

**Тема: Оказание неотложной  
доврачебной помощи  
пострадавшим.**

## Учебные вопросы:

1. ПМП при электротравмах и поражениях молнией
2. ПМП при утоплении и удушении
3. ПМП при отравлении окисью углерода

# **ШМШ при электротравмах и поражениях молнией**

**Поражение электрическим током или молнией  
называется электротравмой**

**На месте входа и выхода тока возникают так называемые знаки тока, иногда ожоги различной степени, вплоть до обугливания и сгорания отдельных частей тела.**

**Особенностью их является безболезненность.**

# Признаки (симптомы) электротравмы

**головные боли, слабость, судорожные сокращения  
мышц**

**тяжелые общие расстройства: обморок, потеря  
сознания, нарушения дыхания и сердечной  
деятельности вплоть до клинической смерти.**

**У пострадавших от молнии нередко обнаруживаются  
тяжелейшие травмы - отрыв конечностей,  
раздробление костей, параличи конечностей**

**Характерно появление на коже извилистого ветвистого  
рисунка красноватого цвета**

**Тяжесть электротравмы  
зависит от величины и  
степени воздействия тока,  
путей его прохождения через  
организм.**

# Специфическое действие тока на организм и его последствия

Действие тока	Последствия
Электрохимическое	Коагуляция белка клетки: некроз тканей
Тепловое	Термическая травма: ожоги, обугливание
Механическое	Расслоение тканей: отрывы частей тела и конечностей
Биологическое	Возбуждение скелетной и гладкой мускулатуры: боль, судороги, спазм дыхательных мышц, спазм артериол, гипоксия тканей, остановка дыхания и сердечной деятельности

# Первая медицинская помощь при поражениях ТОКОМ

ПМП заключается в освобождении пораженного от действия электрического тока, при необходимости, проведение реанимационных мероприятий. Обработка кожи в окружности ожога 0,5% раствором нашатырного спирта, затем 70% спиртом. Орошение поверхности ожога стерильным физраствором, раствором фурацилина, протирание ее спиртом, наложение асептической повязки со спиртом, антисептиками.

При сохранении дыхания и сердцебиения, но бессознательном состоянии пораженного, ему необходимо расстегнуть одежду, обеспечить приток свежего воздуха, дать понюхать нашатырный спирт или обрызгать лицо водой. Находящемуся в сознании нужно предложить немного крепкого чая или кофе и обязательно уложить его, не позволяя оставаться на ногах, так как возможны осложнения, связанные с тяжелым нарушением сердечной деятельности. Пораженного следует оберегать от охлаждения.

Недопустимо закапывать пострадавшего в землю, так как это лишь отнимает время, необходимое для оказания ПМП. После оказания ПМП все пораженные направляются в стационар.

# Алгоритм оказания помощи на месте при электротравме

**ОСВОБОДИТЬ ПОРАЖЕННОГО ОТ ДЕЙСТВИЯ ТОКА**

**ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПОРАЖЕННОГО И ПРИСТУПИТЬ К ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**ПОСЛАТЬ ЗА «СКОРОЙ ПОМОЩЬЮ»**

**Отсутствуют дыхание и сердечная деятельность**

**Начать сердечно-легочную реанимацию**

**Есть эффект**

**Нет эффекта**

**Вызвать милицию**

**Сердечная деятельность, дыхание и сознание отсутствуют**

**Освободить дыхательные пути, начать искусственную вентиляцию легких**

**Есть эффект**

**Нет эффекта**

**реанимация**

**сознание, отсутствует, сердечная деятельность и дыхание есть**

**В сознании, сердечная деятельность и дыхание есть**

**Обеспечить проходимость дыхательных путей, уложить в устойчивое боковое положение, наложить асептические повязки на метки тока, наложить жгут при отрыве конечности, согреть, приложить холод к голове, ждать «скорую помощь»**

**Уложить, согреть, наложить асептические повязки на метки тока, ждать «скорую помощь»**

# **ШМП при утоплении и удушении**

**Истинное утопление – аспирация в дыхательные пути  
большого количества воды  
(синие утопленники).**

**Три стадии умирания при истинном утоплении:**

**1-я стадия – начальная.** Пораженный способен задерживать дыхание, возбужден, неадекватен.

**2-я стадия – агональная.** Сознание отсутствует. Самостоятельного дыхания нет, но сердечная деятельность еще не прекратилась. Подкожные вены шеи расширены, цианоз лица, розовая пена изо рта. Зрачковые реакции вялые. Кожный покров холодный.

**3-я стадия – клиническая смерть.**

## **Первая медицинская помощь при утоплении**

**При спасении утопающего следует позаботиться о собственной безопасности, так как для утопающего характерны судорожные, не всегда осознанные движения, которые представляют опасность для спасателя.**

**Подплывать к утопающему следует сзади и, схватив его за волосы или подмышки, перевернуть лицом вверх.**

**Пораженного нужно быстро вытащить из воды, освободить от одежды, затрудняющей дыхание, положить его животом на бедро своей согнутой в колене ноги лицом вниз, чтобы голова находилась ниже туловища, очистить полость рта от ила, песка, слизи.**

**Освободить легкие и желудок от воды. На очищение дыхательных путей и их освобождение от воды следует тратить не более 20-30с.**

**Если у пораженного отсутствует дыхание, необходимо, не теряя ни минуты, начинать реанимационные мероприятия**

# ШМШ при отравлении окисью углерода

Окись углерода относится к веществам общетоксического действия.

Токсическое действие окиси углерода заключается в образовании карбоксигемоглобина, в результате чего в той или иной степени понижается способность крови транспортировать кислород к тканям, развиваются гемическая и тканевая гипоксия.

# Формы поражения окисью углерода

**Молниеносная (апоплексическая) форма** наблюдается при вдыхании окиси углерода в **высоких концентрациях**

**Замедленная (асфиксическая) форма** при вдыхании окиси углерода на протяжении **определенного периода времени**

**Замедленная (асфиксическая) форма -  
при тяжелом отравлении СО может  
быть условно разделена на 3 периода:**

Первый период (начальный) характеризуется головной болью, головокружением, тошнотой, рвотой, часто возбуждением, склонностью к немотивированным поступкам, учащением дыхания. В этом периоде развивается характерный синдром отравления - значительная мышечная слабость.

Второй период (кома). Для него характерны потеря сознания, рвота, непроизвольное мочеиспускание и дефекация, расширение зрачков, иногда судороги. Нарушается сердечная деятельность (тахикардия, гипотония). Дыхание, вначале учащенное, становится поверхностным.

Третий период (терминальный) характеризуется Чейн-Стоксовым дыханием. В большинстве случаев смерть наступает через несколько часов или в первые двое суток при полной потере сознания. Дыхание прекращается раньше остановки сердца.

**При тяжелой степени отравления кожный покров и губы окрашены в ярко-алый цвет вследствие наличия в крови карбоксигемоглобина (более 30%)**

**При длительно протекающем отравлении, одновременно с прогрессивно развивающейся асфиксией, наружные покровы становятся цианотичными**

# Первая медицинская помощь при отравлениях

Ингаляционные отравления	Пищевые отравления
Удалить пострадавшего из зоны заражения	Удалить остатки не всосавшегося яда из желудка и кишечника (промывание желудка "ресторанным" способом, очистительная клизма, дача слабительного)
Промыть желудок, удалить остатки пищи Дать пораженному 10 таблеток активированного угля	
Обеспечить приток свежего воздуха	Дать пораженному противоядие (если известно ОВ)
При нарушении дыхания ИВЛ "изо рта в рот"	При отсутствии рвоты - обильное солевое питье до 1,5-3х литров
При угрозе отека легкого жгуты на нижние конечности(бескровное кровопускание)	Согреть, успокоить пораженного
Эвакуация в лечебное учреждение	