

Первая помощь при травмах.

Солнечный и тепловой удар.

Чаще всего солнечный удар возникает при длительном нахождении на солнце с непокрытой головой. Прилив крови к мозгу, вызванный солнечными лучами, проявляется тошнотой, рвотой. Можно потерять сознание, могут появиться судороги.

Что надо делать:

Поместить человека в тень, снять с него стесняющую одежду, и уложить так, чтобы голова была выше туловища.

Лицо и грудь обтирать холодной водой, на голову кладут немоченое холодной водой полотенце!



Обморожение.

Что надо делать:

Надо позаботиться о том, чтобы на поверхности повреждённого участка сохранялась минусовая температура.

Термоизолирующая повязка должна состоять из 4-х слоёв:

- 1) Бинт,
- 2) Вата,
- 3) Клеёнка или полиэтиленовый пакет,
- 4) Шарф или одеяло.

Также надо укутать человека в тёплое, дать тёплый чай и помочь добраться до врача.

Внимание:

Нельзя отогревать отмороженную конечность в тёплой воде – это прямой путь к тяжелейшим осложнениям



Ожоги.

Что надо делать:

Срочно поместить место ожога под струю холодной воды на 10-15 мин.

После этого на обожженную поверхность положить повязку, смоченную спиртом или одеколоном.

Внимание: ОЖОГ НЕЛЬЗЯ СМАЗЫВАТЬ НИ ЙОДОМ, НИ МАСЛОМ, НИ МАРГАНЦОВОЙ.

ПРИ ОБШИРНОМ ОЖОГЕ ВАЖНА КАЖДАЯ МИНУТА – НУЖНО СРОЧНО МЕСТО ОЖОГА УКУТАТЬ В ПРОСТЫНЮ, НАПОИТЬ ЧЕЛОВЕКА ЧАЕМ И БЫСТРО ДОСТАВИТЬ К ВРАЧУ.

Электрические травмы.

Как надо действовать при электрических травмах: Как можно быстрее прекратить воздействие тока на человека.

Однако, пока пострадавший соприкасается с проводом, он сам является проводником тока и к нему можно прикасаться только в резиновых перчатках, либо встав на резиновый коврик. Отбросить электрический провод можно только сухим предметом.

При остановке сердечной деятельности и дыхания проводят закрытой массаж сердца и искусственное дыхание «рот в рот».

Внимание: Даже если человек, получивший травму током, в сознании и не предъявляет жалоб, нужно обратиться к врачу.

Действие тока на организм может сказаться спустя время!



Ушибы.

Повреждение тканей происходит без нарушения целостности кожи.

Свидетельством такой травмы становится «синяк».

Кровоизлияние в мягкие ткани из повреждённых сосудов.

Внимание: При сильном ушибе обязательно обратитесь к врачу, чтобы не допустить более серьёзное повреждение.

Что надо делать: На повреждённую область как можно быстрее наложить холод – полиэтиленовый мешочек со льдом, холодную ложку или намоченную тряпку, которую надо периодически охлаждать. Через 2-3 дня прикладывать к месту ушиба, наоборот, тёплую грелку.

При ушибе сустава – обеспечить его неподвижность.



Растяжения и разрывы связок.

Чаще всего бывает после подвёртывания стопы и сопровождается резкой болью, на наружности сустава появляется болезненная припухлость.

Что надо делать:

На повреждённый сустав наложить холод, зафиксировать его восьмиобразной повязкой.

Внимание: Нужно обратиться к врачу, чтобы он уточнил диагноз: подвернувшаяся может стать причиной трещины кости.



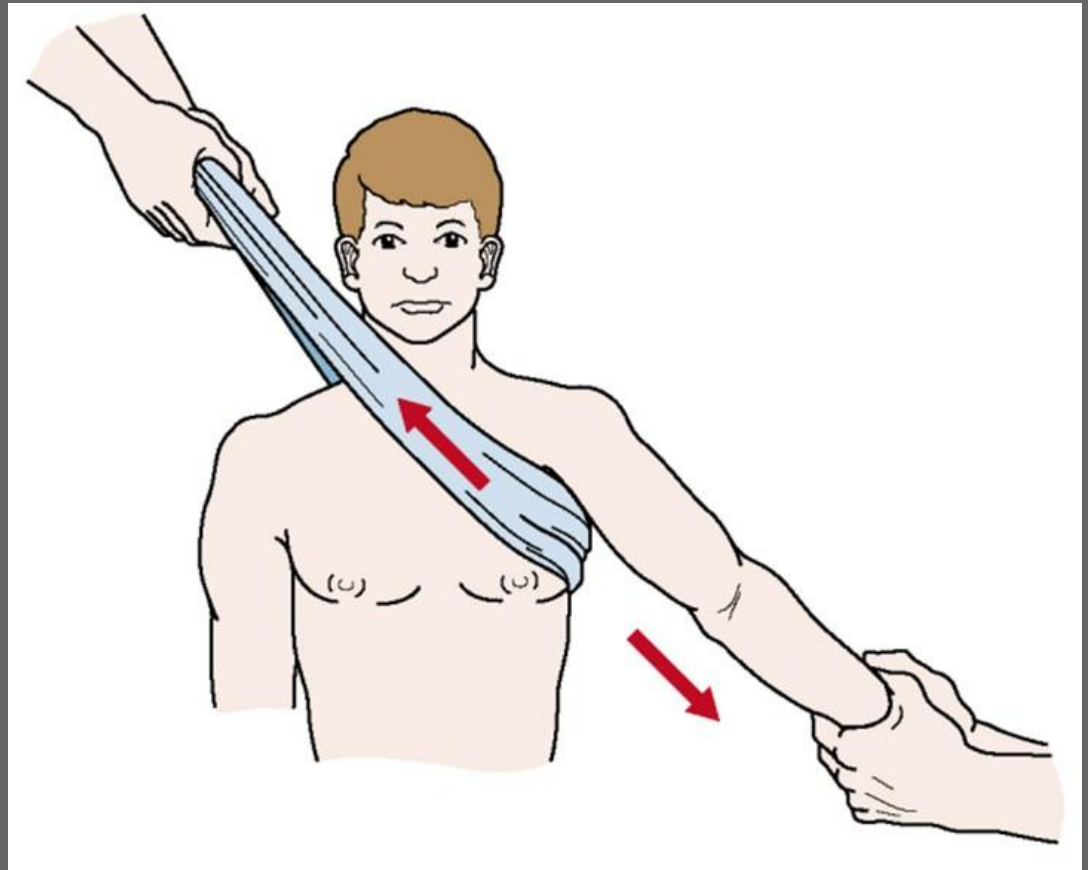
ВЫВИХИ.

Что делать:

Незамедлительно обратиться к врачу! Обязательно рассказать, при каких обстоятельствах произошла травма.

Внимание:

При первом подозрении на вывих следует обращаться к врачу. Нарастающий отёк затруднит вправление сустава. Самостоятельные попытки «поставить на место» ручку или ножку чреваты серьёзнейшими неблагоприятными последствиями.



Переломы. 1 часть.

Повреждение целостности кости – это серьёзная травма, которая требует не только неотложной врачебной помощи, но и последующего реабилитационного лечения. Особенно неблагоприятен так называемый открытый перелом. Проникновение инфекции чревато гнойным воспалением мягких тканей, окружающих кость, воспалением самой кости и даже общим заражением крови.

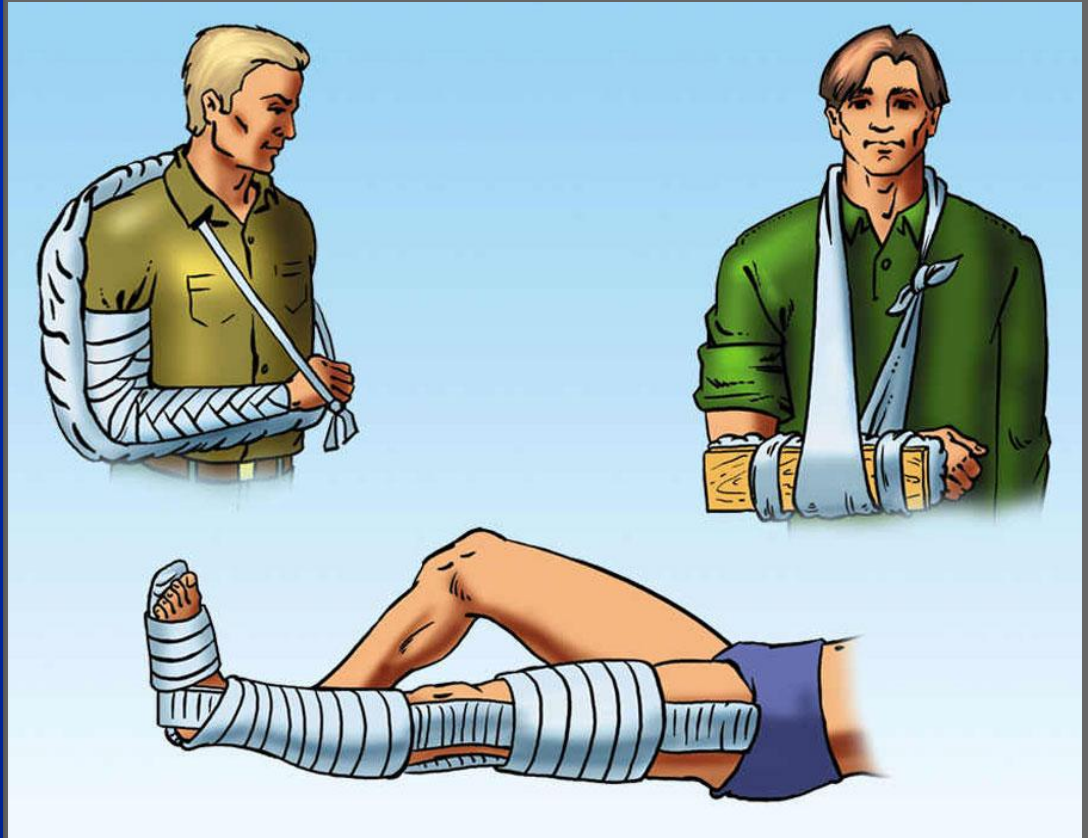
Что делать: Первую помощь при открытом переломе начинают с остановки кровотечения и наложения стерильной повязки.

Внимание: Иногда при открытом переломе в рану выступают концы осколков кости- их ни в коем случае нельзя погружать в глубину раны.



Переломы. 2 часть.

Создание покоя повреждённой конечности обеспечивается шинированием, то есть прикреплением к ней различных шин для создания неподвижности осколков сломанной кости. Кроме того, шинирование предупреждает болевой шок, так как значительно уменьшает болевые ощущения в области травмы. Следует создать неподвижность по крайней мере в двух ближайших суставах: одного – выше, другого – ниже места повреждения. В качестве шины можно использовать дощечку, палку, кусок картона. По возможности шину накладывают поверх мягкой подкладки. Повреждённую руку можно аккуратно прибинтовать к туловищу, повреждённую ногу – к здоровой ноге.



Переломы. 3 часть.

Внимание: лучше ошибиться и наложить шину на травмированное место без перелома, чем не наложить шину там, где имеется повреждение кости.

Внимание: При подозрении на перелом позвоночника нельзя сажать человека. Если он лежит лицом вниз, не следует поворачивать его на спину. Транспортировать можно только на щите или носилках с твёрдым покрытием.

При подозрении на перелом костей таза человека уложить на носилки и под согнутые и разведенные колени положить валик из свернутого одеяла, одежды и т. д.



Раны.

Любая рана (даже если это всего лишь царапина) – открытые ворота для инфекции. В том числе инфекция может попасть в рану вследствие неправильных действий при оказании первой помощи.

Что делать: Прежде всего следует хорошо вымыть руки. Рану следует слегка очистить от грязи (движениями от краёв раны кнаружи), и покрыть стерильной повязкой.

Внимание: Нельзя исследовать рану пальцем! Нельзя промывать рану никакими жидкостями! Обработку йодом или зелёнкой следует проводить очень осторожно, эти средства не должны попасть в саму рану. Если повязка на ране начинает промокать, её не снимают, а просто добинтовывают сверху.

Остановка кровотечения.

Кровотечение неизбежно при любой ране. Вовремя не остановленное, оно может предоставить угрозу для жизни человека.

Что делать: Венозное и капиллярное кровотечение останавливают, поднимая травмированную конечность и наложив на рану давящую повязку. При артериальном кровотечении накладывают жгут. Правила наложения жгута:

- Жгут накладывают выше раны,
- Жгут накладывают на мягкую подкладку (любая ткань),
- Критерий достаточного давления жгута – остановка кровотечения, туже не надо!
- Обязательно запишите время наложения жгута, т. к. жгут нельзя держать более 1 часа
- Не закрывайте наложенный жгут одеждой.

Черепно-мозговая травма.

Что делать: Человека с травмой черепа необходимо в первую очередь создать полный покой. При наличии раны – наложить тугую стерильную повязку, поверх неё – резиновый пузырь со льдом. К врачу человека лучше нести на руках, внимательно наблюдая, чтобы он не захлебнулся рвотными массами.

Внимание: Любой ушиб головы – повод для обращения к врачу. Недооценка родителями серьёзности подобной травмы зачастую приводит к осложнениям в будущем: главным болям, быстрой утомляемости, проблемам с обучением.



!!!Спасибо за внимание!!!

**Сделал: Артём
Монастырный.**