



ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ

Меры первой помощи при поражении электротоком

При поражении электротоком следует быстро отключить ток и освободить пострадавшего от проводов. В случае остановки дыхания следует срочно вызвать врача (медицинскую сестру) и немедленно приступить к выполнению искусственного дыхания.

Искусственное дыхание

Пострадавшего укладывают на спину, запрокинув голову, открытый рот накрывают носовым платком и вдувают воздух. Важно сохранить ритм вдоха; вдувают воздух в рот 18 - 20 раз в минуту. Если челюсти пострадавшего сомкнуты, то вдувают воздух через зубы или нос. При вдувании через рот зажимают нос пострадавшего, а при вдувании через нос - зажимают рот. Искусственное дыхание делают до момента восстановления собственного дыхания пострадавшего.

Непрямой массаж сердца

Необходимо занять место сбоку от пострадавшего и, сложив кисти рук одна на другую положить их на область грудины так, чтобы основание ладони приходилось на мечевидный отросток. Ритмически надавливая на грудину массировать сердце, делая 50-60 толчков (детям младшего школьного возраста) и 60-70 -детям старшего школьного возраста. Если сердечная деятельность возобновилась, массаж сердца и искусственное дыхание проводятся синхронно- 2 вдувания воздуха в легкие чередуются с 15 толчками на грудину (если помощь оказывает один человек); 3-4 вдувания на 15 толчков (если это делают двое).

Солнечный и тепловой удар

При солнечном и тепловом ударе пострадавший ощущает жажду, чувствует усталость, лицо краснеет, а затем покрывается бледностью, повышается температура, наступают судороги, потеря сознания.

Для оказания первой помощи при солнечном или тепловом ударе необходимо перенести пострадавшего в прохладное место, снять с него одежду, облить водой, положить холод на голову и грудь, обтереть тело холодной водой. Если отсутствует дыхание, следует начать делать его искусственно.

Ушибы, растяжения

При ударе о твердый предмет или при падении может произойти повреждение мягких тканей, растяжение сопровождающие ткани. Проявляется это в виде припухлости в месте ушиба, появлением синяка.

Для оказания первой помощи необходимо создать покой поврежденному участку и положить на него холод на один час с перерывами по 15 минут 3-4 раза.

При ушибе носа, сопровождающемся кровотечением нельзя разрешать сморкаться. Голову наклонить вперед, зажав крылья носа пальцами в течение 10-15 минут.

При ушибе головы необходимо обеспечить покой. При транспортировке уложить на спину, подложив под голову подушку. Нельзя разрешать учащемуся при этой травме идти в больницу самостоятельно.

Переломы, вывихи

Диагноз перелома костей может ставить только врач. Основными признаками перелома являются: резкая боль, усиливающаяся при попытке движения, постепенно нарастающая припухлость в месте повреждения.

При вывихе происходит смещение сочленяющихся костей. При подозрении на перелом, вывих, подвывих, растяжение связок нельзя делать попыток к вправлению, тянуть за поврежденное место. Необходимо создать максимальный покой, неподвижность поврежденной части тела с помощью транспортной шины - твердого материала, обернутого в мягкую ткань. Шину необходимо прибинтовать так, чтобы она захватывала суставы ниже и выше места повреждения.

При переломе костей голени две шины укладывают по наружной и внутренней поверхности ноги от стопы до верхней трети бедра.

При переломе бедра шину располагают по наружной стороне от подмышечной впадины поврежденной стороны до стопы, а вторую - по внутренней стороне от паха до стопы. Шины туго прибинтовывают к ноге бинтом или полотенцами в 3-4 местах. Стопу фиксируют тугой повязкой.

При переломе руки, ключицы или вывихе костей в плечевом или локтевом суставе руку прижимают к туловищу, закрепляют повязкой. Пострадавший должен быть доставлен в лечебное учреждение.

Ранения

При ранении происходит повреждение кожи, слизистых оболочек, а иногда и глуболежащих тканей.

Оказывая первую помощь при ранении, необходимо установить кровотечение, наложить стерильную повязку и доставить пострадавшего к врачу.

При кровотечении в виде капель или ровной непрерывной струёй достаточно прикрыть рану стерильной салфеткой, положив сверху комок ваты и туго забинтовать, а затем приподнять конечность.

При кровотечении толчками или выходе струи под давлением кровотока сосуд следует прижать к кости выше места ранения, а если это кровотечение на руке или ноге, то после этого максимально согнуть конечность в суставе и забинтовать ее в таком положении. Затем накладывается жгут на 5-10 см выше раны. При наложении жгута следует подложить под него ткань. Жгут нельзя оставлять на конечности на срок более 1 часа 30 мин.

Нельзя промывать рану водой, трогать руками.

Рану смазывают йодом по краям и накрывают стерильным материалом.