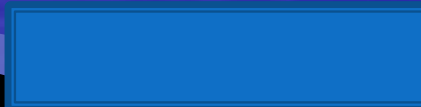




Оказание первой

доврачебной помощи

ССЫЛКИ



НАЧАТЬ ИГРУ

Педагогические работники

ПРИЗНАКИ

1

2

3

4

5

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1

2

3

4

5

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

1

2

3

4

5

ВЫХОД

При переломах и вывихах

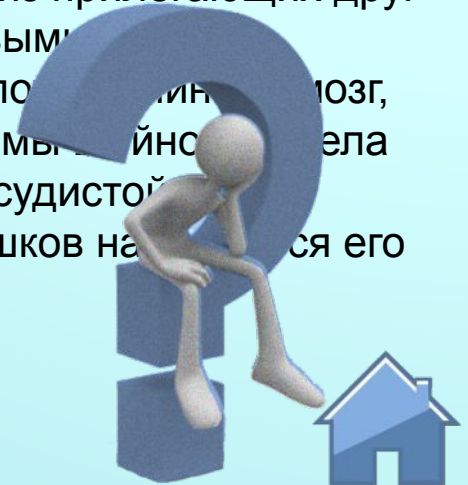
Сильные боли, деформация и нарушение двигательной функции конечности, укорочение конечности, своеобразный костный хруст.

При переломах черепа будут наблюдаться тошнота, рвота, нарушение сознания, замедление пульса – признаки сотрясения (ушиба) головного мозга, кровотечение из носа и ушей.

Переломы таза всегда сопровождаются значительной кровопотерей и в 30% случаях развитием травматического шока. Такое состояние возникает в связи с тем, что в тазовой области повреждаются крупные кровеносные сосуды и нервные стволы.

Возникают нарушения мочеиспускания и дефекации, появляется кровь в моче и кале.

Переломы позвоночника – одна из самых серьезных травм, нередко заканчивающаяся смертельным исходом. Анатомически позвоночный столб состоит из прилегающих друг к другу позвонков, которые соединены между собой межпозвоночными дисками, суставными отростками и связками. В специальном канале расположен спинной мозг, который может также пострадать при травме. Весьма опасны травмы шейного отдела позвоночника, приводящие к серьезным нарушениям сердечно-сосудистой и дыхательной систем. При повреждении спинного мозга и его корешков нарушается его проводимость.



НОМИНАЦИЯ

2

Признаки при вывихах.

- появление интенсивной боли в области пораженного сустава;
- нарушение функции конечности, проявляющееся в невозможности производить активные движения;
- вынужденное положение конечности и деформация формы сустава;
- смещение суставной головки с запустеванием суставной капсулы и пружинящая фиксация конечности при ее ненормальном положении.



Признаки при кровотечении

АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ -из раны сильной пульсирующей струей бьет кровь алого цвета.

ВЕНОЗНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ - из раны медленной непрерывной струей вытекает темная кровь.

КАПИЛЛЯРНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ - кровотоцит вся раневая поверхность.



Признаки при обмороке.

Обморок выражается во внезапно наступающей дурноте, головокружении, слабости и потере сознания. Обморок сопровождается побледнением и похолоданием кожных покровов. Дыхание замедленное, поверхностное, слабый и редкий пульс (до 40-50 ударов в минуту)



ЭЛЕКТРОТРАВМ

В результате непосредственного воздействия тока на организм возникают общие явления (расстройство деятельности центральной нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем и др.).



ДОВРАЧЕБНАЯ (ПЕРВАЯ) ПОМОЩЬ

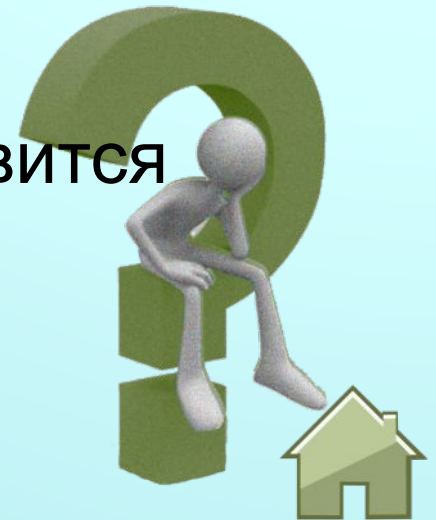
ДОВРАЧЕБНАЯ (ПЕРВАЯ) ПОМОЩЬ – это простейшие срочные меры, необходимые для спасения жизни и здоровья пострадавшим при повреждениях, несчастных случаях и внезапных заболеваниях. Она оказывается на месте происшествия до прибытия врача или доставки пострадавшего в больницу.



Искусственное дыхание

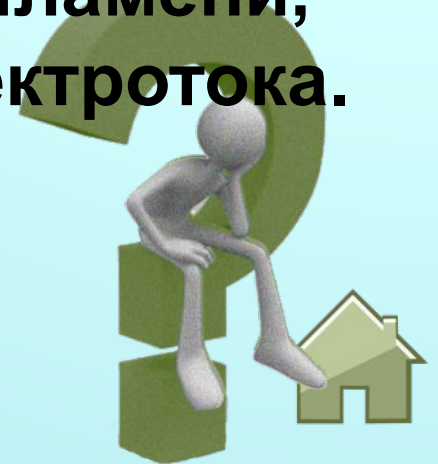
Искусственное дыхание – неотложная мера первой помощи при утоплении, удушении, поражении электрическим током, тепловом и солнечном ударах.

Осуществляется до тех пор, пока у пострадавшего полностью не восстановится дыхание.



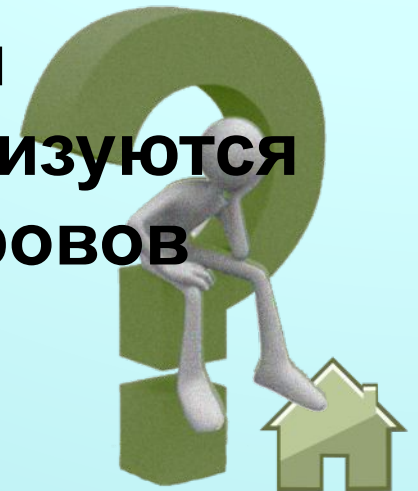
ТЕРМИЧЕСКИЙ ОЖОГ

ТЕРМИЧЕСКИЙ ОЖОГ – это один из видов травмы, возникающей при воздействии на ткани организма высокой температуры. По характеру агента, вызвавшего ожог, последний может быть получен от воздействия светового излучения, пламени, кипятка, пара, горячего воздуха, электротока.



Перелом

Перелом – это нарушение целостности кости, вызванное насилием или патологическим процессом. Открытые переломы характеризуются наличием в области перелома раны, а закрытые характеризуются отсутствием нарушения целостности покровов (кожи или слизистой оболочки).



Кровотечение

Кровотечением называют излияние крови из поврежденных кровеносных сосудов. Оно является одним из частых и опасных последствий ранений, травм и ожогов. В зависимости от вида поврежденного сосуда различают: артериальное, капиллярное и венозное кровотечения.



НОМИНАЦИЯ

1

Первая помощь при переломах.

В первую очередь, необходимо зафиксировать пострадавшую конечность именно в том положении, в котором она находится, и доставить ребенка в травмпункт.

С использованием любых подручных материалов – палок, картона, ткани, накладывается фиксирующая шина; если нет необходимости везти ребенка в травмпункт, и врач приедет сам – важно обеспечить неподвижность руки или ноги.

Конечность фиксируется именно в том положении, в котором находится: нельзя пытаться изменить ее положение на привычное, вправить или сделать положение более «удобным». При наложении шины важно, чтобы неподвижным был один сустав до места перелома и все суставы после этого места: например, если сломано предплечье, то зафиксированы будут плечо, рука, кисть и пальцы.

Если перелом открытый – есть риск кровопотери, необходимо сначала оказать первую помощь по остановке кровотечения, а затем заниматься переломом.



Первая помощь при поражении электрическим ТОКОМ.

Оказывая первую помощь при поражении электрическим током, в первую очередь нужно как можно быстрее отключить электричество с помощью выключателя, рубильника и т. д.

От времени воздействия электрического тока на организм напрямую зависит тяжесть полученной травмы. Если быстрое отключение электрического тока невозможно (рубильник или выключатель находятся далеко, доступ к ним заблокирован и т.д.), то оказывающий первую помощь должен соблюдать следующие условия, прежде чем касаться пострадавшего:

- 1) становиться нужно на резиновый коврик, либо под ногами должны быть сухие доски, либо надеть диэлектрическую обувь;*
- 2) запрещается касаться руками металлических предметов или тела пострадавшего, нужно тащить человека только за его одежду (воротник);*
- 3) выполнять действия по спасению нужно только одной рукой;*
- 4) если нет диэлектрических перчаток, то нужно обмотать руку сухой тряпкой или краем рукава;*
- 5) освободить пострадавшего от продолжающегося действия электрического тока нужно не электропроводным предметом (наприме, палкой);*
- 6) перерубать электропровод можно только топором с сухой деревянной ручкой;*

При получении пострадавшим ожогов обугленную одежду с него не снимают, а осторожно разрезают ножницами. На рану необходимо наложить стерильную повязку и как можно быстрее доставить пострадавшего в больницу.



Первая помощь при растяжении.

При резких движениях суставов может возникнуть растяжение связок. В этом случае происходит повреждение (надрыв) мышц, сухожилий и нервов. При растяжении после резкого движения в суставе возникают боль, отек и кровоизлияние, которые могут длиться от одного дня (легкое растяжение) до трех недель (тяжелое растяжение, почти разрыв связок). Двигать травмированной конечностью при растяжении пострадавший может, хотя ему больно.

Чаще всего от растяжения страдают связки голеностопного сустава.

Первая помощь при растяжении:

Как можно скорее туго забинтуйте травмированную руку или ногу. Для этой цели отлично подойдет эластичный бинт. Но не переусердствуйте – при этом нельзя нарушить кровообращение. При тугой перевязке оставляйте кончики пальцев не забинтованными: по их цвету можно определить, не слишком ли туго. Если пальцы станут бледными, онемеют, в них появиться покалывание – снимите бинт, подождите, пока эти симптомы пройдут, и снова забинтуйте, но уже не так туго. На ночь повязку снимайте.

Обеспечьте травмированному органу покой (как описывалось в разделе про ушиб).

Обратитесь в медицинское учреждение. Там, возможно, назначат рентген, чтобы исключить закрытый перелом, симптомы которого похожи на симптомы растяжения.



Первая помощь при отравлении.

При всяком подозрении на отравление необходимо срочно вызвать врача или отправить пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

Первая помощь при любом отравлении заключается в наиболее быстром удалении яда из организма, в обезвреживании его в организме при невозможности удаления, а затем в устранении болезненных явлений, которые яд вызвал в организме.

При попадании яда в организм через рот необходимо вызвать рвоту.

Рвоту нельзя вызывать, если пострадавший находится в полубессознательном или бессознательном состоянии, а также при резком нарушении кровообращения. Наиболее простой способ вызвать рвоту — ввести пальцы глубоко в рот. Чтобы удалить яд из желудка, дают выпить большое количество (5—8 стаканов) теплой (30—35°) воды, а затем снова вызывают рвоту. Такое промывание желудка можно повторять несколько раз.



Первая помощь при обморожении.

Первая помощь при обморожении заключается в скорейшем восстановлении кровообращения на участке поражения.

Обмороженные руки или ноги отогревают в тёплой воде. Повреждённое место осторожно обнажают, погружают в тазик с водой 18-20° и проводят лёгкий массаж. Массировать начинают с пальцев вверх. Во время массажа надо заставлять ребёнка шевелить пальцами, чтобы быстрее восстановить кровообращение. При полном отогревании кожа становится ярко-розовой и появляется боль. Затем отмороженное место осторожно вытирают, протирают спиртом, накладывают сухую стерильную повязку и тепло укутывают.

При обморожении щёк и носа отогревают их прямо на улице, растирая поражённый участок круговыми движениями. Не следует обмороженное место растирать снегом, так как мелкие льдинки могут оцарапать кожу, кроме того можно занести инфекцию. тереть лучше мягкой шерстяной варежкой или рукой до полного восстановления кровообращения. При более тяжёлых формах срочная госпитализация в больницу.

