

Первая помощь пострадавшему.

Электротравмы.

Человека, попавшего под действие электрического тока в первую очередь следует освободить от прикосновения с токоведущими частями оборудования, механизма, здания и д.р. (выключить рубильник, выключатель, выдернуть из рук пострадавшего шнур или прибор, предварительно изолировав свои руки подручными средствами, например, толстым слоем сухой одежды и т.п.)

После освобождения пострадавшего от тока, его укладывают на ровное место расстегивают все предметы одежды, стягивающие органы дыхания. Подкладывают под лопатки скатку из одежды таким образом, чтобы голова оказалась запрокинутой назад, а гортань вытянутой .

Если пострадавший пытается изменить позу, говорить, то следует оказать ему помощь первым способом. Руки пострадавшего разводятся в стороны вместе, вверх-вниз, ноги сгибаются в коленях и выпрямляются. Такие движения делаются до тех пор пока пострадавший не получит устойчивое дыхание.

В случае, когда пострадавший не дышит, глаза не видят, зрачки расширены, закатаны под лоб, то следует открыть рот, вытащить язык, очистить ротовую полость от слизи и грязи и приступить к оказанию помощи третьим способом.

При открывании рта следует обеспечить целостность зубов. Далее оказывающий помощь два - три глубоких вдоха и выдохи в атмосферу, а последующие выдохи делает через носили рот в пострадавшего. Искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос» выполняется 8 – 10 раз после чего оказывающий помощь приступает к радужному массажу сердца. Массаж сердца осуществляется путем надавливания руками на грудинную кость выше межреберной дуги на 10-12 см. После серии надавливаний (10 - 12 раз) повторяется искусственное дыхание.

Механические травмы.

Всякая рана может загрязниться микробами, находящимися на ранящем предмете, на коже пострадавшего, а также в пыли, земле, на руках оказывающего помощь, в грязном перевязочном материале.

При оказании помощи необходимо строго соблюдать следующие правила:

нельзя промывать рану водой или даже каким-либо лекарственным веществом, засыпать порошком и смазывать мазями, так как это препятствует ее заживлению, способствует занесению грязи с поверхности кожи и вызывает нагноение;

нельзя убирать из раны песок, землю, камешки, и т.п., так как удалить, таким образом, все, что загрязняет рану, невозможно. Нужно осторожно снять грязь вокруг раны, очищая кожу от ее краев наружу. чтобы не загрязнять рану, очищенный участок вокруг раны нужно смазать настойкой йода перед наложением повязки;

нельзя удалять из раны сгустки крови, и неродные тела, так как это может вызвать сильное кровотечение.

Для оказания первой помощи при ранении необходимо вскрыть имеющийся в аптечке пакет в соответствии с наставлением, напечатанным на ее обертке. При наложении повязки нельзя касаться руками той ее части, которая должна быть наложена непосредственно на рану.

Если в рану попадает какая-либо ткань или орган (мозг, кишечник), то повязку накладывают сверху, ни в коем случае не пытаясь вправить эту ткань или орган внутрь раны.

Если рана загрязнена землей, необходимо срочно обратиться к врачу для введения противостолбнячной сыворотки.

При механических травмах могут быть кровотечения следующих видов: капиллярное, венозное, артериальное.

Венозное при глубоких ранах, например, резаных, колотых происходит обильное вытекание крови темно-красного цвета.

Артериальное – при глубоких рубленых колотых ранах. Артериальная кровь ярко-красного цвета бьет струей из поврежденных артерий, в которых она находится под большим давлением.

Кровотечение может быть остановлено простой или давящей повязкой, прижатием пальцами кровоточащий сосуд к подлежащей кости выше раны (ближе к туловищу), сгибанием конечности с вложением в ямку сустава комка из материи, наложением жгута или закрутки.

Термические и электрические ожоги.

Если на пострадавшем загорелась одежда, нужно быстро набросить на него пальто, либо плотную ткань, но не твердое полотно, или сбить пламя водой.

Нельзя бежать в горячей одежде, так как ветер, раздувая пламя, увеличит и усилит ожог.

При оказании помощи пострадавшему во избежание заражения нельзя касаться руками обожженных участков кожи или смазывать их мазями, жирами, маслами, вазелином, присыпать пищевой содой, крахмалом и т.п.

Нельзя вскрывать пузыри, удалять приставшую к обожженному месту мастику, канифоли или другие смолистые вещества, так как, удаляя их, легко можно содрать обожженную кожу и тем самым создать благоприятные условия для заражения раны.

При небольших по площади ожогах первой и второй степеней нужно наложить на обожженный участок кожи стерильную повязку.

Одежду и обувь с обожженного места нельзя срывать, а необходимо разрезать ножницами и осторожно снять, если она не прильнула к телу. Если куски одежды

прилипли к обожженному участку тела, то поверх них следует наложить стерильную повязку и направить пострадавшего в лечебное учреждение.

При тяжелых и обширных ожогах пострадавшего необходимо завернуть в чистую простынь или ткань, не раздевая его, укрыть теплее, напоить теплым чаем и создать покой до прибытия врача. Обожженное лицо необходимо закрыть стерильной марлей.

При ожогах глаз следует делать холодные примочки из раствора борной кислоты (половина чайной ложки кислоты на стакан воды) и немедленно направить пострадавшего к врачу.

Химические ожоги.

При химических ожогах пораженное место сразу же промывают большим количеством холодной проточной воды из-под крана, из резинового шланга или ведра в течение 15-20 минут.

Если кислота или щелочь попала на кожу через одежду, то сначала надо смыть ее водой с одежды, а потом осторожно разрезать и снять с пострадавшего мокрую одежду, после чего промыть кожу. Однако если одежда прилипла, то после промывки отдирают от пораженного места эту одежду нельзя.

Дальнейшая помощь при химических ожогах оказывается, так как при термических ожогах.

При ушибах и растяжениях.

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

Для оказания первой помощи необходимо создать покой поврежденному участку и положить на него 3-4 раза холод.

При ушибе носа, сопровождающемся кровотечением, нельзя разрешать сморкаться. Голову наклонить вперед, зажать крылья носа пальцем на 10-15 минут.

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

При вывихах и переломах.

При подозрении на перелом, вывих, подвывих 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 одну шину располагают по наружной стороне от мышечной впадины, поврежденной стороны до стопы, а вторую по внутренней стороне от паха до стопы.

Шины туго прибинтовывают к ноге бинтом или полотенцем 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.