ТЕМА 15. НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОТЕРПІЛИМ У РАЗІ НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ

Перша допомога - це сукупність простих, доцільних дій, спрямованих на збереження здоров'я потерпілого.

При наданні першої долікарської допомоги треба керуватися такими принципами: правильність і доцільність; швидкість; продуманість, рішучість, спокій.

Той, хто надає першу допомогу, повинен знати: основні ознаки порушення життєво важливих функцій організму людини, загальні принципи надання долікарської допомоги та прийомів щодо характеру отриманих потерпілим пошкоджень.

Людина, яка надає першу допомогу повинна вміти:

-оцінити стан потерпілого і визначити, якої допомоги, у першу чергу, той потребує;
забезпечити штучне дихання «з рота в рот» або «з рота в ніс», зовнішній масаж серця і оцінити їх ефективність;
-тимчасово припинити кровотечу накладанням джгута, щільної пов'язки, пальцевим притисканням судин;
-накласти пов'язку при пошкодженні (пораненні, опіку, відмороженні, ударі);
іммобілізувати пошкоджену частину тіла при переломі кісток, важкому ударі, термічному враженні;
-надати допомогу при тепловому і сонячному ударах, утопленні, нудоти, втраті свідомості; використати підручні засоби для перенесення, навантаження і транспортування потерпілого;
-визначити потребу вивезення потерпілого машиною швидкої допомоги чи попутним транспортом;
-користуватися аптечкою першої допомоги.

Послідовність падання першої допомоги:

-усунути вплив на організм факторів, що загрожують здоров'ю та життю потерпілого (звільнити від дії електричного струму, винести із зараженої зони, загасити палаючий одяг, витягти із води), оцінити стан потерпілого;
-визначити характер і важкість травм, що становлять найбільшу загрозу для життя потерпілого і послідовність заходів щодо його врятування;
-виконати потрібні заходи щодо врятування потерпілого в порядку терміновості (вивільнити прохідність дихальних шляхів, здійснити штучне дихання, зовнішній масаж серця, припинити кровотечу, іммобілізувати місце перелому, накласти пов'язку і т. ін.);
-підтримувати основні життєві функції потерпілого до прибуття медичного працівника;
-викликати швидку медичну допомогу чилікаря або вжити заходи для транспортування потерпілого в найближчу медичну установу.

Втрата свідомості, травми

Втрата свідомості - це стан, коли людина не реагує ні на що, нерухома, не відповідає на запитання.

Причини можуть бути різні, але всі вони пов'язані з ураженням центру свідомості – мозку (при травмах, нестачі кисню, замерзанні, тощо).

Ознаки втрати свідомості виявляються у широкому спектрі симптомів, починаючи від шо-ку, непритомності й закінчуючи станом клінічної смерті. При втраті свідомості велику небезпеку для життя потерпілого становить западання язика і потрапляння блювотних мас у дихальні шляхи, що призводить до її закупорювання.

Допомога. Передусім потерпілого потрібно винести з місця події, потім вивільнити дихальні шляхи, покласти на бік. У разі зупинення дихання і серцебиття треба розпочати оживлення методом штучного дихання і масажу серця. Людину, що втратила свідомість, не можна намагатися напоїти, транспортувати її треба у фіксованому стані на боці.

Оживлення складається з двох основних процедур: відновлення дихання (штучне дихання) та серцевої діяльності (зовнішній масаж серця).

Тому, хто надає долікарську допомогу, треба розрізняти ознаки життя і смерті. Так, серцебиття визначається рукою або на слух зліва, нижче соска, а також на шиї, де проходить сонна артерія, або ж на внутрішній частині передпліччя. Дихання визначається за рухами грудної клітини, за зволоженням дзеркала, прикладеного до носа потерпілого, за звуженням зіниць під час раптового освітлення очей або після їх затемнення рукою.

За встановлення ознак життя треба негайно розпочати надання допомоги. Але навіть і за відсутності перелічених ознак доти, доки немає певної впевненості у смерті потерпілого, треба надавати йому допомогу в певному обсязі. ***Смерть має дві фази – клінічну і біологічну.*** Клінічна смерть триває 5…7 хв., але незворотні явища в організмі ще відсутні. У цей період, поки ще не сталося тяжких уражень мозку, серця та легень, організм можна оживити. Перші ознаки біологічної смерті – це помутніння рогівки, деформація зіниці під час здавлювання, трупне задубіння, трупні синюваті плями.

Шок. Причини – сильний біль, втрата крові, утворення у пошкоджених тканинах шкідливих продуктів, що призводять до виснаження захисних можливостей організму, у наслідок чого виникають порушення кровообігу, дихання, обміну речовин. Ознаки: блідість, холодний піт, розширені зіниці, короткочасна втрата свідомості (знепритомлення), посилені дихання і пульс, зниження артеріального тиску. Під час важкого шоку: блювання, спрага, попелястий колір обличчя, посиніння губ, мочок вух, кінчиків пальців. Інколи може спостерігатися мимовільне сечовиділення.

Допомога. Запобігання розвитку шоку є своєчасна ефективна допомога, яка надається при будь-якому пораненні. Якщо шок посилився, потрібно надати допомогу, яка відповідає виду поранення (наприклад, зупинити кровотечу, іммобілізувати переломи, тощо). Потім потерпілого треба закутати у ковдру, покласти в горизонтальне положення з дещо опущеною головою. У разі спраги, коли немає пошкоджень внутрішніх органів, дають пити воду. Заходами, що перешкоджають виникненню щоку, є: тиша, тепло (але не перегрівання), зменшення болю, пиття рідини.

Струс мозку. Причини – травматичне пошкодження тканин і діяльності мозку в наслідок падіння на голову, ударів і забиття голови. При цьому можуть виникати дрібні крововиливи і набряк мозкової тканини. Ознаки – моментальна втрата свідомості, яка може бути короткочасною або тривати кілька годин. Можуть спостерігатися порушення дихання, пульсу, нудота.

Допомога. Для запобігання удушенню потерпілого у несвідомому стані від западання язика або блювотних мас його кладуть на бік або на спину, при цьому голова має бути повернена убік. На голову кладуть охолоджувальні компреси, за відсутності або порушенні дихання проводять штучне дихання. Потерпілого ні в якому разі не можна намагатися напоїти! За першою можливістю потерпілого треба негайно транспортувати до лікувального закладу у супроводі особи, яка вміє надавати допомогу для оживлення.

Кровотеча. Причини – пошкодження цілості кровоносних судин внаслідок механічного або патологічного порушення. Ознаки – артеріальна кровотеча, що характеризується яскраво-червоним кольором крові, кров б’є фонтанчиком; під час

капілярної кровотечі вона виділяється краплями, венозна кров має темно-червоне забарвлення.

Допомога. Артеріальну кровотечу зупиняють за допомогою стискувальної пов'язки. Під час кровотечі з великої артерії для зупинення припливу крові до ділянки рани придавлюють артерію пальцем вище місця поранення, а потім накладають стискувальну пов'язку. Під час кровотечі із стегнової артерії накладають джгут вище місця кровотечі. Під джгут підкладають шар марлі. Щоб не пошкодити шкіру і нерви, і вставляють записку із зазначенням часу його накладання. Тривалість використання джгута обмежується двома годинами, у противному разі змертвіє кінцівка. Якщо протягом цього періоду немає можливості забезпечити додаткову допомогу, то через 1,5-2 години джгут на кілька хвилин відпускають (до почервоніння шкіри), кровотечу при цьому зменшують іншими способами (наприклад, стискувальним тампоном), а потім знову затягують джгут**.** При кровотечі головної шийної (сонної) артерії рану за можливістю здавлюють пальцем, після чого набивають великою кількістю марлі, тобто роблять тампонування.

Капілярна кровотеча добре зупиняється стискувальною пов'язкою, після чого шкіру навколо рани обробляють розчином йоду, спирту, горілки, одеколону. Якщо з рани виступає сторонній предмет, у місце його локалізації треба зробити упов'язці отвір, інакше цей предмет може ще глибше проникнути в середину і викликати ускладнення.

Венозну кровотечу зупинити значно легше, ніж артеріальну. Часто досить підняти кінцівку, максимально зігнути її в суглобі, накласти стискувальну пов'язку.

Якщо потерпілий відкашлюється яскраво-червоною кров'ю – кровотеча в легенях. При цьому дихання утруднене. Хворого кладуть у напівлежаче положення, під спину кладуть валик, на груди кладуть холодний компрес. Забороняється говорити і рухатися, потрібна госпіталізація.

Кровотеча з травного тракту характеризується блюванням темно-червоною кров'ю, що зсілася. Положення потерпілому забезпечується те саме, що й під час кровотечі з легень, але ноги згинаються в колінах. При звичайній втраті крові може розвинутися гостре недокрів'я, виникнути шок. Перш за все треба зупинити кровоточу, за можливістю напоїти чаєм. Потім тілу потерпілого надають такого положення, в якому голова для нормального її кровозабезпечення має бути дещо нижче тулуба.

Термічні опіки. Виникають внаслідок дії високої температури і полум'я, потрапляння на шкіру гарячої рідини, розжарених предметів тощо. Ознаки: залежно від тяжкості розрізняють чотири ступені опіку: I – почервоніння шкіри і її набряк; II – пухирі, наповнені жовтуватою рідиною; III – утворення некрозу шкіри; IV – обвуглювання тканин. При великих опіках виникає шок!

Допомога. Потрібно швидко вивести або винести потерпілого із зони вогню, негайно зняти одяг, що зайнявся, або накинути щось на потерпілого (покривало, мішок, тканину), тобто припинити до вогню доступ повітря. Полум'я на одязі можна гасити водою, засипати піском, гасити своїм тілом (якщо качатися по землі).

При опіках I ступеня треба промити вражені ділянки шкіри антисептичними засобами, потім обробити спиртом-ректифікатом. До обпечених ділянок не можна доторкуватися руками, не можна проколювати пухирі й відривати прилиплі шматки одягу, не можна накладати мазі, порошки.

Обпечену поверхню накривають чистою марлею. Якщо потерпілого морозить, треба зігріти його; укрити, дати багато пиття. При сильних болях можна дати 100…150 мл вина або горілки. При втраті свідомості у результаті отруєння чадним газом треба дати понюхати нашатирний спирт. У разі зупинення дихання треба зробити штучне дихання.

Ураження електричним струмом. Причина: робота з технічними електричними засобами, пряме дотикання до провідника або джерела струму і непряме – за індукцією. Змінний струм уже під напругою 220 В викликає дуже тяжке враження організму, яке посилюється при мокрому взутті та руках. Електричний струм викликає зміни в нервовій системі, її подразнення, параліч, спазми м'язів, опіки. Може статися судомний спазм діафрагми – головного дихального м'яза й серпи. Унаслідок цього зупиняються серце й дихання.

Допомога. Треба негайно відірвати потерпілого від провідника або джерела електричного струму, додержуючися обережності. За відсутністю свідомості потрібно терміново розпочати оживлення (штучне дихання, прямий масаж серця) до повного відновлення функцій життєдіяльності, напоїти великою кількістю води, чаєм, потім створити тепло.

Ураження блискавкою. Ознаки подібні до ознак ураження електричним струмом і явищ електроопіку.

Допомога. Дії, аналогічні діям при враженні електричним струмом. **Закопувати потерпілого в землю не можна:** грудна клітина, здавлена землею, не може розширюватися, навіть коли з'являється самостійне дихання.

Отруєння загального характеру. Причина: вживання несвіжих або заражених хвороботворними бактеріями продуктів.

Захворювання, як правило, починається через 1…2 год. після вживання заражених продуктів, інколи через 20…26 год. Ознаки отруєння: нудота, блювання (неодноразове), перемінчастий біль у животі, часте рідке випорожнення, блідість, підвищення температури до 40°С, частий слабий пульс, судоми. Блювання й понос зневоднюють організм, сприяють втраті солей.

Допомога. Потерпілому кілька разів промивають шлунок (примушують випити 1,5.-2 л води, а потім викликають блювання подразненням кореня язика) до появи чистих промивних вод. Потім дають чай, каву, але не їжу. Потрібно постійно стежити за хворим для запобігання зупинення дихання та кровообігу.