

ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ

Порядок виконання роботи

Ознайомившись загальними відомостями необхідно приступити до виконання роботи. Кожне завдання описує ситуацію одержання людиною травми. Потрібно розробити **АЛГОРИТМ** надання першої медичної допомоги потерпілому в даній ситуації.

Номер ситуації відповідає номеру варіанта студента.

Таблиця 1

№	Опис ситуації
1	Травма голови від гострого предмета. Рана кровоточить. Свідомість присутня. Потерпілий марить
2	Перелом руки і стегна в результаті падіння з висоти. Перелом закритий, сильний біль, підвищена говірливість постраждалого
3	Ушкодження рук гострим різальним інструментом. Сильна венозна кровотеча. Шок
4	Хімічний опік обличчя. Неглибокі рани на тілі в результаті падіння. Втрата свідомості
5	Глибокі рвані рани в результаті укусу людини бездомною собакою. Закритий перелом руки в результаті падіння
6	Термічний опік другого ступеня обох ніг. Відсутність свідомості. Сильний біль
7	Отруєння вигарним газом. Дихальна діяльність пригноблена
8	Отруєння лугом. Втрата свідомості і падіння постраждалого у результаті чого утворилось багато поверхневих ран
9	Відкрита травма черепа, ясна кровотеча, втрата свідомості
10	Падіння з висоти і втрата свідомості
11	Перелом руки в результаті падіння. Перелом відкритий, підвищена говірливість постраждалого, спрага
12	Ураження електричним струмом побутової напруги 220В від пошкодженого шнура праски
13	Відмороження пальців рук. Збліднення шкіри, повна відсутність чутливості
14	Ураження електрострумом від торкання до обірваного електрод роту 6000В. Судоми, спазми дихальних м'язів, раптова зупинка серця.
15	Отруєння вуглекислим газом. Серцебиття, шум у вухах, почуття тиску за грудиною, втрата свідомості
16	Удар голови в результаті ДТП. Сильний головний біль, запаморочення, блідість, шум у вухах, слабкість, блювота, тимчасова втрата свідомості
17	Серцевий напад. Відсутність пульсу, серцебиття і реакції зіниць на світло
18	Стан клінічної смерті після ДТП, поранення нижньої щелепи
19	Отруєння грибами. Головні болі, шум у вухах, припливи жару до обличчя, збудження, багатослівність, втрата свідомості.

20	Ураження грудної клітини при ДТП. Дихання ускладнене, потерпілий задихається, сильний біль, спрага.
21	Епілептичний напад, травма голови
22	Наркотичне отруєння. Запаморочення, глибокий сон з порушенням дихання та звуженням зіниць
23	Вивих руки у плечовому суглобі. Сильний біль
24	Неглибокі рани на тілі в результаті падіння. Втрата свідомості.
25	Венозна кровотеча. Втрата свідомості
26	Загальний перегрів організму. Підвищення температури тіла
27	Сильне харчове отруєння. Біль у шлунку, блювота, підвищення температури
28	Травма спини в результаті падіння з висоти. Сильний біль, що підсилюється при русі
29	Обмороження ніг третього ступеня. Відсутність чутливості пальців ніг. Сильний біль
30	Потерпілий випадково випив кислоту. Затримка подиху

ЗМІСТ

Вступ.....	2
Принципи надання першої допомоги	2
Принцип перший: огляд місця пригоди	2
Принцип другий: проведення огляду постраждалого.....	3
Принцип третій: виклик швидкої допомоги.....	4
Принцип четвертий: надання першої допомоги.....	5
Надання першої допомоги	5
§ Відновне положення.....	5
§ Серцево-легенева реанімація	6
§ Порушення прохідності дихальних шляхів. Задуха.....	9
§ Кровотеча	12
§ Рани.....	15
§ Травми опорно-рухового апарату.....	16
§ Травми голови і хребта.....	18
§ Транспортування постраждалих	19
§ Опіки	22
§ Невідкладні стани. Інсульт	25
§ Невідкладні стани при діабеті.....	25
§ Епілептичний напад (судоми)	26
§ Біль у грудях.....	26
§ Непритомність	27
§ Гострий біль у животі.....	27
§ Діарея	28
§ Передчасні пологи	28
§ Обмороження.....	30
§ Невідкладні стани, викликані гіпертерією (перегріванням)	31
§ Невідкладні стани, викликані гіпотермією (переохолодженням)	32
§ Отруєння	32

ВСТУП

Нещасні випадки, травми та хвороби можуть трапитися з нами раптово і в будь-якому місці. Тому, оперативність надання допомоги часто залежить від людей, що знаходяться поряд з постраждалим (члени сім'ї, колеги, перехожі), особливо якщо вони володіють навичками надання першої допомоги. Перша допомога - це комплекс необхідних заходів, спрямованих на збереження життя та здоров'я постраждалого до моменту надання кваліфікованої медичної допомоги.

ПРИНЦИПИ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

Існує чотири принципи надання першої допомоги, яких треба обов'язково дотримуватися у невідкладних ситуаціях. Ця послідовність дій убезпечить вас, постраждалого та оточуючих людей під час надання першої допомоги, а також сприятиме ефективній роботі рятувника.

1. Огляд місця події.
2. Огляд постраждалого.
3. Виклик швидкої допомоги.
4. Надання першої допомоги.

• ПРИНЦИП ПЕРШИЙ: ОГЛЯД МІСЦЯ ПРИГОДИ

Під час огляду місця події необхідно відповісти собі на такі запитання:

1. Що відбулося?
2. Чи безпечне місце пригоди?
3. Скільки постраждалих?
4. Чи в змозі присутні, якщо вони є, вам допомогти?

Під час огляду місця пригоди звертайте увагу на все, що може загрожувати вашій безпеці (оголені електропроводи, інтенсивний дорожній рух, уламки, які падають, тощо).

Ніколи не ризикуйте, інакше ви можете опинитися у ролі другого постраждалого.

У ситуації підвищеної небезпеки допомога повинна надаватися професійними працівниками служб, які мають відповідну підготовку та спорядження.

- Якщо місце події безпечно, приступайте до надання першої допомоги на місці події.
- Якщо місце події безпечно для вас, але небезпечно для потерпілого, перемістіть постраждалого у безпечне місце.
- Якщо вашому життю або здоров'ю загрожує небезпека, і ви не можете надати першу допомогу, викличте фахівців.

•• ПРИНЦИП ДРУГИЙ: ПРОВЕДЕННЯ ОГЛЯДУ ПОСТРАЖДАЛОГО

Огляд постраждалого виконується з метою виявлення стану, що може загрозувати життю і здоров'ю постраждалого. Під час огляду потрібно перевірити свідомість, дихання постраждалого, а також наявність сильної кровотечі, яку потрібно зупинити в першу чергу.

Крок 1. Перевірка свідомості

- Запитайте у постраждалого, чи потрібна йому допомога, якщо він не відповідає злегка потрясіть його за плечі
- Якщо постраждалий не реагує на питання і дотики – він непритомний.
- Потрібно швидко перевірити наявність дихання.

Крок 2. Перевірка дихання.

Для перевірки дихання звільніть дихальні шляхи постраждалого, закинувши його голову назад та піднявши підборіддя.

Наблизьте ваше обличчя до рота і носа постраждалого так, щоб можна було почути і відчути повітря під час видиху. При цьому спостерігайте за підняттям та опусканням грудної клітки постраждалого. Визначення проводьте протягом 10 секунд.

Якщо постраждалий дихає, треба покласти його у відновне положення. Постраждалому, який втратив свідомість та не дихає,



Бачу–Чую–Відчуваю

проводять серцево-легеневу реанімацію. Методики викладені у наступних розділах.



... ПРИНЦИП ТРЕТІЙ: ВИКЛИК ШВИДКОЇ ДОПОМОГИ

Спокійно та правильно зроблений виклик забезпечує швидке отримання додаткової допомоги! По можливості попросіть когось телефонувати, в той час як ви самі надаєте допомогу постраждалому. Для виклику швидкої допомоги зателефонуйте за номером 103.

Як викликати швидку допомогу:

1. Представитись (назвати своє ім'я)
2. Назвати місця пригоди (з назвою найближчих вулиць, що перетинаються, орієнтири, назва будівлі) і як до нього під'їхати;
3. Орієнтовний вік постраждалого;
4. Що трапилось з постраждалим;
5. Кількість постраждалих;
6. Характер допомоги, що надається;
7. Повідомте номер телефону, з якого робиться виклик (для зворот-нього зв'язку).

Увага! Не кладіть слухавку, якщо не впевнені, що диспетчер зрозумів вас правильно!

Швидку допомогу необхідно викликати за будь-якої із зазначених ситуацій:

- втрата свідомості або рівень свідомості, що змінюється;
- проблеми із диханням (утруднене дихання або його відсутність);
- біль у грудях або відчуття тиснення у грудях;
- сильна кровотеча;
- сильний біль у животі;
- блювота з кров'ю або кров'яні виділення (з сечею, мокротинням);
- отруєння;
- судоми, сильний біль або утруднена мова;
- травми голови, шиї або спини, можливі травми (переломи) кісток;
- раптове порушення руху.

ПРИНЦИП ЧЕТВЕРТИЙ: НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

Допомога надається в залежності від стану постраждалого

НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

§ Відновне положення

У відновне положення переміщують постраждалих, що знаходяться у невідомому стані та дихають. Для таких постраждалих відновне положення застосовується для підтримки прохідності дихальних шляхів (попереджає западання кореня язика, унеможлиблює виникнення задухи в результаті попадання блювотиння, крові, слини в дихальні шляхи). Для переміщення постраждалого із положення на спині у відновне положення зробіть такі кроки.

Крок 1

Приберіть предмети, що можуть зашкодити постраждалому (окуляри, ламки скла тощо). Покладіть ближчу до вас руку постраждалого в бік. (фото 1).

Крок 2

Іншу руку постраждалого покладіть тильною стороною долоні до його щоки (фото 2-3) та утримуйте її.

Крок 3

Зігніть дальню від вас ногу постраждалого в коліні. Підтримуючи однією рукою голову та шию постраждалого, візьміться другою рукою за його підняте коліно і, підтягуючи до себе, переверніть його на бік (фото 4).

Крок 4

Покладіть постраждалого на бік з виставленим уперед коліном таким чином, що не дасть змоги постраждалому перекопитися на обличчя або спину (фото 5, 6).





Фото 3

Крок 5

Після переміщення постраждалого у відновне положення (фото 5) відкрийте йому рота, щоб слина, кров або інша рідина могли вільно залишити ротову порожнину. Викличте швидку допомогу!

Увага!

- Пам'ятайте: якщо у постраждалого кровотеча, спочатку зупиніть її, а вже потім покладіть його у відновне положення.
- Якщо виникла необхідність покласти у відновне положення вагітну жінку, краще



Фото 4



Фото 5



Фото 6

це зробити, повернувши її на лівий бік.

- Якщо постраждалий у невідомому стані, дихає і ви підозрюєте в нього травму хребта, не переміщуйте його у відновне положення. Будьте поряд, слідкуйте за диханням до прибуття швидкої допомоги.

§ СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ

Якщо постраждалий непритомний та не дихає, необхідно перейти до проведення серцево-легеневої реанімації (СЛР) попередньо викликавши швидку. Серцево-легенева реанімація — це поєднання непрямого масажу серця і штучної вентиляції легень.

Увага! Перед початком СЛР переконайтеся, що постраждалий знаходиться на жорсткій поверхні! У виключних випадках допускається

проведення реанімаційних заходів у ліжку, але за умови, що матрац жорсткий.

Дорослий

Крок 1

Покладіть основу долоні однієї руки посередині грудної клітки долоню другої руки покладіть поверх першої (фото 1–2).

Крок 2

Зробіть 30 поштовхів на грудну клітку обома руками на глибину 5–6 см. Проводьте поштовхи плавно та ритмічно, по вертикальній прямій, постійно утримуючи руку на грудній клітці та дозволяючи їй повертатися у вихідне положення. Під час виконання поштовхів руки мають залишатися прямими (не згибати у ліктях).

Крок 3

Закиньте голову назад та трохи підніміть підборіддя. Затисніть носові ходи великим і вказівним пальцями та зробіть 2 повних вдихання «із рота в рот» тривалістю 1 секунда кожне. Після кожного вдихання відпускайте пальці з носових ходів та слідкуйте за підняттям та опусканням грудної клітки, щоб переконатися, що повітря надхо-



дить і виходить з легенів (фото 3).

Реанімацію з алгоритмом 30 поштовхів та 2 вдихання продовжуйте поки:

- не приїде швидка допомога;
- постраждалий не почне самостійно дихати
- не настане фізичне виснаження рятувника.

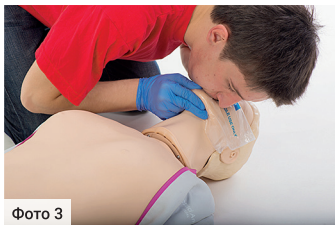


Фото 3

Увага! Процедура проведення серцево-легеневої реанімації дуже важка. Краще, якщо через кожні дві хвилини рятівники будуть змінювати одне одного.

Дитина

Під час проведення серцево-легеневої реанімації у дітей допомога починається з 5 вдукань з наступним проведенням циклів, як у дорослій людині – 30 поштовхів грудної клітки та 2 вдукання. Але поштовхи проводяться лише однією рукою та на глибину $1/3$ висоти грудної клітини.

Немовля

Серцево-легенева реанімація немовля (дитина віком від народження до 1 року) починається з 5 слабких вдукань, при цьому необхідно обхватити одночасно рот та ніс немовляти своїми губами. Наступне проведенням циклів, як у дорослій людині – 30 поштовхів грудної клітки та 2 вдукання. Але поштовхи проводяться двома пальцями та на глибину $1/3$ висоти грудної клітини.

Зведена таблиця алгоритмів проведення СЛР для різних вікових категорій

	Дорослий	Дитина	Немовля
Початкове вдукання	—	5 вдукань	5 вдукань
Натискування грудни	Обома руками	Однією рукою	Двома пальцями
Глибина натискування	5–6 см	$1/3$ висоти грудної клітини	$1/3$ висоти грудної клітини
Співвідношення (натискування / вдукання)	30 натискувань	30 натискувань	30 натискувань
	2 вдукання	2 вдукання	2 вдукання

§ ПОРУШЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ. ЗАДУХА

Непрохідність дихальних шляхів - це стан, обумовлене попаданням чужорідного тіла в дихальні шляхи постраждалого, що супроводжується порушенням дихання.

Найчастіше причинами задухи є:

- спроба проковтнути великі шматки їжі без ретельного їх пережовування;
- надмірне вживання спиртних напоїв під час прийняття їжі;
- зубні протези, що заважають відчувати, чи добре прожована їжа перед ковтанням;
- жвава розмова під час їжі або прийняття їжі поспіхом;
- ходьба або біг, гра, коли в роті знаходиться їжа або сторонній предмет.

Часткове порушення прохідності дихальних шляхів

Постраждалий кашляє, але на ваше запитання «Чи потрібна допомога?» може відповісти.

Увага! Людина, яка знаходиться при свідомості, спроможна кашляти або говорити, має достатньо повітря, щоб дихати!

Перша допомога:

- Спонукайте постраждалого до подальшого відкашлювання, тоді сторонній предмет, можливо, вийде сам.
- Залишайтеся поряд, поки його стан не покращиться.

Повна непрохідність дихальних шляхів

Постраждалий рефлекторно береться за горло, при цьому не в змозі ні говорити, ні дихати, обличчя синіє.

Увага! Даний стан загрожує життю постраждалого!

Перша допомога:

1. Станьте збоку від постраждалого, нахиліть його вперед і, підтримуючи своєю рукою, зробіть 5 енергійних поплеску-





вань долонею між лопатками постраждалого. Слідкуйте чи вийшло чужорідне тіло.

2. Якщо чужорідне тіло не вийшло, станьте позаду постраждалого, просунувши руки у нього під пахвами. Стисніть одну руку в кулак, та покладіть її на верхню частину живота. Обхопіть першу руку другою рукою і зробіть 5 енергійних та достатньо глибоких поштовхів, за напрямком вглиб та вгору (прийом Геймліха).

3. Якщо чужорідне тіло не вийшло, повторюйте по чергово 5 поплескувань між лопатками і 5 поштовхів на живіт до моменту виходу предмету.



Увага!

Якщо постраждала вагітна або доволі крупна людина, проведення поштовхів у живіт неможливе. У таких випадках виконуються аналогічні дії (поштовхи), але на ділянку верхньої частини грудної клітки.



Самостійна допомога

Якщо ви чимось вдавилися, а поряд нікого немає, можете самостійно провести поштовхи собі в живіт двома способами:

1. Стисніть одну руку в кулак, притиснувши його з боку великого пальця до середньої частини живота.

Обхопіть кулак долонею другої руки і зробіть швидкий поштовх вгору.

2. Ви можете також нахилитися вперед та впертися животом у який-небудь твердий предмет, наприклад, спинку стільця, поруччя чи раковину, та вдавити його всередину. Не спирайтеся на предмети з гострими краями, щоб не травмуватися.

Дитині після року перша допомога при задусі надається так, як і дорослому. Єдина суттєва різниця в тому, що цю допомогу необхідно надавати з урахуванням ваги та розмірів дитини.

Немовля

1. Попросіть кого-небудь викликати швидку медичну допомогу. Якщо нікого поруч немає, зробіть це самі.
2. Поверніть немовляти обличчям вниз, поклавши його собі на передпліччі так, щоб головка знаходилася нижче тулуба - під кутом не менше 45 градусів.
3. Підтримуючи голову і шию немовляти рукою, на якій він знаходиться, опустіть немовляти на свою другу руку, поклавши її на стегно.
4. Підставою долоні зробіть 5 енергійних поплескувань між лопатками немовляти.
5. Переверніть немовля на спину, підтримуючи його голову і шию.
6. Зробіть двома пальцями вільної руки п'ять різких поштовхів на грудину немовляти.
7. Продовжуйте надавати допомогу дитині до тих пір, поки немовля не почне дихати, чужорідне тіло не буде вилучено або не приїде швидка допомога.



§ КРОВОТЕЧА

Кров в організмі людини виконує три основні функції:

1. Подача кисню і основних поживних речовин до тканин організму і виведення продуктів життєдіяльності.
2. Захист організму від захворювань шляхом вироблення антитіл і захист від інфекцій.
3. Підтримка постійної температури тіла.

Тому огляд постраждалого завжди передбачає виявлення сильної кровотечі, яка повинна бути зупинена якнайшвидше через реальну загрозу життю постраждалого.



Для зупинки кровотечі використовуйте чистий матеріал. Якщо є — одягніть рукавички! У якості захисту замість рукавичок можна взяти целофанові пакети.

Кровотечі бувають зовнішнім і внутрішнім.

Зовнішня кровотеча може бути слабкою або сильною в залежності від розміру пошкодженої судини.

Послідовність надання першої допомоги при зовнішній кровотечі

Притисніть рану

Якщо кровотеча слабка, покладіть на рану чисту тканину та притисніть її, зафіксуйте за допомогою бинта чи шматка будь-якої тканини.

Якщо кровотеча сильна, покладіть нерозмотаний бинт або складений з тканини валик, для посилення тиску на рану. Зафіксуйте за допомогою іншого бинта чи тканини (тиснуча пов'язка).





Увага!

- При накладанні тиснучої пов'язки на руку або ногу, залишайте пальці відкритими для спостереження за наявністю кровообігу у кінцівці.
- Якщо пальці змінюють колір, стають холодними або німіють, треба послабити пов'язку

Перша допомога в разі носової кровотечі:

- попросіть постраждалого сісти, злегка нахилити голову вперед, затиснувши при цьому ніздрі;
- після зупинки кровотечі у дитини, попросіть її у найближчий час не терти носа, не шмаркатися, щоб не спричинити повторну кровотечу;
- якщо носова кровотеча не зупинилася через 10-15 хвилин, зверніться до лікаря!



Внутрішня кровотеча

Причини: удари, травми та різні захворювання.

Ознаки: Посиніння шкіри, і згодом, освіта синця.

- Хворобливість.
- Почуття тривоги або занепокоєння у потерпілого.
- Часте дихання.

- Блідість шкірних покривів, шкіра прохолодна або волога на дотик.
- Нудота і блювання
- Почуття негамовної спраги.
- Зниження рівня свідомості.

Перша допомога:

1. Створіть спокій постраждалому.
2. Викличте швидку допомогу.
3. При кровотечах в черевній порожнині необхідно обмежити прийом їжі і пиття.
4. Прикладіть холодний компрес на місце внутрішньої кровотечі, використовуючи холодну воду, заморожені продукти, міхур з льодом або снігом, які прикладаються через тканину.
5. Прикладайте холодні компреси з інтервалом 15 хвилин через кожну наступну годину.

Шоковий стан

Усі постраждалі, незалежно від того, втратили вони багато крові чи ні, можуть впасти в шок, тому слід вжити термінових заходів, що запобігають розвиткові шоку.

Ознаки та симптоми:

- бліда, холодна і волога шкіра;
- слабкість;
- неспокій;
- сухість у роті, спрага;
- слабкий частий пульс;
- часте дихання;
- затьмарення свідомості;
- непритомний стан.

Перша допомога:

- зігрійте постраждалого — укрийте його чим-небудь теплим (ковдра, пальто);
- покладіть постраждалого на спину, підніміть ноги на 30–40 см вище рівня тіла (ноги піднімати не слід, якщо є підозра на травму хребта, стегна, гомілки, шиї);
- заспокоїте постраждалого, надайте допомогу за наявності інших травм або захворювань, які можуть сприяти розвиткові шоку.

§ РАНИ

Рани - порушення анатомічної цілісності тканин (у тому числі внутрішніх органів), викликане зовнішнім механічним впливом. Незначні рани - подряпини або поріз.

Ознаки:

- біль
- зяяння
- кровотеча
- пошкодження шкірних покривів і тканин організму

Перша допомога:

1. Промийте рану прохолодною і чистою водою (якщо рана сильно забруднена, промийте її з милом з метою запобігання зараженню).
2. Накладіть чисту пов'язку.

Увага! Якщо в рані є сторонній предмет, не видаляйте його.

1. Підготуйте два об'ємних валика з тканини.
2. Обкладете чужорідне тіло валиками так, щоб максимально знерухоміти його.
3. Закріпіть валики і чужорідне тіло за допомогою пов'язки (пов'язка не повинна бути занадто тугою).

Проникаючі поранення грудної клітини

Ознаки і симптоми:

- утруднене дихання;
- кровотеча із відкритої рани грудної клітки;
- всмоктуючий звук з рани при кожному вдиху;
- сильний біль в ділянці рани;
- кровохаркання.

Перша допомога:

- закрийте рану пов'язкою, що не пропускає повітря (можна використати шматок поліетиленового пакета);
- закріпіть пов'язку лейкопластирем або скотчем з трьох боків, один з її країв залиште відкритим.



Увага! У разі вогнепального поранення обов'язково перевірте місце можливого виходу кулі.

Поранення черевної порожнини

- при пораненні черевної порожнини, якщо випали внутрішні органи не вправляйте їх назад
- накладіть чисту пов'язку

§ ТРАВМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Травми опорно-рухового апарату дуже поширені. Вони виникають за різних обставин: при падінні, незграбних або раптових рухах, автомобільній аварії, тощо.

Перелом — це порушення цілісності кістки. Він може бути повним і неповним, закритим або відкритим. Для відкритого перелому характерна наявність рани. Він найбільш небезпечний, бо існує небезпека занесення інфекції в рану або крововтрати. При закритому переломі, який при травмах буває частіше, шкірний покрив залишається неушкодженим.

Вивих — це зміщення кістки відносно її нормального положення в суглобі. Дія великої сили, що призвела до вивиху, може також спричинити перелом кістки та пошкодження близько розташованих нервів і кровоносних судин. Вивих зазвичай легко виявити завдяки видимій деформації суглобу, яку добре видно.

Розтягнення і розрив зв'язок відбувається у разі надмірного навантаження на суглоб. Важкі форми розтягнень викликають сильний біль при незначному русі суглоба. Найбільш поширеними є розтягнення зв'язок гомілкового та колінного суглобів, пальців і зап'ястя.

Розтягнення м'язів і сухожиль зазвичай викликаються підняттям важких речей, надмірною роботою м'язів, різкими і незграбними рухами. Якщо цим травмам не надавати відповідної уваги, то розтягнення м'язів може стати хронічним, особливо в ділянці шиї, попереку чи стегна.

Ознаки та симптоми:

- біль;



- набряк;
- порушення звичайної рухової функції;
- можлива зміна кольору шкіри;
- деформація;
- зовнішня кровотеча (відкритий перелом);
- відчуття хрусту в кістках або тріскотливий звук у момент отримання травми.

Перша допомога:

- спокій;
- забезпечення нерухомості пошкодженої частини тіла;
- холодний компрес на місце травми;

Принципи іммобілізації

Іммобілізація — це забезпечення нерухомості пошкодженої частини тіла за допомогою різноманітних шин. Шини накладаються для зменшення болю, запобігання додаткових ускладнень, зменшення ризику додаткової кровотечі, запобігання переходу закритого перелому і відкритий, тощо.

Види шин:

- анатомічні;
- м'які;
- жорсткі;

Правила накладання шин:

- накладається без зміни положення пошкодженої частини;



- одночасно повинна охоплюватися ділянка пошкодження і суглоби, розташовані вище та нижче цієї ділянки;
- фіксується вище та нижче ділянки пошкодження;
- до і після накладання шини перевірте пальці, вони повинні бути теплі на дотик,
- нігті мають бути рожевими;
- при скаргах на заніміння ослабте пов'язку.



§ ТРАВМИ ГОЛОВИ І ХРЕБТА

Травма голови може призвести до зміни функції пам'яті, емоцій і мови. У разі пошкодження ділянки частину тіла, ця частина може на-

завжди втратити свої функції.

Травма хребта може спричинити тимчасові та постійні паралічі, втрату чутливості, функцій руху, а також смерть.

Ознаки і симптоми травм голови і хребта можуть проявлятися відразу або через деякий час після травми.

Небезпечні травми найбільш можливі в результаті:

- падіння з висоти;
- стрибків у воду;
- нанесення сильного удару по голові або тулубу;
- дорожньо-транспортної пригоди;
- вибуху.

Ознаки і симптоми:

- зміна рівня свідомості, сонливість, затьмарення свідомості, непритомність;
- сильний біль або тиск у голові, шиї або спині;
- поколювання або втрата чутливості в пальцях рук та ніг;
- втрата функцій руху частини тіла;
- незвичні бугристі новоутворення на голові або хребті;

- виділення крові або спинномозкової рідини з вух або носа;
- сильна кровотеча в ділянці голови, шиї або спини;
- судоми;
- утруднене дихання;

Перша допомога:

- викликайте швидку допомогу;
- підтримуйте руками голову постраждалого з обох боків у тому положенні, в якому ви його знайшли;
- слідкуйте за рівнем свідомості та дихання;
- підтримуйте нормальну температуру тіла постраждалого;

Увага! Не рухайте постраждалого, якщо до місця пригоди наближається швидка допомога.

- нудота або блювання;
- зіниці різного розміру;
- втрата рівноваги;
- синці в області голови, особливо навколо очей та вух.
- порушення зору

Якщо на постраждалому є захисний шолом, не знімайте його без необхідності!

§ ТРАНСПОРТУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ

При невідкладних станах перша допомога постраждалому надається на місці пригоди, бажано без зміни положення його тіла, щоб не нанести додаткові пошкодження.

Увага! Постраждалого можна переносити лише в тому випадку, якщо немає надії на швидке прибуття медичної допомоги або його потрібно терміново забрати з небезпечних для життя умов перебування.

Під час вибору методу транспортування враховується:

- ступінь небезпечності місця пригоди;
- вага постраждалого;
- ваші фізичні можливості;
- можливість отримання сторонньої допомоги;
- стан постраждалого,
- наявність допоміжних засобів (ноші, ковдра, тощо);
- час транспортування;
- дальність транспортування.



Основні правила транспортування:

- якщо постраждалий в свідомості, завжди наперед пояснюйте йому, що ви збираєтеся робити, та просіть його допомагати вам;
- транспортуйте постраждалого тільки якщо впевнені, що зможете це зробити безпечно для себе, постраждалого та помічників;
- правильно застосовуйте механіку рухів тіла, тримайте спину прямо, головний опір робіть на міцні м'язи ніг, а не спина;
- йдіть обережно, маленькими кроками, завжди дивіться туди, куди йдете;
- з особливою обережністю ставтеся до голови та шиї, не допускайте різких рухів в ділянці хребта;
- за можливості не транспортуйте постраждалого самотужки, попросіть допомоги в оточуючих. Намагайтеся виконувати ці рекомендації, проте пам'ятайте, що інколи першою необхідністю може бути швидке переміщення



(наприклад, загроза займання авто при ДТП).

Тому транспортування поділяється на два типи: екстрене та планове. Екстрене транспортування використовується, якщо існує пряма загроза життю постраждалого при якій необхідно швидко перемістити його, будь-яким методом (як завгодно) у безпечне місце.

Планове транспортування використовується, якщо постраждалий знаходиться у місці де не існує прямої загрози життю. Для реалізації будь-якого методу планового транспортування рятівник має час та засоби для підготовки постраждалого до транспортування.



Приклад методу для екстреного транспортування:

Найчастіше для екстреного переміщення застосовується прийом Раутека.

Послідовність виконання:

1. Перебуваючи ззаду, рятувальник просовує руки через пахви потерпілого, згинає будь-яку руку потерпілого, хапається за передпліччя двома

руками.

2. Сідає навпочіпки, притискається до потерпілого.
3. Випрямляє спину і встає.
4. Якщо не вдається встати з прямою спиною, то відтягує потерпілого на колінах.
5. Після переміщення для захисту постраждалого від холоду укрийте його плащем, курткою або ковдрою. Для захисту від спеки у літній час, постраждалий розміщується у тіні.



Увага! Під час транспортування постраждалого, яке виконують двоє або більше людей, потрібен керівник. Керує той, хто організує процес транспортування

Інші приклади способів транспортування:

- удвох — на схрещених руках;
 - удвох — на стільці;
- учотирьох на ношах, на щиті, на ковдрі (край закатати в тугий валик і за нього нести).



§ ОПІКИ

Опіки – це ушкодження м'яких тканин, які отримані під дією високих температур, хімічних речовин, дії електричного струму або сонячних променів. Відповідно опіки бувають: термічні, хімічні, електричні, сонячні.

Тяжкість опіків залежить від фактора, що спричинив ушкодження, місцеположення на тілі, обсягу ушкодження, віку постраждалого та стану його здоров'я. Дуже важливим є час, протягом якого шкідливий фактор діє на шкіру.

За глибиною ураження тканини опіки можна умовно розділити на поверхневі, помірно глибокі та глибокі. У лікарській практиці це відповідає опікам I-го, II-го та III–IV-го ступенів відповідно.

Поверхневі характеризуються почервонінням шкіри, помірно-глибокі - появою пухирів, глибокі - обуглюванням шкіри та ураженням нижніх шарів тканини.

Охолодження допомагає попередити утворення пухирів при невеликих опіках та зменшити пошкодження тканини при більш серйозних.

Перша допомога

Крок 1. Необхідно усунути причину опіку:

- зніміть просякнутий гарячою рідиною одяг;
- видаліть із поверхні шкіри хімічну речовину;
- відключіть електричний струм;
- усуньте подальшу дію сонячних променів;

Крок 2. Місце опіку потребує негайного охолодження:

- охолоджуйте ушкоджену поверхню холодною водою протягом 10 хвилин, опустивши ушкоджену поверхню у воду або поливаючи цю поверхню водою;
- у разі порушення цілісності шкіри охолодження проводять попередньо накривши опікову ділянку серветкою;

Крок 3. Зніміть будь-які речі навколо місця опіку:

- за можливості до появи набряку зніміть з постраждалої кінцівки обручки, годинник та інші предмети;

Крок 4. Накрийте уражену ділянку:

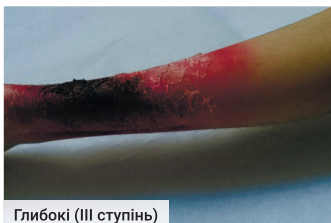
- глибоко уражену ділянку накрити чистою вологою серветкою для попередження додаткового інфікування опікової рани;
- заспокойте постраждалого;

Не можна!

- Відривати одяг, що прилип до опікової рани.
- Використовувати лід для охолодження.
- Розрізати опікові пухирі.
- Для пов'язок використовувати вату.
- Наносити креми, мазі, присипки.

Спеціально призначені засоби для опіків використовуються лише після охолодження ураженої ділянки.

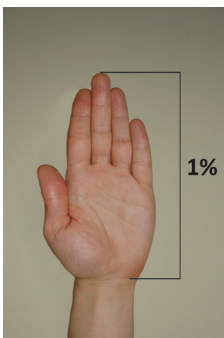
Необхідно звернутися до лікаря, якщо:





- від опіку постраждали діти віком до 5 років або дорослі віком від 60 років;
- від опіку постраждали обличчя, вуха, шия, руки, стопи, суглоби та статеві органи;
- стався опік дихальних шляхів (вдихання диму або гарячих газів);
- опіки глибокі;
- опіки спричинені електричним струмом, хімічними речовинами, паром під високим тиском;
- від опіку постраждало більше 5% шкіри тіла дитини до 16 років та більше 10% шкіри у дорослого.

Увага! Для оцінки розміру опіку використовуйте долоню постраждалого: його долоня разом із пальцями складає 1% шкіряного покрыву його тіла.



Особливості надання першої допомоги під час:

Хімічні опіки

Якщо опік спричинений сухою хімічною речовиною, струсіть хімічну речовину, не забуваючи про особисту безпеку, а потім надайте допомогу, як при термічному опіку.

Хімічну рідину змийте великою кількістю проточної води. Якщо хімічна речовина потрапила в око, промийте його проточною водою, при цьому ушкоджене око має бути нижче здорового, інакше можна ушкодити друге око.



Опіки електричним струмом

Перша допомога:

- на місце опіку накладіть суху серветку;
- викликайте швидку допомогу;
- наглядуйте за станом постраждалого: можуть бути проблеми з серцевою діяльністю.

§ НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ. ІНСУЛЬТ

Ознаки та симптоми інсульту:

- раптова слабкість і/або оніміння обличчя, руки або ноги, зазвичай з одного боку;
- утруднена мова або її невиразність;
- раптовий сильний головний біль;
- запаморочення;
- непритомний стан.

Три головні прийоми розпізнавання симптомів інсульту, так звані «ПЗП»:

- **П** – попросіть постраждалого посміхнутися;
- **З** – попросіть його заговорити;
- **П** – попросіть його підняти обидві руки.

Під час інсульту: посмішка крива, один бік обличчя не контролюється людиною, кут губів опущений вниз, говорить запинаючись, а руки піднімаються не на один рівень – рука з ураженого боку завжди нижче.

Перша допомога:

- припиніть будь-які фізичні дії;
- покладіть постраждалого в стабільне положення паралізованою частиною догори для вільного витоку рідини з рота;
- розстебніть одяг, який утруднює дихання;
- викликайте швидку допомогу;
- залишайтеся з постраждалим, доки не прибуде швидка допомога;
- слідкуйте за ознаками життя;
- постарайтеся заспокоїти та підбадьорити постраждалого.

§ НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ ПРИ ДІАБЕТІ

Ознаки та симптоми:

- частий пульс;
- часте дихання;
- часте сечовиділення;
- бажання їсти та пити;
- запах ацетону з рота;
- головний біль;
- почуття неспокою, голоду, запаморочення;
- затьмарення свідомості та дивна поведінка;

- можливі судоми і втрата свідомості.

Перша допомога

Якщо постраждалий не втратив свідомість, дайте йому що-небудь солодке (солодкий чай, цукерку, фруктовий сік, звичайний цукор). Якщо стан постраждалого не покращується, через декілька хвилин після прийому цукру викликайте швидку допомогу.

§ ЕПІЛЕПТИЧНИЙ НАПАД (СУДОМИ)

Ознаки та симптоми:

- короткочасне затьмарення або втрата свідомості;
- неконтрольовані напади судомної «тряски»;
- можливе нетримання сечі та/або калу.

Перша допомога:

- спробуйте захистити постраждалого від отримання травми;
- захищайте голову постраждалого, підклавши під неї подушку або складений одяг;
- після нападу людина відчуває сонливість та дезорієнтацію;
- покладіть постраждалого у відновне положення, поки він повністю не прийде до свідомості;
- проведіть огляд, щоб впевнитися у відсутності травм, отриманих під час нападу.

Викликайте швидку допомогу в таких випадках:

- напад продовжується більше 5 хвилин;
- почалися повторні напади;
- постраждалий отримав травму;
- постраждала — вагітна жінка;
- постраждалий — дитина або немовля;
- постраждалий хворий на діабет;
- через 10 хвилин після закінчення нападу постраждалий ще непритомний.

§ БІЛЬ У ГРУДЯХ

Ознаки та симптоми:

- біль: давлючий, стискуючий, ниючий, відчуття стиснення або тяжкості у грудях;
- біль, зазвичай за грудною кліткою, відчувається всередині грудної клітки;

- біль може віддавати в плече, руку, шию, нижню щелепу, живіт або спину;
- заперечення нападу;
- утруднене дихання;
- прискорений, уповільнений або нерегулярний пульс;
- бліда або синюшна шкіра;
- холодний липкий піт;
- нудота або блювання.

Перша допомога:

- постраждалий повинен припинити будь-яку фізичну діяльність;
- допоможіть хворому прийняти зручне положення;
- послабте краватку та ремінь;
- викликайте швидку допомогу;
- необхідно дати постраждалому одноразову дозу розчинного аспірину 150-300 мг, при умові, що не має алергічної реакції на препарат чи порушення згортання крові.

§ НЕПРИТОМНІСТЬ

Ознаки та симптоми:

- людина може раптово знепритомніти;
- постраждалий іноді встигає відчутти, що йому зле (запаморочення, нудота або раптова пітливість);
- людина повільно опускається на землю або падає;
- тривалість нападу декілька десятків секунд.

Перша допомога:

- покладіть постраждалого, не даємо йому впасти і вдаритись;
- підніміть постраждалому ноги;
- розстібніть тісний одяг;
- забезпечте доступ свіжого повітря;
- контролюйте стан потерпілого: якщо хворий не приходить до тями протягом 1–2 хвилин, викличте швидку допомогу.

§ ГОСТРИЙ БІЛЬ У ЖИВОТІ

Ознаки та симптоми:

- сильний біль у животі (виразка, апендицит, печінкові коліки та ін.);
- напружений живіт;
- поза «ембріона»;
- слабкість, озноб.

Перша допомога:

- допоможіть хворому зайняти зручне положення;
- **Холод. Голод. Спокій.** Не давайте хворому ніяких ліків, їсти і пити;
- терміново викликайте швидку допомогу.

§ ДІАРЕЯ

Ознаки та симптоми:

- часті та розріджені випорожнення;
- нудота, блювання;
- біль у ділянці живота, спазми;
- втрата апетиту.

Ознаки зневоднення організму:

- сухість у роті;
- запаморочення або дезорієнтація;
- сухість шкіри (після натискання шкіра не відновлюється до попереднього стану);
- жар, частий пульс;

Перша допомога:

- допоможіть постраждалому прийняти зручне лежаче положення;
- приготуйте розчин: на 1 літр холодної кип'яченої води (яка кипіла не менше 20 хвилин) додається 1 чайна ложка солі і 4 чайні ложки цукру. Цей розчин слід приймати регулярно.

§ ПЕРЕДЧАСНІ ПОЛОГИ

Ознаки та симптоми:

- перейми виникають з проміжками 2 хвилини або менше;
- жінка повідомляє, що вона зараз народить;
- жінка починає напружуватися і тужитися, наче опорожнює кишечник;
- починає прорізуватися голівка плоду.

Перша допомога під час пологів:

- негайно викликайте швидку допомогу;
- допоможіть жінці влаштуватися зручно, зазвичай це положення на спині із піднятими колінами або на боці;
- покладіть під голову і плечі подушку або складений одяг;

- заспокойте і підбадьорте жінку;
- вимийте руки;
- підкладіть чисті рушники, ковдру чи будь-яку іншу тканину під сидиці жінки;
- зніміть з породіллі нижню білизну та зайвий одяг, але укрийте її ковдрою або рушником;
- ні в якому разі не намагайтеся затримати пологи.

Допомога під час пологів:

- у разі появи голівки плоду підтримайте її однією рукою. Будьте готові до того, що частина тіла немовляти, яка залишилася, вийде досить швидко. Не тягніть дитину на себе;
- якщо оболонка з навколоплідними водами ще не розірвалася і продовжує закривати голівку немовляти, обережно розірвіть її і видаліть залишки оболонки з рота та носа немовляти;
- якщо пуповина обмоталася навколо голови дитини, обережно послабте її і розмотайте;
- під час пологів намагайтеся очищати рот і ніс немовляти від слизу та рідини, що накопичуються;
- коли ступні дитини вийдуть повністю, акуратно переверніть дитину обличчям донизу, притримуючи ступні ніг в трохи піднятому положенні. Тіло новонародженого слизьке — тримайте його міцно, але не стискайте;
- шматком тканини обережно протріть рот і ніс немовляти від слизу;
- якщо протягом 30 секунд після народження немовля не почало дихати, м'яко масажуйте його спинку. Якщо це не допомагає, полескайте пальцем по підшвах його ніг;
- якщо дихання не стимулюється такими чином, переходьте до проведення штучної вентиляції легень;
- підготуйте 3 шматки стерильної тканини (можна використовувати бинт) і ножиці, попередньо прокип'ятивши їх у воді;
- насамперед туго перев'яжіть пуповину на відстані 15 см від живота немовляти;
- зробіть другий тугий вузол на відстані 20 см від живота;
- розріжте пуповину між вузлами (якщо не можна викликати швидку допомогу);
- перевірте, чи не кровоточить розріз. Якщо є кров, негайно перев'яжіть ще раз, не знімаючи перших пов'язок;

- на місце розрізу накладіть стерильну пов'язку і зафіксуйте пуповину на тілі дитини стерильним (чистим) бинтом;
- якщо плацента повністю не відійшла, накладіть на місце розрізу стерильну пов'язку.

Догляд за породіллею:

- не намагайтеся самі видалити плаценту. Плацента з пуповиною повинні вийти протягом 20 хвилин. Невелика кровотеча в цьому випадку є нормальною;
- підставте чистий рушник під плаценту і пуповину, що відокремилися, поклавши їх вище або на тому ж рівні, що і новонароджений. Пізніше їх повинен оглянути лікар;
- протріть ділянку навколо піхви і тримайте породіллю під ковдрою.

Догляд за новонародженим:

- переконайтеся в наявності дихання у дитини і стежте, щоб ніздрі були чистими (новонароджені дихають через ніс);
- тримайте дитину в теплі. Протерши новородженого (не намагайтеся вимити немовля) і обгорнувши в чисту тканину, покладіть його на живіт матері.

Увага! Пам'ятайте, що пологи — природний процес, не намагайтеся втручатися в його перебіг!

§ ОБМОРОЖЕННЯ

Обмороження є різновидністю холодової травми. Виникає у певній частині тіла, яка піддається дії холоду, що призводить до замерзання тканин організму. Обмороження може призвести до втрати кистей, ступнів, пальців рук і ніг.

Ознаки та симптоми:

- відсутність чутливості в пошкодженій ділянці;
- залякання;
- восковий колір шкіри;
- шкіра холодна на дотик;
- зміна кольору шкіри (бліда, почервоніла, жовта, посиніла).

Перша допомога:

- ніколи не розтирайте обморожену частину тіла;

- зігрійте обморожену частину тіла руками або іншими частинами тіла;
- якщо обморожена частина тіла не набуває нормального кольору, занурте її в теплу воду температурою 37–40°C і тримайте протягом 20-30 хвилин.
- забинтуйте пошкоджену ділянку сухою стерильною (чистою) пов'язкою;
- у разі відмороження пальців рук або ніг прокладіть між ними вату або марлю;
- якомога швидше відправте постраждалого до лікаря!

§ НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ, ВИКЛИКАНІ ГІПЕРТЕРМІЄЮ (ПЕРЕГРІВАННЯМ)

Тепловий удар

Тепловий удар — небезпечний стан, який виникає якщо ознаки та симптоми теплового перевтомлення залишаються без уваги. Порушується терморегуляція, що призводить до різкого підвищення температури тіла, коли мозок та інші життєво важливі органи не в змозі нормально функціонувати.

Ознаки та симптоми:

- висока температура тіла (іноді досягає 41 °C);
- почервоніла гаряча суха шкіра;
- роздратованість;
- втрата свідомості, що прогресує;
- прискорений слабкий пульс;
- часте поверхнєве дихання.

Перша допомога:

- помістіть постраждалого в прохолодне місце;
- дайте йому охолодженої води;
- розстебніть тісний і зніміть просякнутий потом одяг;
- прикладіть прохолодний мокрий компрес, помістивши його в пахову область, в кожную пахвину і на шию. Охолодіть тіло постраждалого мокрими рушниками або простиррадлами, забезпечте вентиляцію.

§ НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ, ВИКЛИКАНІ ГІПОТЕРМІЄЮ (ПЕРЕОХОЛОДЖЕННЯМ)

Гіпотермія є загальним переохолодженням тіла, коли організм не в змозі компенсувати втрату тепла.

Ознаки та симптоми:

- тремтіння або озноб (можуть бути відсутніми на більш пізніх стадіях);
- заніміння;
- втрата координації рухів;
- зняковіння, незвична манера поведінки;
- температура тіла нижче 35°C.

Перша допомога:

- викликайте швидку допомогу;
- поступово відігрійте тіло постраждалого, загорнувши його в ковдру або одягніть на нього сухий одяг;
- по можливості прикладіть до тіла постраждалого гарячу грілку (пляшку з теплою водою);
- дайте тепле пиття, якщо постраждалий при свідомості;
- **Увага!** Не зігрівайте постраждалого занадто швидко, це може викликати навантаження на серце;

§ ОТРУЄННЯ

Отруєння відбуваються під час попадання токсичної речовини всередину організму. Отрутою є будь-які речовини, що, потрапляючи в організм, викликають отруєння, захворювання та смерть. Ця речовина може бути прийнята людиною навмисно або випадково.

Ознаки та симптоми:

- хворобливий стан та вигляд постраждалого;
- нудота, блювання;
- пронос;
- біль у грудях або животі;
- порушення дихання;
- пітливість;
- слиновиділення;
- раптові м'язові скорочення;
- судоми;
- опіки навколо рота, на язиці або на шкірі;

- шкіра може мати неприродний колір, бути подразненою, мати на поверхні ранки;
- дивна манера поведінки постраждалого.

Шляхи проникнення токсичної речовини	Перша допомога
Через шкірний покрив	<p>Ретельно промийте пошкоджене місце водою протягом 20 хвилин. Зніміть забруднений отруйною речовиною одяг.</p> <p>При наявності рани накладіть чисту/стерильну пов'язку.</p> <p>Слідкуйте за ознаками життя, викличте швидку допомогу, якщо стан постраждалого погіршується.</p>
У результаті ін'єкції та укусу бджіл	<p>Надайте допомогу, як при наявності рани. Видаліть жало (якщо є).</p> <p>Прикладіть холод для зменшення набряку.</p> <p>Слідкуйте за можливими проявами алергічних реакцій.</p> <p>Слідкуйте за всіма ознаками інфікування.</p> <p>Викличте швидку допомогу, якщо стан постраждалого погіршується.</p>
Через систему травлення (рот)	<p>Для зменшення концентрації отруйної речовини в шлунку дайте постраждалому води та активованого вугілля.</p> <p>Не викликайте самостійно блювоту.</p> <p>При важких отруєннях (наприклад хімічна речовина, неїстівні гриби) викличте швидку допомогу</p>

**Через дихальні
шляхи
(при вдиханні)**

Ізольуйте постраждалого від газу або пару.
Винесіть постраждалого на свіже повітря.
Викличте швидку допомогу.
Допоможіть постраждалому прийняти зручне
положення до прибуття швидкої допомоги.
Слідкуйте за свідомістю та диханням.