

Первая помощь при разных критических ситуациях

В этом уроке вы узнаете, как оказывать первую помощь при следующих критических ситуациях:

- Первая помощь утопающему
- Помощь при удушении
- Заваливании землей
- Электротравмы



Утопающий

- **Утопление** - смерть или терминальное состояние вследствие острого кислородного голодания мозга и других тканей, возникающего при заполнении дыхательных путей жидкостью; разновидность асфиксии. Смерть при утоплении обычно наступает через 3–5 мин после прекращения дыхания и кровообращения.



Правила спасения утопающих

- При извлечении утопающего из воды необходимо быть крайне осторожным. Ни в коем случае нельзя подплывать к нему спереди, только сзади. Схватив утопающего за волосы или под мышки, нужно перевернуть его вверх лицом и плыть к берегу, не давая ему захватить себя. Оказание первой помощи начинают сразу после извлечения пострадавшего из воды.

Что требуется сделать далее



- 1. Прежде всего следует очистить полость рта и глотки пострадавшего от посторонних предметов. Пострадавшего надо положить животом на колени так, чтобы его голова была ниже уровня грудной клетки. Пальцем, обернутым куском материи, удаляют из полости рта и глотки водоросли, ил, рвотные массы. Делать надо это очень тщательно.
- 2. Удалить воду из легких и желудка пострадавшего. Для этого 2-3 раза сдавливают грудную клетку пострадавшего, стараясь удалить из легких и желудка всю воду. После чего пострадавшего переворачивают на спину.
- 3. Начать реанимацию. Приступить к проведению искусственного дыхания и непрямого массажа сердца, предварительно убедившись в наличии признаков клинической смерти, прежде всего в том, что сердце не работает. Реанимацию начинают с так называемого прекардиального удара. Пострадавшего укладывают на твердую поверхность (например, пол). На нижнюю треть грудины наносят короткий, сильный удар (удар необходимо соотнести с возрастом и массой тела пострадавшего) кулаком. После чего сразу же определяют пульс на сонной артерии. Иногда одного удара бывает достаточно, чтобы «запустить» сердце. Далее приступают к искусственной вентиляции легких.

Удушение

- **Удушье (так же «асфиксия»)** – это затруднение дыхания, вызывающее нехватку кислорода и избыток углекислоты в крови и тканях организма. Удушье сопровождается синюшностью кожных покровов, например, при сдавливании дыхательных путей извне (удушение), закрытии их просвета отёком и т. д. Приступ удушья при астме обычно случается ночью; днем – реже.



Виды удушья

Виды удушья

I. Ненасильственная

II. Насильственная

Симптомы и признаки удушья (асфиксии)

- Астматический приступ: больной стремится принять вертикальное положение с наклоном вперед; дышит шумно, вдыхает и выдыхает со «свистом», хрипит; в конце приступа может наблюдаться отделение вязкой мокроты со слизью;
- Приступ сердечной астмы: больной так же сидит или стоит, наклоняясь вперед, часто и трудно дышит; отделение мокроты не происходит;
- При аллергическом отеке гортани больной хватается за горло, часто дышать почти не может, лицо багровеет;
- Симптомы и признаки насильственного удушья обычно видны невооруженным глазом: следы на шее, в области рта или носа, сломанные ребра.



Что делать при удушье (асфиксии)

- При приступе бронхиальной или сердечной астмы, больного нужно усадить (если он сам не в состоянии это сделать), обеспечить приток свежего воздуха, поместить его ноги в емкость с горячей водой (по щиколотки), или использовать грелки, поставить горчичники на грудь и на спину ниже лопаток, дать принять эуфиллин (по инструкции) или, если умеете, сделать подкожную инъекцию ареналина (0,2-0,5 мл 0,1% раствора);
- При аллергическом отеке гортани нужно немедленно вызвать врача, а до этого принять антигистаминный препарат (димедрол, супрастин, тавегил – в том числе инъекционно, выпить 1/4 ст. раствора хлористого или глюконата кальция) в тяжелых случаях внутримышечно ввести 2 мл. преднизолона;
- Если удушье связано с попаданием инородного тела в гортань, попытаться вытащить его. Если инородное тело не видно, или уже находится в дыхательных путях, нужно наклонить больного вперед, толчкообразно прижимать к себе руками по нижней линии ребер, чтобы воздух, который остался в легких, вытолкнул инородное тело наружу. После успешного извлечения нужно обязательно показаться врачу, чтобы он мог осмотреть больного и назначить курс антибиотиков для предотвращения развития воспалительных процессов в легких.
- При насильственном удушении тело пострадавшего нужно как можно быстрее освободить от предметов, не позволяющих ему дышать, вызвать врача, дать питье (если вы уверены, что ребра целы, легкие не повреждены – т.е. удушение коснулось только шеи).



Заваливание землей

- Может сопровождаться тяжелыми повреждениями (см. Сдавление), разрывами мелких вен лица и шеи. Необходимо прежде всего восстановить проходимость дыхательных путей, очистить рот и глотку от земли и начать реанимационные мероприятия - искусственное дыхание, массаж сердца. Только после выведения из клинической смерти приступают к осмотру повреждений, наложению жгутов на конечности при их травме, введению обезболивающих средств.
- Во всех случаях при оказании помощи извлеченному из воды или из-под завала землей очень важно не допустить даже временного охлаждения. Для согревания можно использовать сухие растирания щетками, суконками, шерстяной перчаткой, применять камфорный спирт, уксус, водку, нашатырный спирт и др. раздражающие кожу средства. Согревать грелками или бутылками с теплой водой нельзя, так как это может вызвать нежелательные последствия (перераспределение крови, ожоги).



Электротравмы

- **Электротравма** — происходит в следствии непосредственного контакта человека с источником электрического тока.
Электротравмой можно назвать как слабый удар током, например, при контакте с радиорезеткой, так и сильное поражение, к примеру, поражение человека молнией. При электротравме, в первую очередь, страдает ЦНС, именно последствия воздействия тока на центральную нервную систему определяет прогноз для пострадавшего и возможные осложнения.



Степень тяжести электроtraвмы зависит от нескольких факторов:

- - Сила тока — чем она выше тем серьезней могут оказаться повреждения;
- Период воздействия — чем дольше электрический ток воздействует на организм, тем тяжелее могут оказаться последствия;
- Сопротивляемость тела — в основном зависит от типа и состояния кожи в момент удара электрическим током, толстый и сухой кожный покров имеет большую сопротивляемость и низкую восприимчивость к электрическому току и наоборот, тонкая и мокрая кожа является слабой в противостоянии воздействию электричества.

•



Первая помощь при электротравме

- **Первая помощь при электротравме** предполагает немедленное изолирование пострадавшего от воздействия источника поражения, для его необходимо обесточить провода или при невозможности выбить провод из рук потерпевшего. Это стоит делать, желательно, любым сухим деревянным предметом или иным, не проводящим электрический ток, для обеспечения собственной безопасности. Оттаскивать пострадавшего от источника поражения необходимо аккуратно взявшись за его одежду, не входя в контакт открытыми частями тела, если это невозможно нужно одеть резиновые перчатки или обмотать руки сухим шерстяным изделием. Для исключения собственного поражения можно стать на предмет обеспечивающий изоляцию, например на кусок резины, сухой дощечки или несинтетической одежды.
- После этого пострадавшему от электротравмы необходимо оказать первую помощь и вызвать бригаду неотложной медицинской помощи. Если имеют место повреждения 3 или 4 степени — следует немедленно начать стимуляцию работы сердца с помощью проведения непрямого массажа и искусственное дыхание «рот в рот». Данные меры следует проводить до тех пор, пока больной не придет в сознание и функции сердца и дыхательной системы не восстановятся либо до признаков наступления биологической смерти пострадавшего.
- Если воздействие электрического тока на пострадавшего было силой выше 1000 В все действия по оказанию первой помощи при электротравме необходимо проводить в резиновых перчатках и изолирующей обуви (резиновые сапоги, тапочки, кроссовки с резиновой подошвой).
- Пострадавшие с 2-4 стадией тяжести, после оказания первой помощи при электротравме подлежат обязательной госпитализации и дальнейшему лечению и наблюдению за динамикой состояния больного.
- При 1-й степени тяжести электротравмы бригада скорой помощи решает на месте вопрос о дальнейшей госпитализации или амбулаторном лечении и наблюдении больного.



- Конец ;)

