



ИНСТРУКЦИЯ ПО ОБУЧЕНИЮ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ НАВЫКАМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Первая помощь при обмороке.

Обморок - это внезапная, кратковременная потеря сознания, наступающая вследствие нарушения кровообращения головного мозга. Обморочное состояние может продолжаться от нескольких секунд до нескольких минут. Обычно человек сам через некоторое время приходит в чувство. Обморок сам по себе не является заболеванием, а скорее симптомом заболевания.

Обморок может быть следствием различных причин:

Неожиданная резкая боль, страх, нервные потрясения.

Они могут вызвать мгновенное снижение артериального давления, вследствие чего наступает снижение кровотока, нарушение кровоснабжения головного мозга, что приводит к обмороку.

Общая слабость организма, иногда усугубляемая нервным истощением.

Общая слабость организма, возникающая вследствие самых разных причин, начиная от голода, плохого питания и кончая постоянным волнением, может также привести к снижению артериального давления и обмороку.

Пребывание в помещении с недостаточным количеством кислорода.

Уровень кислорода может быть понижен из-за нахождения в помещении большого количества людей, плохой вентиляции и загрязнения воздуха табачным дымом. Вследствие этого мозг получает меньше кислорода, чем нужно, и у пострадавшего наступает обморок.

Длительное пребывание в положении стоя без движения. Это приводит к застою крови в области ног, уменьшению ее поступления в мозг и, как следствие, - к обмороку.

Симптомы и признаки обморока:

Реакция - кратковременная потеря сознания, пострадавший падает. В горизонтальном положении улучшается кровоснабжение мозга и через некоторое время пострадавший приходит в сознание.

Дыхательные пути - как правило, свободны.

Дыхание - редкое, поверхностное.

Циркуляция крови - пульс слабый и редкий.

Другие признаки - головокружение, шум в ушах, резкая слабость, пелена перед глазами, холодный пот, тошнота, онемение конечностей.

Первая помощь при обмороке

Если дыхательные пути свободны, пострадавший дышит и у него прощупывается пульс (слабый и редкий), его необходимо уложить на спину и приподнять ноги.

Расстегнуть сдавливающие части одежды, такие как воротник и пояс.

Положить на лоб пострадавшего мокрое полотенце, либо смочить его лицо холодной водой. Это приведет к сужению сосудов и улучшит кровоснабжение мозга.

При рвоте пострадавшего необходимо повернуть голову набок, чтобы он не захлебнулся рвотными массами.

Если пострадавший находится без сознания несколько минут, скорее всего, это не обморок и необходима квалифицированная медицинская помощь (**ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ!**).

Не следует торопиться поднимать пострадавшего после того, как к нему вернулось сознание. Если условия позволяют, пострадавшего можно напоить горячим чаем, после чего помочь приподняться и сесть. Если пострадавший опять чувствует обморочное состояние, его необходимо уложить на спину и приподнять ноги.

Первая помощь при термических ожогах

При пожарах угрозу для здоровья человека может нести: отравление продуктами горения, ожоги тела человека, ожоги дыхательных путей

Признаки и симптомы термического ожога:

боль

покраснение кожи — 1 степень

появились волдыри — 2 степень

рана — волдыри лопнули — 3 степень

обугливание и отсутствие чувствительности — 4 степень

Первая помощь при термических ожогах

убрать поражающий фактор!

охладить место ожога: 1 и 2 степень — охлаждать проточной водой 10—15 мин, 3 и 4 —

чистая влажная повязка.

закрывать влажной повязкой

снять все вещи с обожженного участка тела: одежду, пояс, часы, кольца и прочие вещи. Прилипшую одежду отрезать вокруг, нельзя отрывать от ожога.

Чего НЕ делать при термическом ожоге:

не смазывать маслом, кремом, мазью, белком и т.п., не наносить пену (пантенол) на только что обожженное место

не отрывать прилипшую одежду.

не прокалывать пузыри.

Вызываем «скорую», если:

площадь ожога больше 5 ладоней пострадавшего

ожог у ребенка или пожилого человека

ожог 3-ей степени

обожжена паховая область

обожжен рот, нос, голова, дыхательные пути

обожжены две конечности

Первая помощь при отравлениях продуктами горения:

1. Вывести/перенести пострадавшего на свежий воздух, освободить от затрудняющей дыхание одежды — расстегнуть воротник и пояс.

2. Холод на область висков (можно ткань, смоченную в холодной воде)

3. Напоить горячим чаем;

4. При бессознательном состоянии — пострадавшего уложить набок (предупредить западение языка).

5. Вызвать скорую медицинскую помощь или обратиться в ближайшую медицинскую организацию.

Первая помощь при пожаре.

Если пострадавший в огне, необходимо:

1. накинуть на него покрывало или любую плотную ткань (НЕ СИНТЕТИКУ!), чтобы не было доступа кислорода к горению. Если ткани нет, то можно сбить человека с ног, и покатать по земле.

2. Обезболить по возможности.

3. Снять одежду со здоровой стороны тела, зафиксировать ее, чтобы не было движения/ натяжения одежды на поврежденном участке.

4. Накрывать бинтом или чистой тканью обожженную часть.

5. Поить пострадавшего водой.

6. Вызвать скорую медицинскую помощь или обратиться в ближайшую медицинскую организацию.

ЗАПРЕЩЕНО!

прикасаться к ожогу

убирать ткань/ одежду, с поврежденной ожогом части тела

прокалывать или вскрывать пузыри

наносить на место ожога масло, мази, сметану, крем и т.д.

Первая помощь при кровотечениях.

В зависимости от того, какие кровеносные сосуды повреждены при ранении, различают кровотечения: капиллярное, венозное, артериальное.

При капиллярном и венозном кровотечениях кровь темная, вытекает каплями или сплошной струей. Способ остановки капиллярного и венозного кровотечений — наложение на рану давящей повязки. При артериальном кровотечении кровь алого цвета, вытекает пульсирующей струей. Остановку артериального кровотечения производят путем наложения жгута или полного сгибания конечности в суставе и фиксации ее в таком положении с помощью ремня или бинта.

При оказании первой помощи необходимо соблюдать следующие правила:

промывать рану можно только в случае попадания в нее едких или ядовитых веществ

в случае если в рану попал песок, ржавчина и т.п. промывать ее водой и растворами лекарственных средств нельзя

нельзя смазывать раны мазями или засыпать порошком — это препятствует ее заживлению;

при загрязнении раны следует осторожно удалить грязь с кожи вокруг раны по направлению от краев раны наружу,

очищенный участок перед наложением повязки смазывают настойкой йода

нельзя допускать попадания йода внутрь раны;

нельзя прикасаться к ране руками, даже если они чисто вымыты;

нельзя удалять из раны сгустки крови, так как это может вызвать сильное кровотечение;

удалять из раны мелкие осколки стекла может только врач;

после оказания первой помощи, когда кровотечение остановлено, если потеря крови оказалась значительной,

пострадавшего следует срочно направить к врачу;

Наложение давящей повязки.

Непосредственно на кровоточащую рану накладывают стерильный бинт, марлю или чистую ткань. Поверх ткани накладывают плотный валик из бинта(ваты, носового платка). Валик туго прибинтовывают. Если это возможно,

кровоточащую конечность следует поднять выше тела. При правильном положении давящей повязки кровотечение прекращается и повязка не промокает.

Наложение жгута или закрутки.

Не правильно наложенный жгут сам по себе представляет серьезную опасность; к этой операции следует прибегать

лько в крайнем случае при очень сильных кровотечениях, которые не удается остановить иначе. Не теряйте времени! Тяжелое кровотечение может привести к смерти пострадавшего за 3—5 мин. Если жгут не может быть наложен немедленно, с целью временной остановки кровотечения необходимо надавить пальцами на сосуд выше раны (рис. 1).

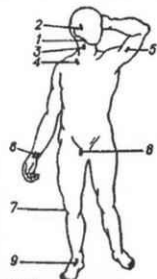


Рис. 1 Кровотечения останавливают:

- из нижней части лица — прижатие челюстной артерии к краю нижней челюсти (1);
- на виске и лбу — прижатие височной артерии впереди козелка уха (2);
- на голове и шее — прижатие сонной артерии к шейным позвонкам (3);
- на подмышечной впадине и плече — прижатие подключичной артерии к кости в подключичной ямке (4);
- на предплечье — прижатие плечевой артерии посредине плеча с внутренней стороны (5);
- на кисти и пальцах рук — прижатие двух артерий (лучевой и локтевой) к нижней трети предплечья у кисти (6);
- из голени — прижатие подколенной артерии (7);
- на бедре — прижатие бедренной артерии к костям таза (8);
- на стопе — прижатие артерии на тыльной части стопы (9)

Если под рукой нет специального резинового жгута, наиболее подходящим материалом для его изготовления служит мягкий резиновый шланг. На место наложения жгута (выше раны на 5—7 см), чтобы не прищемить кожу, необходимо предварительно положить плотную. Можно накладывать жгут поверх рукава или брюк. Конечность обматывают несколько раз предварительно растянутым жгутом. Накладывание витков продолжают только до остановки кровотечения, после чего завязывают жгут. Не следует допускать чрезмерного натяжения жгута, так как при этом могут пострадать нервные волокна.

Максимальное время, в течение которого можно не снимать жгут, в теплое время года составляет 1,5—2 ч, в холодное время — 1 ч. Превышение указанного времени может привести к омертвлению обескровленной конечности.

Доставить пострадавшего в ближайшее медицинское учреждение. Вместо жгута можно воспользоваться закруткой, изготовленной из мягкого не растягивающегося материала — бинта, полотенца, галстука, пояса и т. п. Прочную петлю окружностью в полтора-два раза превышающей окружность конечности надевают узлом вверх выше раны на 5—7 см. Кожу, так же как и при наложении жгута, защищают от защемления тканью. В узел или под него продевается короткая палочка или любой подходящий предмет, с помощью которого производится накручивание. Как только кровотечение прекратится, закрепляют палочку, чтобы она не могла самопроизвольно раскрутиться, и закрывают рану асептической повязкой.

Под закрутку или жгут необходимо вложить записку с указанием точного времени их наложения!

Первая помощь при электротравме

Признаки поражения электрическим током: судороги, падение, невозможность отпустить источник напряжения (провод, ручка или иная деталь электроприбора). Если человек взялся за находящуюся под напряжением часть оборудования, он может попасть под неотпускающий ток — электрический ток, вызывающий непреодолимые судорожные сокращения мышц руки, в которой зажат проводник. Человека, попавшего под напряжение, надо немедленно освободить от действия электрического тока — обесточить квартиру (отключить автоматический выключатель, рубильник и т.п.)

Если быстро обесточить помещение невозможно:

Принять меры предосторожности: надеть резиновые перчатки или обернуть свои руки сухой материей, надеть резиновые сапоги или положить себе под ноги сухие доски, стопку книг, резиновый коврик, в крайнем случае, свернутую сухую одежду.

Оттянуть пострадавшего от провода или же отбросить сухой палкой, оборвавшийся конец провода от пострадавшего. Оттягивать пострадавшего от провода рекомендуется за концы одежды одной рукой, вторую руку при этом держать за спиной, чтобы не допустить замыкания электрической цепи спасателем. К открытым частям тела прикасаться запрещается!

Как оказать первую медицинскую помощь?

Первую медицинскую помощь можно оказывать ТОЛЬКО когда пострадавший освобожден от действия электрического тока.

Проверьте пульс, положив два пальца на сонную артерию. Для спасения жизни дорога каждая секунда: не тратьте

время на проверку реакции зрачков на свет или поиск зеркала для проверки дыхания.
Если пульса нет, пострадавший находится в состоянии клинической смерти. Длительность клинической смерти определяется временем с момента прекращения сердечной деятельности и дыхания до начала гибели клеток коры головного мозга; в большинстве случаев это 4—6 мин. Если в этот период оказать реанимационные мероприятия: непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, можно сохранить человеку жизнь. Даже если время упущено, не прекращайте попыток реанимации до приезда скорой помощи.
Если пульс присутствует, но дыхания нет, необходимо очистить носоглотку и провести искусственное дыхание. Попросите находящихся рядом вызвать скорую помощь!.

Подготовка к реанимационным мероприятиям

Положите пострадавшего на жесткую поверхность спиной;

Расстегните или снимите стесняющую тело одежду: галстук, рубашку, бюстгалтер;

Поднимите ноги на 25—30 сантиметров – положите под ноги сумку или свернутую одежду (если есть возможность)

Максимально запрокиньте голову пострадавшего назад, освободите полость рта от рвотных масс, слизи двумя согнутыми пальцами, обмотанными платком. Если запал язык – положить его в нормальное положение.

Непрямой массаж сердца

Непрямой массаж сердца поможет наладить в организме кровообращение и тем самым снабжение клеток организма кислородом. Его можно проводить ТОЛЬКО при полностью остановившемся сердцебиении.

Встаньте на колени сбоку от пострадавшего.

Нанушайте мечевидный отросток (солнечное сплетение) в нижней части грудной клетки. Отступите от него вверх на ширину двух пальцев. Положите на нижний конец грудины основание правой ладони. Если помощь оказывается полному человеку, можно пальцами «поднять» по ребрам, чтобы нащупать солнечное сплетение.

Накройте правую ладонь левой. Большие пальцы должны располагаться на одной прямой и быть слегка подняты вверх. Наклонитесь вперед, чтобы ваши плечи находились над грудиной. Руки держите прямыми. Детям раннего возраста надавливайте на грудину двумя пальцами;

Энергично нажимайте на грудину вертикально вниз толчками с частотой 60-80 раз в минуту (чаще 1 удара в секунду), используя свой вес, чтобы она уходила вниз на 4-5 см (у взрослого), 2,5-4 см (у ребенка). При сочетании непрямого массажа сердца с искусственным дыханием вдвуйте воздух после 15-30 надавливаний на грудину;

Цикл: 15-30 нажатий – 1 вдоха рот в рот. При искусственном дыхании запрещено проводить надавливания на грудину!

Повторяйте цикл до тех пор, пока у пострадавшего не появятся признаки улучшения, пока не придёт «скорая помощь» или пока у вас не кончатся силы. Через каждые 3 минуты проверяйте наличие пульса на сонной артерии.

У пострадавшего восстановилось дыхание и сердцебиение.

Если пострадавший остается без сознания - переверните его на правый бок, чтобы исключить западание языка.

Переворачивать на левый бок запрещено из-за нагрузки на сердце.

Вызовите скорую медицинскую помощь. Наложите стерильную повязку на место электротравмы. Откройте все окна и форточки (пострадавшему нужен свежий воздух). Согрейте пострадавшего - накройте его пледом или одеждой.

Человека, получившего электротравму, нужно обязательно доставить в лечебное учреждение.

Что категорически нельзя делать при электротравме:

1. Прикасаться к пострадавшему мокрыми и не изолированными руками и предметами, если источник тока не отключен. Браться за одежду пострадавшего, если она мокрая или не отделяется от тела.
2. Оставлять травмированного в одиночестве, даже на минуту.
3. Пить больного горячими напитками, давать ему кофе, алкоголь.
4. Отказываться от госпитализации, если пострадавший чувствует себя относительно хорошо. Зачастую поражение электрическим током, даже легкое, дает отсроченные осложнения, поэтому важно получить квалифицированное лечение и находиться под наблюдением медиков столько, сколько нужно.

ДОВЕДЕНО: _____

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ: _____

Михайлов П. А.

Резниченко В. С.

Александров В. Г.