи



Подготовила библиотекарь Гордиенко С.В.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ – это простейшие срочные меры, необходимые для спасения жизни и здоровья пострадавшим при повреждениях, несчастных случаях и внезапных заболеваниях.

Она оказывается на месте происшествия до прибытия врача или доставки пострадавшего в больницу.

Повреждением или травмой называют воздействие на организм человека внешнего фактора (механического, физического, химического и др. – нарушающего строение и целостность тканей, и нормальное течение физиологических процессов)



ССАДИНЫ И ЦАРАПИНЫ – поверхностное повреждение наружных кожных покровов.

Помощь:

1. Удалить с кожи загрязнения марлевой салфеткой, смоченной в слабом растворе марганца или перекиси водорода.
2. Смазать йодом или зеленкой края раны.
3. Накрыть поврежденный участок стерильными бинтом, марлей или салфеткой, сложенной в 4 раза.

Повреждения кожи, а тем более глубокие, нельзя засыпать порошками, покрывать мазями, закрывать изоляционной лентой и т.д. Нельзя касаться руками той части бинта, которая будет наложена на рану, чтобы не занести инфекцию.



Ушиб - результат повреждения мягких тканей и органов тела тупым предметом



Симптомы: наличие ссадины и (или) синяка на месте ушиба, образование кровоподтека, нарастает припухлость (отек), боль.



Помощь:

1. Создать покой поврежденному органу.
2. Придать этой области возвышенное положение.
3. Применить холод (пузырь со льдом, полотенце, смоченное холодной водой), который вызывает местный спазм сосудов, значительно уменьшает кровоизлияние в мягкие ткани.
4. Наложить на травмированное место давящую повязку.



Растяжения, разрывы связок и мышц

могут произойти при чрезмерном движении в суставах. При этом появляются резкая боль, нарастающая припухлость и нарушение функции.

Первая помощь: Наложение давящей бинтовой повязки и применении холода с обязательной **транспортной иммобилизацией**.

При подозрении на разрывы мышц или связок необходима госпитализация в травматологическое отделение после предварительного наложения транспортной иммобилизации.



ВЫВИХ – смещение суставных поверхностей костей, которое иногда сопровождается разрывом суставной сумки, повреждением связок, сосудов, мышц. При вывихе конечность принимает вынужденное положение. Деформируется сустав, ощущаются болезненность, движение ограничено.

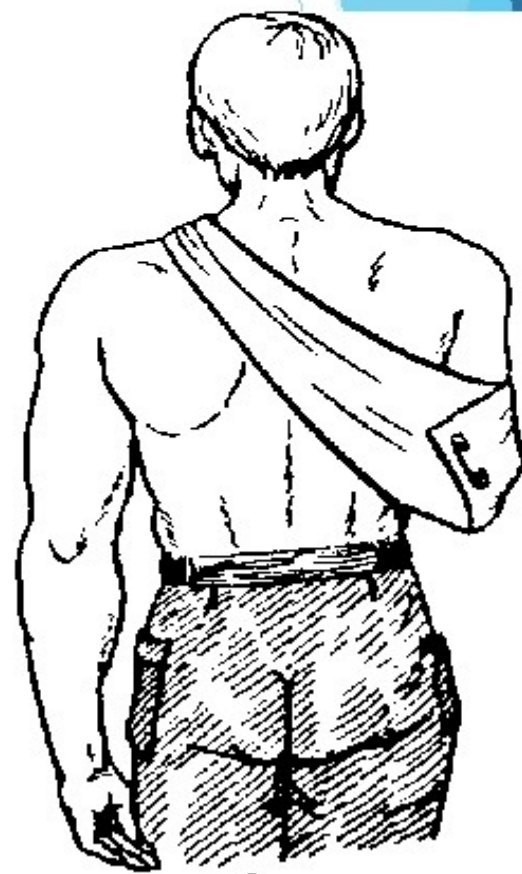
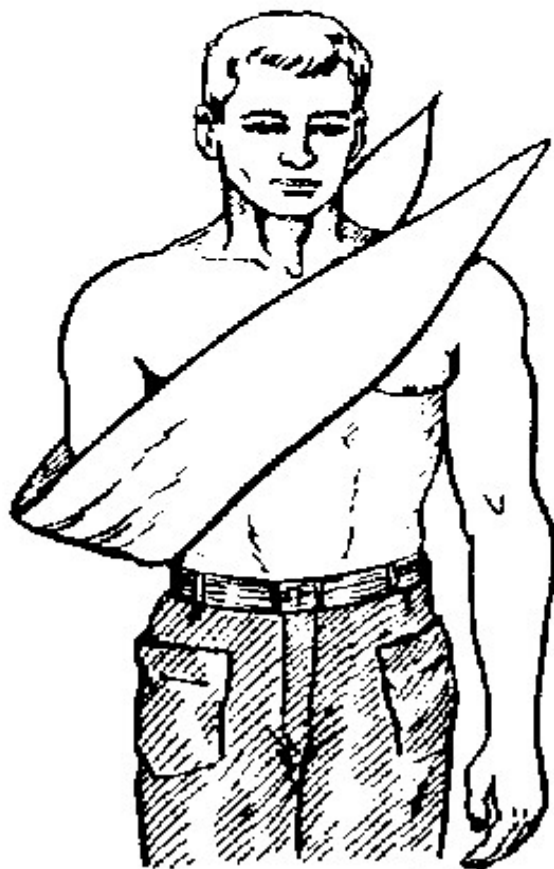
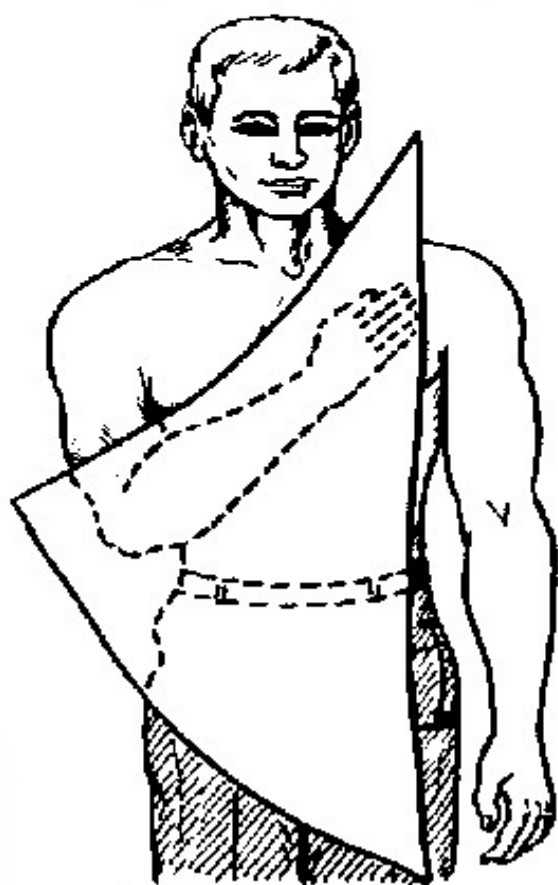


Помощь:

1. Обеспечить полный покой и неподвижность поврежденной конечности путем наложения фиксирующей повязки.
2. Приложить холод. Направить пострадавшего в лечебное учреждение.

Если вывихнуто **плечо**:

признаки выраженная деформация сустава, рука находится в положении отведения. Суставная головка чаще всего смещается в подключичную область или в подмышечную впадину.



Вывих в голеностопном суставе почти всегда сочетается с переломами лодыжек и разрывом связок. При осмотре выявляются кровоподтеки, деформация суставов, припухлость, сильная боль, ограниченность движений.

Бывает так, что внешние признаки напоминают вывих, а на самом деле имеется перелом внутрисуставных отделов костей. Так называемое комбинированное повреждение - вывих и перелом. Установить характер повреждения можно только при рентгеновском исследовании.

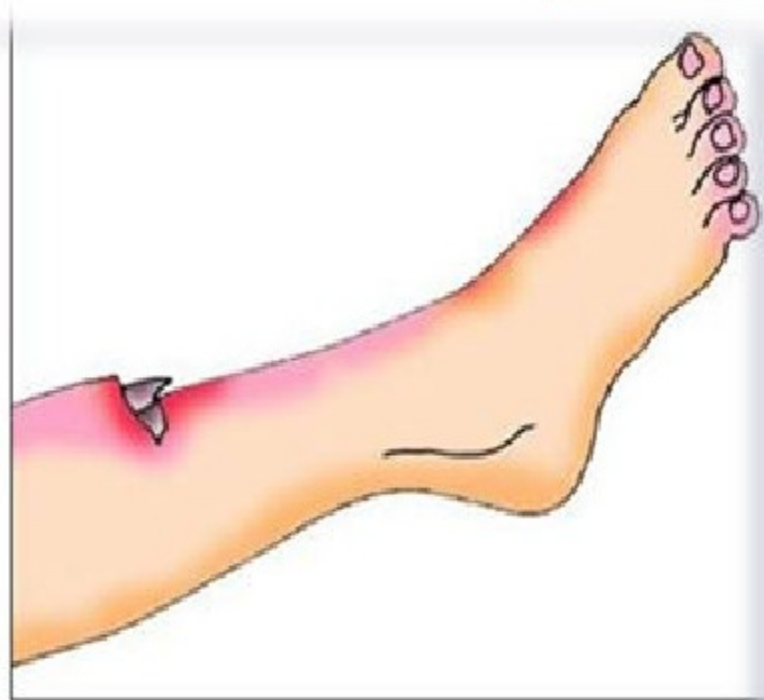


Помощь: Наложение тугой повязки из эластичного бинта таким способом, чтобы была обеспечена полная неподвижность стопы. рекомендуется выполнить шинирование ноги (например, закрепить толстую линейку).

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ



закрытый перелом



открытый перелом

3.10. Правила иммобилизации (обездвиживания)

1



Иммобилизация выполняется с обездвиживанием двух соседних суставов, расположенных выше и ниже места перелома.

2



В качестве иммобилизирующего средства можно использовать шины или плоские узкие предметы: палки, доски, линейки, прутья, фанеру, картон и др. Острые края и углы шин из подручных средств должны быть сглажены, обмотаны бинтом.

После наложения шины необходимо зафиксировать бинтами или пластырем. При переломах шину накладывают поверх одежды и обуви.

5



При отсутствии шин или подручных средств поврежденную ногу можно иммобилизовать, прибинтовав ее к здоровой ноге, а руку — к туловищу.

Характеристика кровотечений

➤ Капиллярное :

кровь из мелких сосудов сочится равномерно по всей поверхности раны (как из губки)

➤ Венозное:

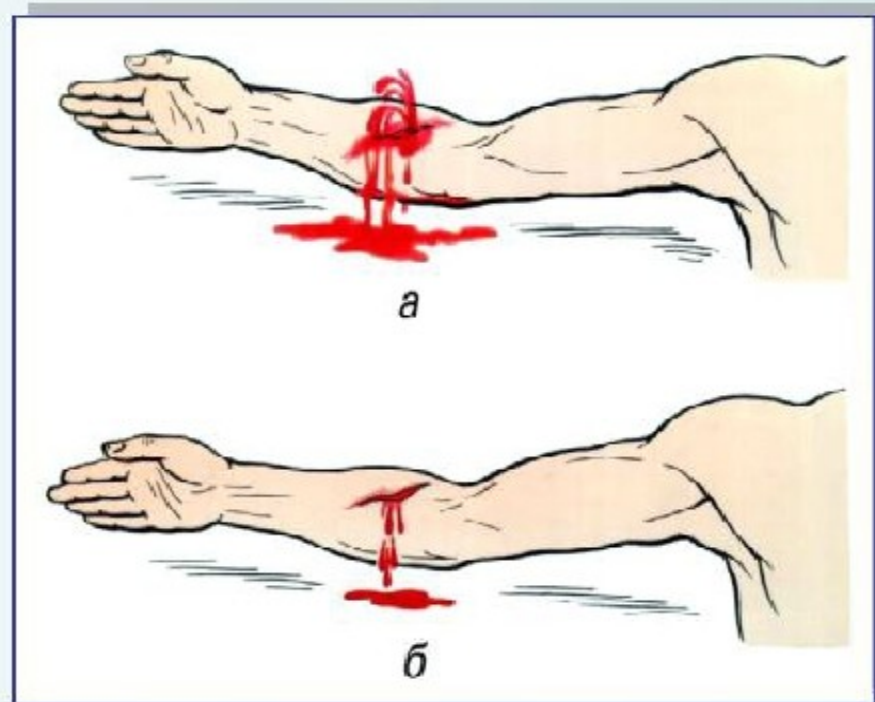
кровь темно — вишневого цвета вытекает из раны непрерывно, спокойно

➤ Артериальное:

кровь алого цвета и вытекает пульсирующей струей (выбросы крови соответствуют ритму сердечных сокращений)

➤ Смешанное:

характеризуется признаками артериального и венозного кровотечения



А - артериальное; Б - венозное;

Наиболее опасно артериальное кровотечение.

Помощь: Наложить на кровоточащий участок чистую марлевую повязку..

Поверх марли кладут слой ваты и рану перевязывают. Нельзя накладывать на рану мохнатую ткань и вату, так как на ее ворсинках находится большое количество бактерий, которые вызывают заражение

3.1. Способы временной остановки наружного кровотечения

1



Выполни прямое давление на рану.

2



Наложите давящую повязку. Закрой рану несколькими сложенными салфетками или несколькими туго свернутыми слоями марлевого бинта. Туго забинтуй сверху. Если повязка промокает, поверх нее наложите еще несколько плотно свернутых салфеток и крепко надави ладонью поверх повязки.

3.1. Способы временной остановки наружного кровотечения

Точки прижатия артерий

4

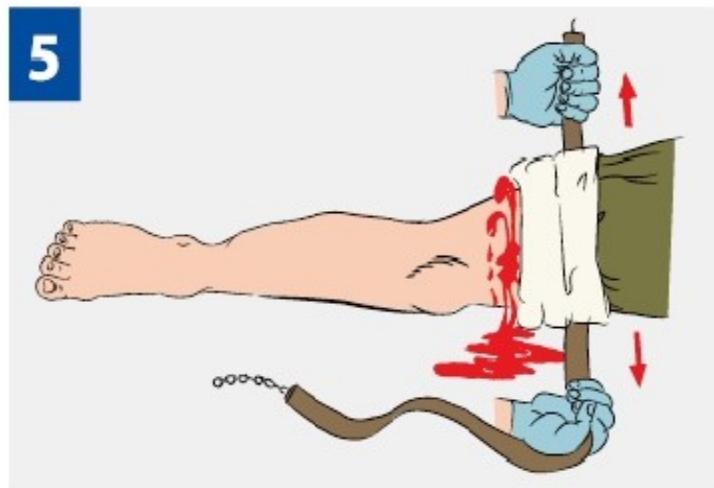


1. Сонная
2. Плечевая
3. Подмышечная
4. Бедренная

*На конечностях
точка прижатия артерии к кости
должна быть выше места кровотечения.
На шее – ниже раны или в ране.*

3.1. Способы временной остановки наружного кровотечения

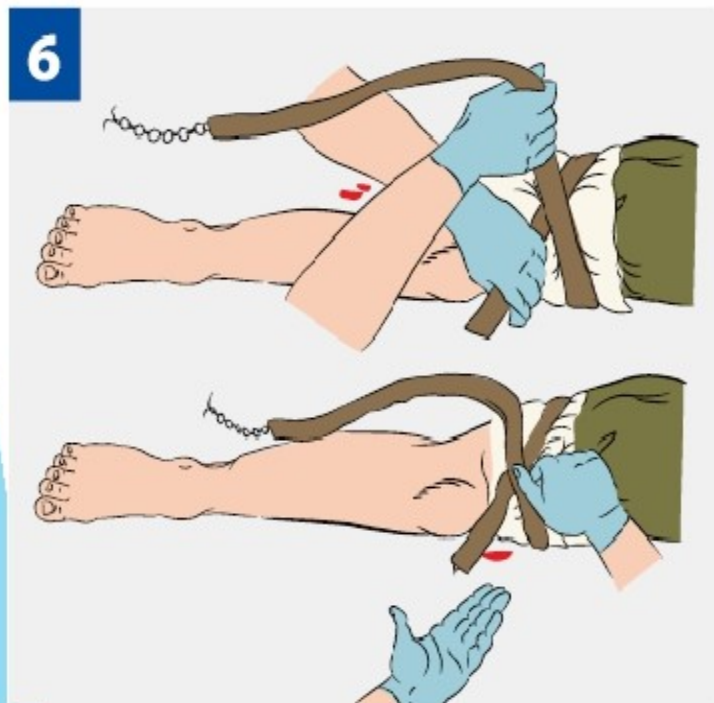
5



Жгут – крайняя мера временной остановки артериального кровотечения!

Наложите кровоостанавливающий жгут. Он накладывается на мягкую подкладку (элемент одежды пострадавшего) выше раны и как можно ближе к ней.

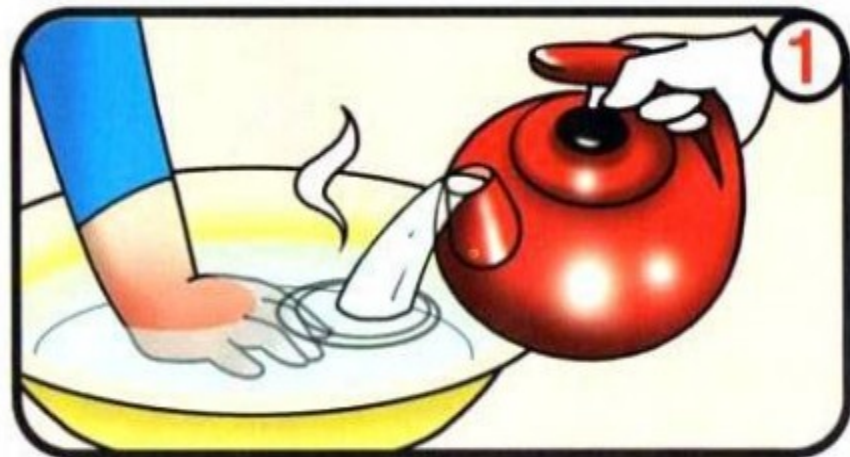
6



Подведи жгут под конечность и растяни.

Затяни первый виток жгута и убедись, что кровотечение из раны прекратилось.

Обморожение



Солнечный удар - перегревание в результате длительного пребывания на солнце и прямого воздействия солнечных лучей на голову.

Симптомы: Повышение температуры тела, покраснение кожного покрова, усиление потоотделения, учащение пульса и дыхания, головная боль, слабость, шум в ушах, тошнота, рвота. потеря сознания, судороги. Нередко ожоги кожи

Помощь: Пострадавшего **уложить с приподнятым головным концом** в тенистом месте или **прохладном помещении, снять одежду, уложить и обернуть во влажные простыни** или полотенца. **На голову** пострадавшего положить пузырь со льдом или с холодной водой, или **холодный компресс.**

При перегревании важно **в первую очередь охладить голову**, так как в этом случае особенно страдает центральная нервная система.

Нельзя пострадавшего погружать в холодную воду, так как возможна рефлекторная остановка сердца.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**