Туристический клуб Мумми-Тролли

Семинар по первой помощи

Леонтьева Юлия

- Окончила педиатрический факультет СПбГПМУ в 2016г.
- В 2017 прошла интернатуру в СЗФМИЦ им. Алмазова по специальности Педиатрия.
- В 2018 с отличием закончила базовый курс СВЭМ по оказанию первой помощи.
- В 2017-2018 гг. прошла обучение в школе туризма Мумми- Тролли (водное отделение).
- Опыт участия в водных походах до 2 КС с 2011 г.
- В 2019 г прошла курс обучения первой помощи First Aid, соответствующий Международным стандартам (ERC, EFAC, CPR), в т.ч. в условиях ЧС.

Лекция 1

1) Определение понятия «Первая помощь».

2) Законы

3) Алгоритм

4) СЛР

5) Прием Геймлиха

6) Кровотечения. Раны. Наложение повязки и жгута

Лекция 2

1) Травмы. Растяжения, вывихи, переломы.

Транспортировка пострадавших

2)Переохлаждение

3) Отморожение

4) Перегревание

5) Ожоги

6) Мозоли

Первая помощь-

комплекс срочных простейших мероприятий по спасению жизни и здоровья человека.

Цель-

устранение состояний, угрожающих жизни и здоровью, а также в предупреждении дальнейших повреждений и возможных осложнений.

323 ФЗ, Ст. 31.

Первая помощь до оказания медицинской помощи **оказывается** гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, **лицами**, **обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом** или со специальным правилом и **имеющими соответствующую подготовку**, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.

Согласно ч. 4 ст. 31 указанного закона гражданин **вправе** оказывать первую помощь **при наличии** соответствующей **подготовки** и (или) навыков.

- Приказ **МЗСР РФ от 4.05.2012 № 477н** «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»

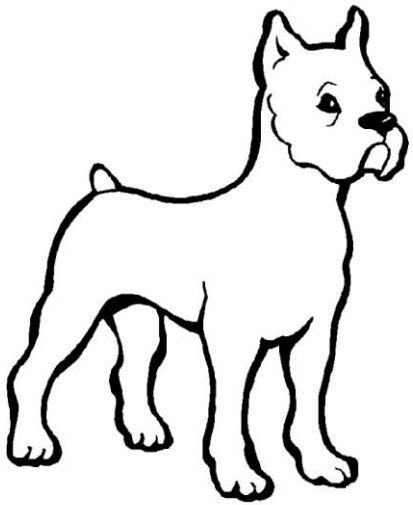
1. Отсутствие сознания
2. Остановка дыхания и кровообращения
3. Наружные кровотечения
4. Инородные тела верхних дыхательных путей
5. Травмы различных областей тела
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур
8. Отравления

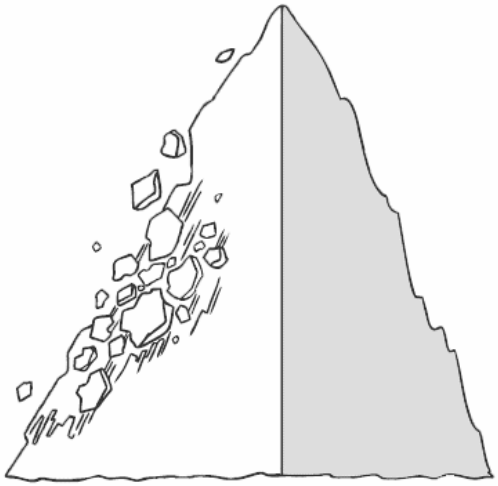
Алгоритм

1. оценка безопасных условий для оказания первой помощи
2. вызов скорой медицинской помощи
3. определение наличия сознания
4. восстановление проходимости дыхательных путей
5. проведение сердечно-легочной реанимации
6. поддержание проходимости дыхательных путей
7. обзорный осмотр пострадавшего
8. подробный осмотр пострадавшего
9. придание оптимального положения тела
10. контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки
11. передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам.

Алгоритм

1) оценка безопасных условий для оказания первой помощи





Алгоритм

2) вызов скорой медицинской помощи

03

103

030

112

Оказываешь помощь- надень перчатки!

Алгоритм

3) определение сознания

- поговори
- потряси за плечо
- сильно ущипни мочку уха (реакция на боль)

Проверь дыхание

- С- смотрю
- О-ощущаю
- С-слушаю

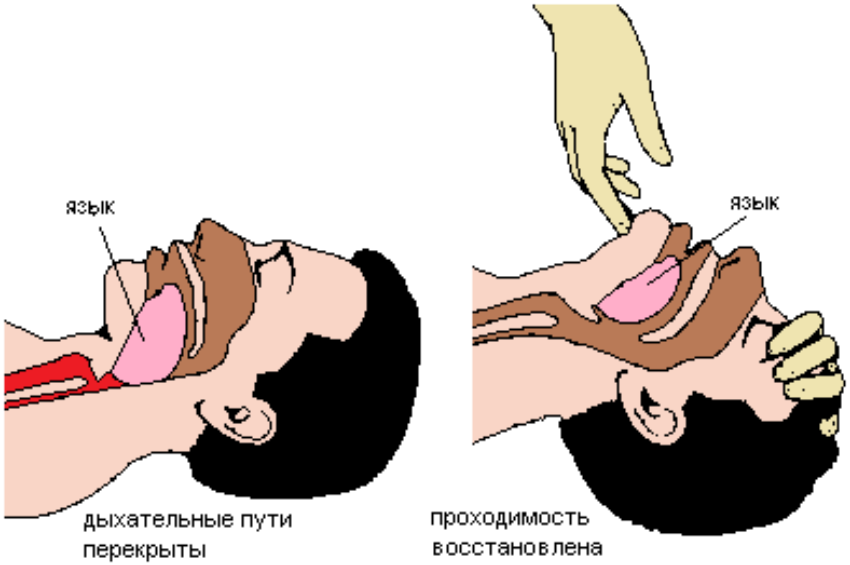
Алгоритм

4) восстановление проходимости дыхательных путей

Отсутствие сознания

Нет дыхания

- Вызови СМП
- Запрокинь голову
- Выдвини нижнюю челюсть
- Очисти ротовую полость

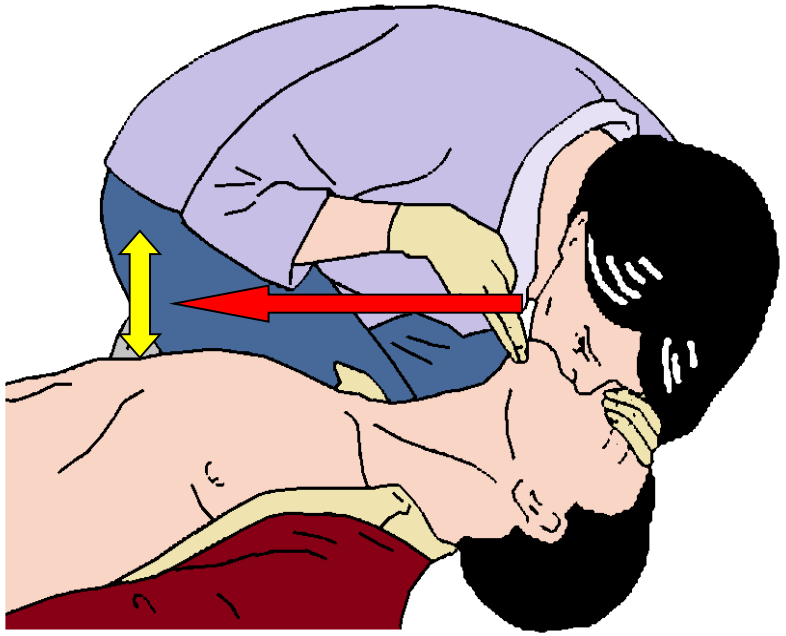


Алгоритм

5) проведение СЛР

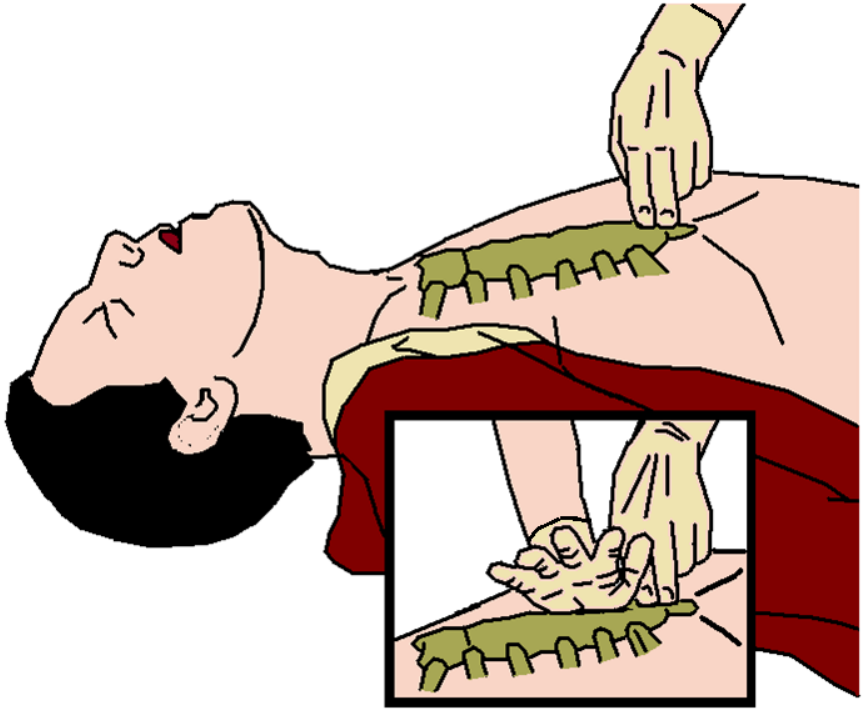
- зажми пострадавшему нос, сделай глубокий вдох, выдохни в рот пострадавшему
- боковым зрением контролируй движение грудной клетки
- 12 – 15 раз в минуту
- используй салфетку или

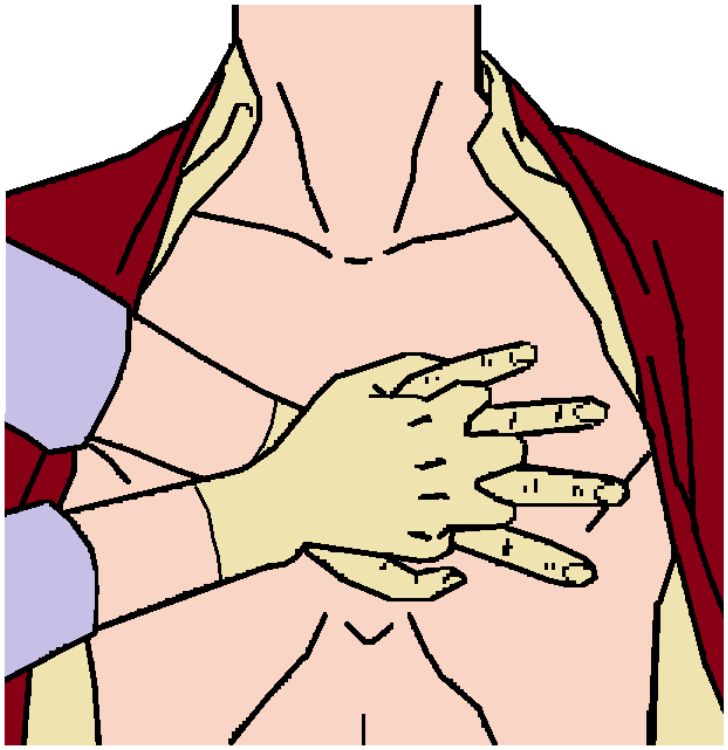
устройство **«Рот-Устройство -Рот»**



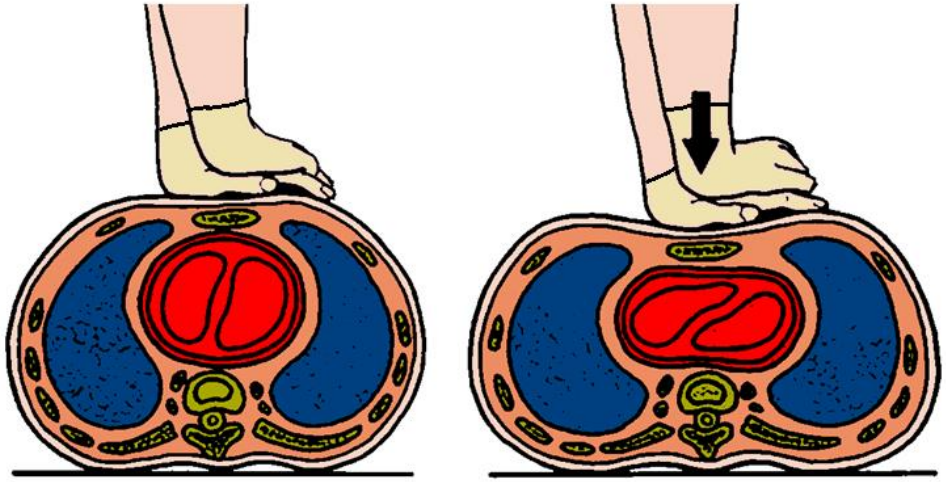
Непрямой массаж сердца

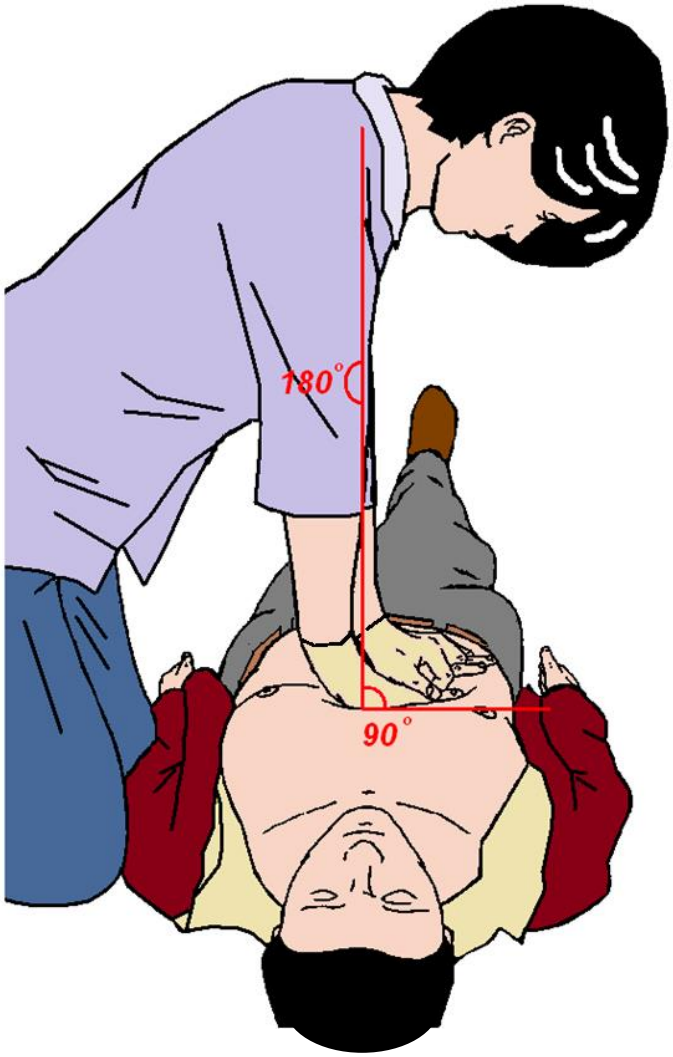
- пострадавший лежит на твердой поверхности, ноги по возможности приподняты
- точка массажа на два поперечных пальца выше мечевидного отростка





- массаж проводится основанием ладони
- руки прямые
- давление осуществляется корпусом
- **30 компрессий : 2 «выдоха»**

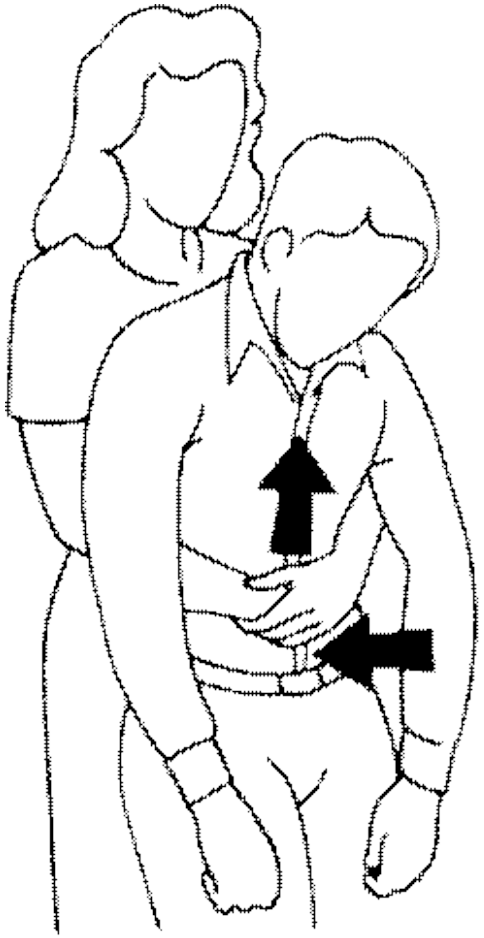




Инородное тело дыхательных путей

Прием Геймлиха:

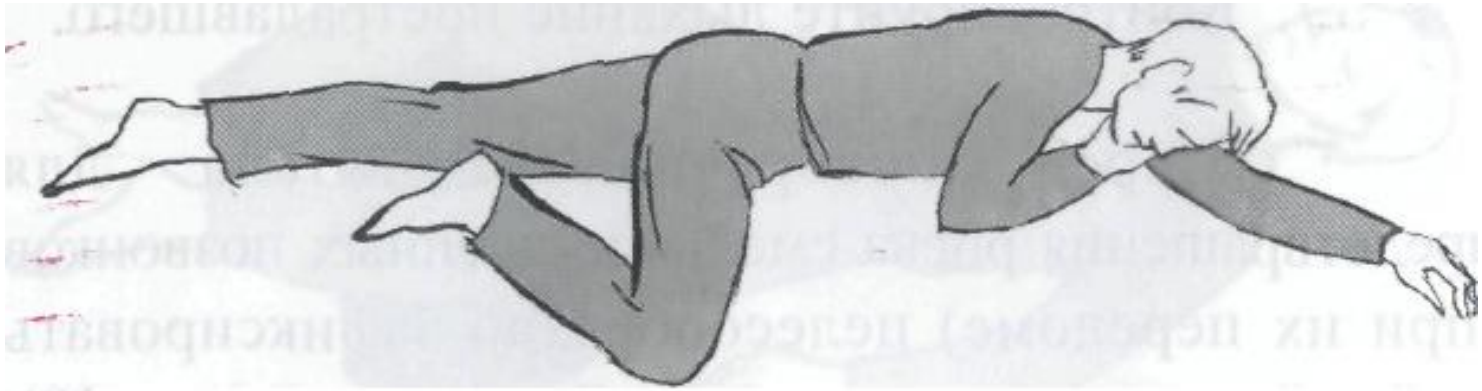
Обхватить кулак ладонью другой руки и вдавить его в живот ***резким движением снизу вверх. Повторить столько раз, сколько потребуется.***



Алгоритм

6) поддержание проходимости дыхательных путей

Устойчивое боковое положение



Алгоритм

7,8) осмотр пострадавшего

- Выслушай жалобу («где болит?»)
- Осмотри. Если нужно, разрежь одежду и обувь
- Пощупай
- Проверь: растяжением, сдавлением , легким ударом по оси кости.

Алгоритм

9) придание оптимального положения тела в зависимости от его состояния и характера полученных травм

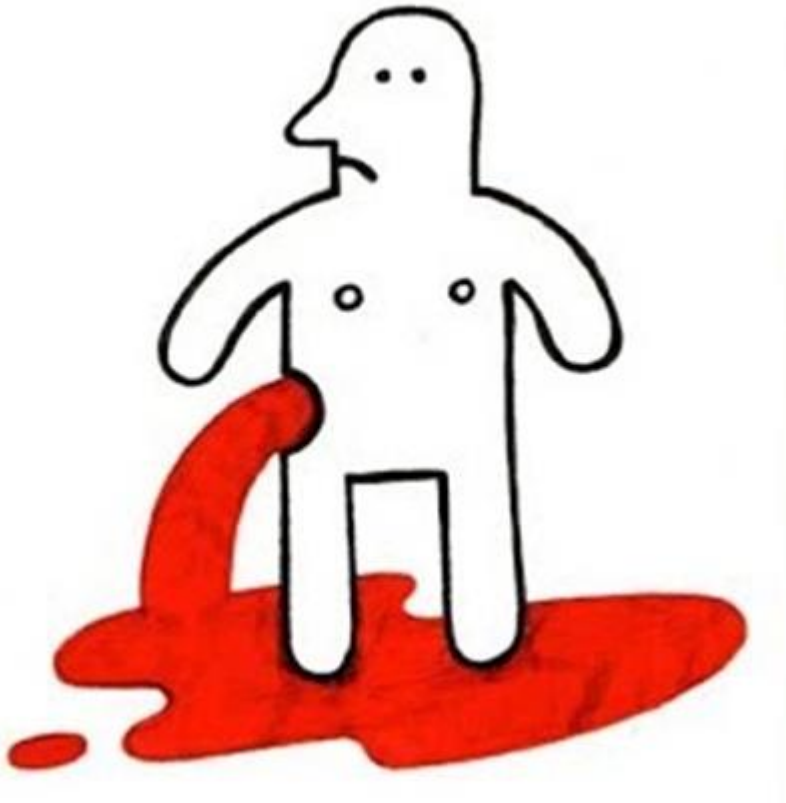
Алгоритм

10) контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.

Алгоритм

11) передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам.

Кровотечения. Раны. Наложение повязки и жгута.



Оказываешь помощь- надень перчатки!

Признаки кровопотери (общие для любого вида кровотечения):

- **Нарастающие** слабость, сонливость, жажда, головокружение, м.б. потемнение в глазах, шум в ушах, обморок
- Бледность кожи и видимых слизистых оболочек
- Похолодание кистей и стоп. Холодный пот

Кровотечения

Внутренние

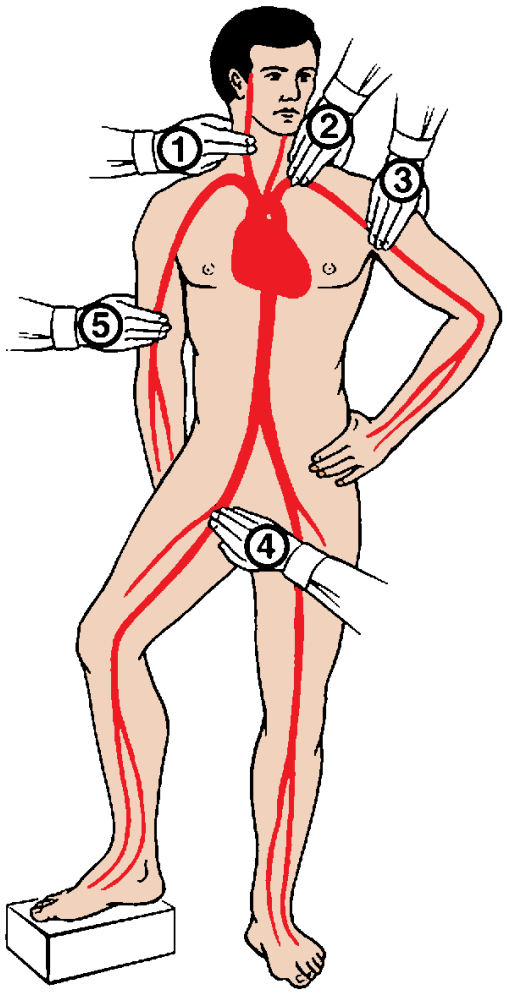
- **немедленно** (соблюдая осторожность) **доставить в лечебное учреждение** в лежачем положении, холод на предполагаемое место травмы.
- Не давать есть/пить.
- Не обезболивать.

Наружные

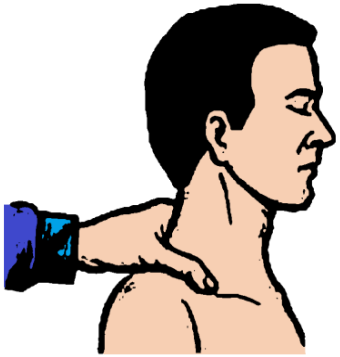
- **1)Повязка**
- **2)Жгут (резиновый, матерчатый), закрутка.**
- 3)Пальцевое прижатие сосуда к кости. *
- 4) Максимальное сгибание конечности*

*Вспомогательные методы

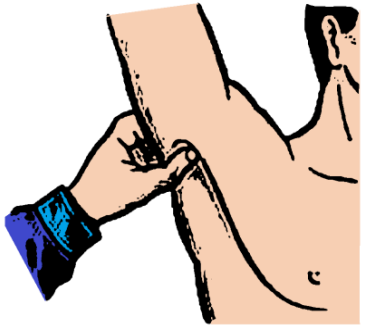
Пальцевое прижатие сосуда к кости



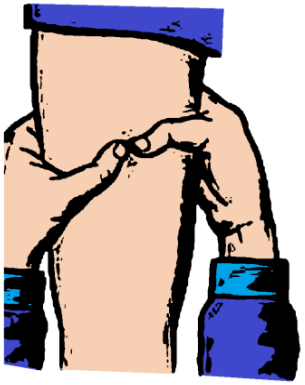
1.сонная



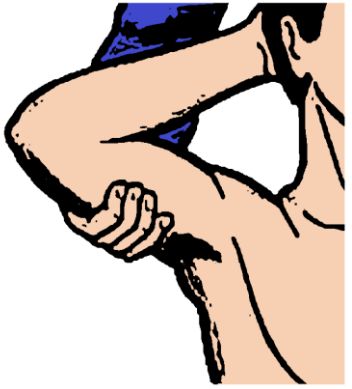
2.подключичная



3.подмышечная

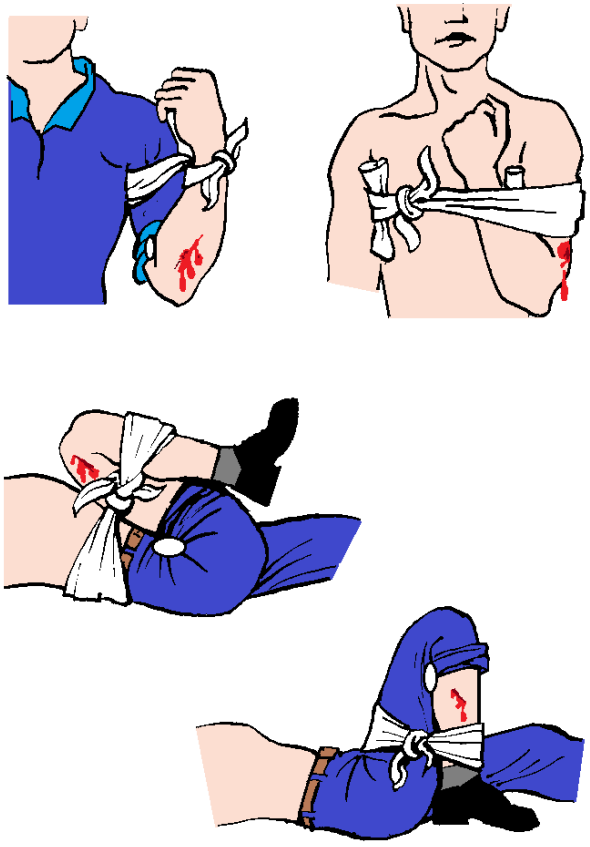


4.бедренная



5.плечевая

Максимальное сгибание конечности



Повязка

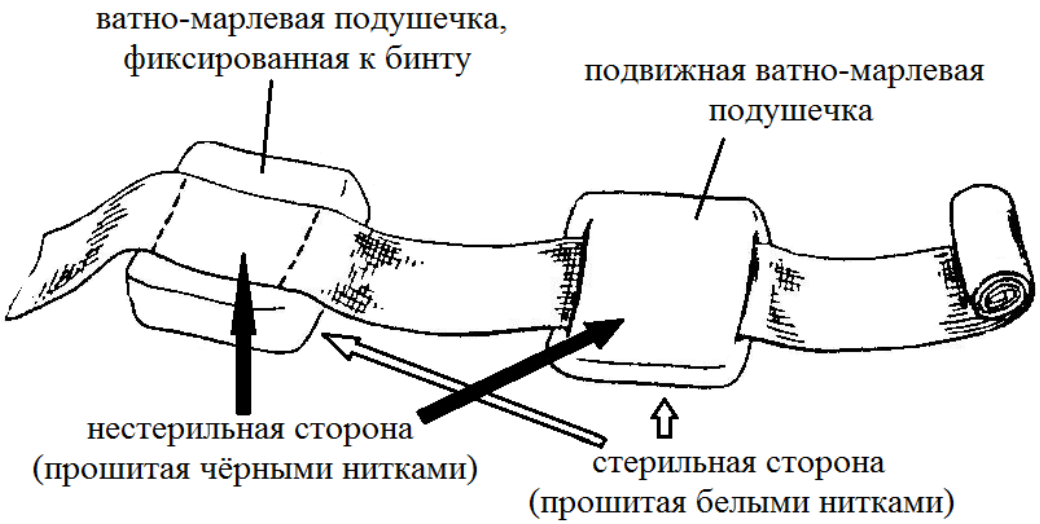
Цель: остановка кровотечения, защита раны от неблагоприятных воздействий, инфекции, возобновления кровотечения

Виды:

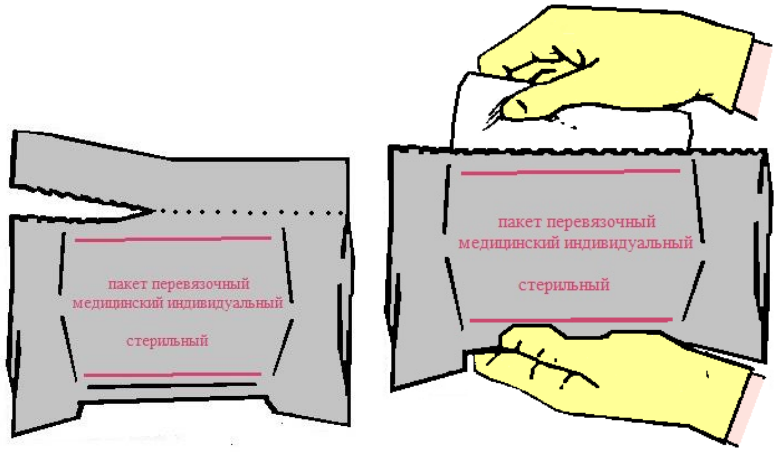
- **бинт марлевый (5 м * 10 см оптимальный)**
- салфетка, зафиксированная пластырем
- лейкопластырь, в т.ч. бактерицидный
- гемостатическая (желатиновая) губка
- Индивидуальный перевязочный пакет (бинт с двумя ватно-марлевыми подушечками).

Вату накладывать нежелательно

Бактерицидный
лейкопластырь
Верофарм
6 х 10 см
Бактерицидный
лейкопластырь
Верофарм
6 х 10 см


ватно-марлевая подушечка, фиксированная к бинту
подвижная ватно-марлевая подушечка
нестерильная сторона (прошитая чёрными нитками)
стерильная сторона (прошитая белыми нитками)

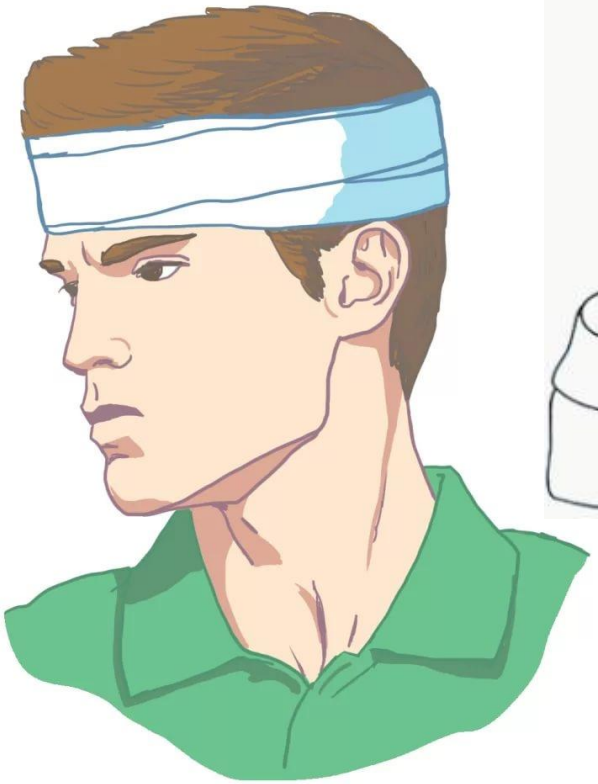
ГУБКА
ГЕМОСТАТИЧЕСКАЯ
(с Фурацилином и борной кислотой)
СТЕРИЛЬНО
ГУБКА
ГЕМОСТАТИЧЕСКАЯ
СТЕРИЛЬНО

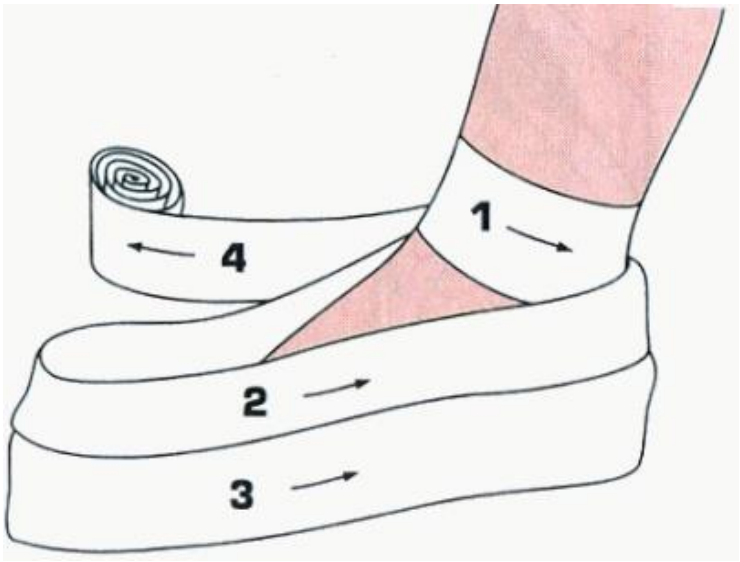

пакет перевязочный медицинский индивидуальный
стерильный
пакет перевязочный медицинский индивидуальный
стерильный

БИНТ
марлевий медичний 5м×10см
НЕСТЕРИЛЬНИЙ
ГОСТ 1172-93
1 штука
5
×10
БИНТ
марлевий медичний 5м×10см
НЕСТЕРИЛЬНИЙ
ГОСТ 1172-93
1 штука

Виды бинтовых повязок

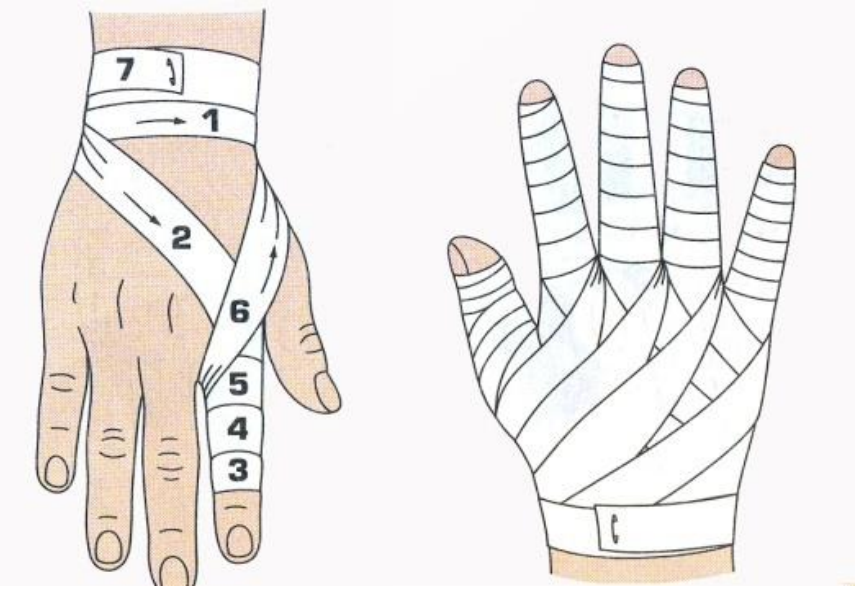
1) Круговая (циркулярная). Накладывают на область лба, шею, живот, нижнюю треть голени и область лучезапястного сустава.

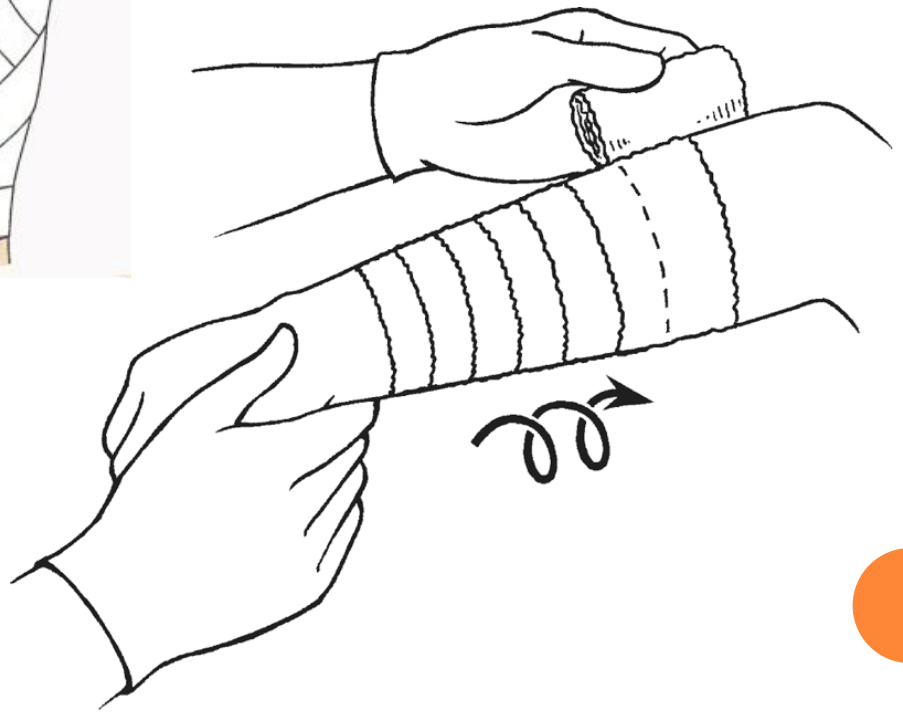




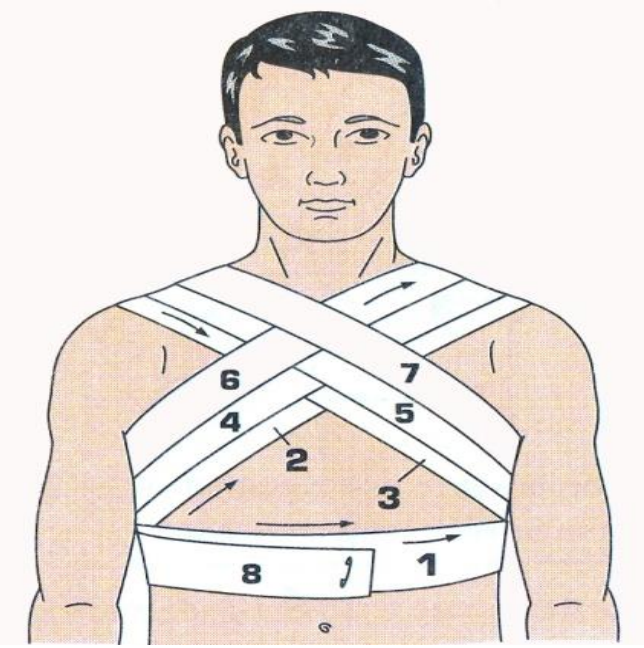
2) Спиральная.

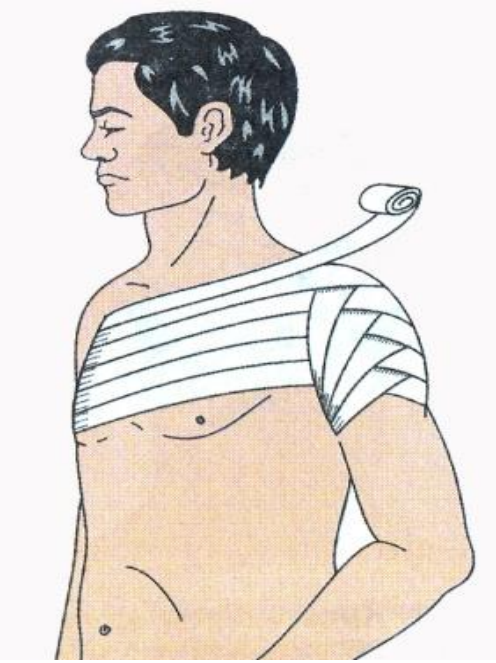
На пальцы кисти, грудную клетку, верхние и нижние конечности.

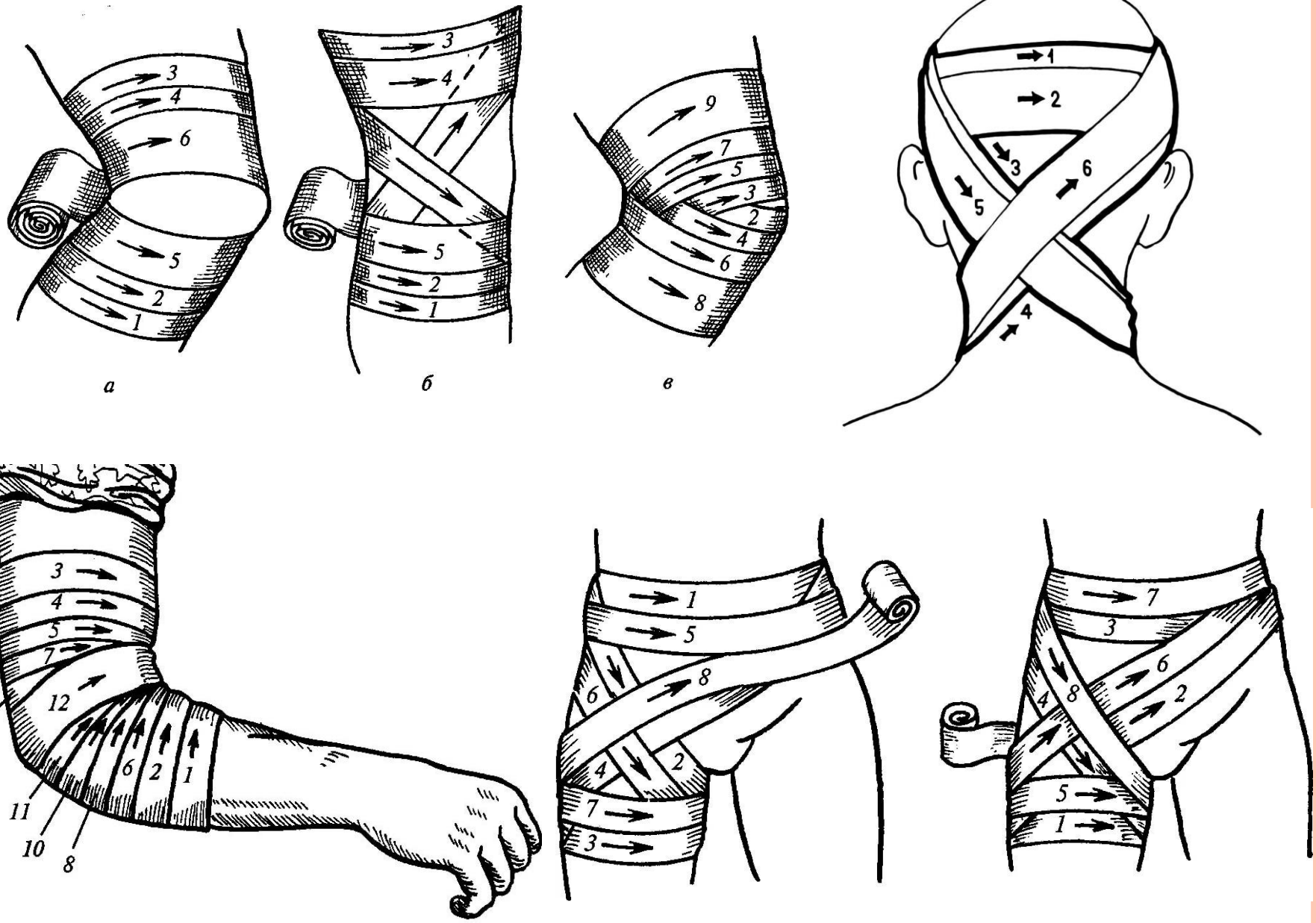




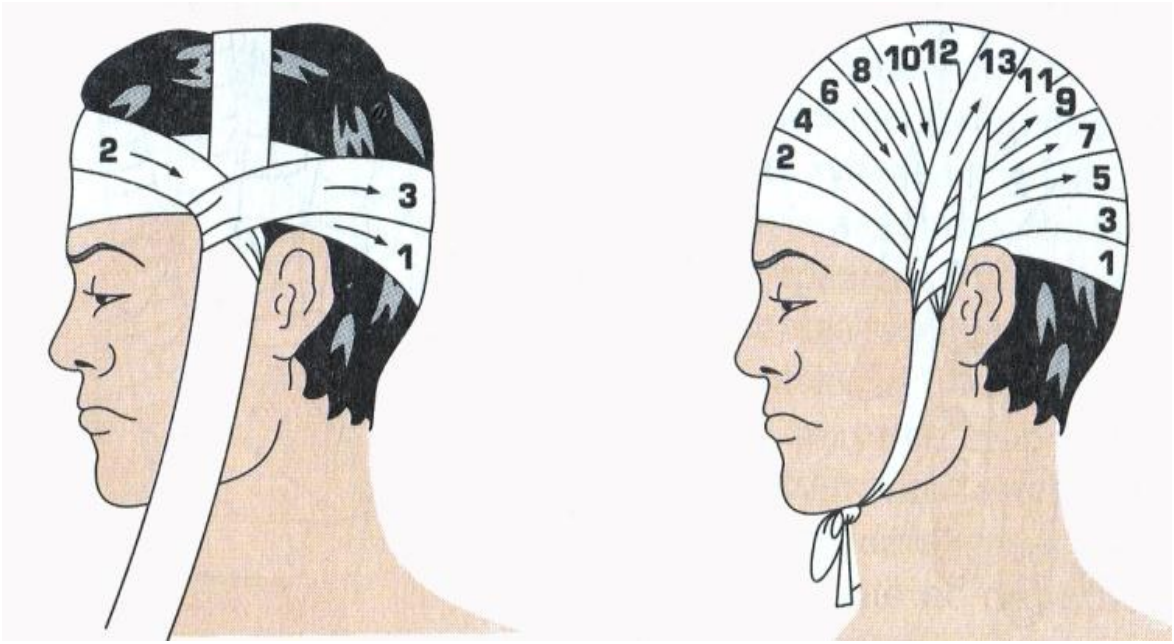
3) Крестообразная повязка («восьмерка») удобна для наложения в области голеностопного, плечевого, лучезапястного, коленного, локтевого суставов, грудной клетки, затылка, верхней трети бедра, ягодичной области и нижней части живота, глаз.






а
б
в

4) Для закрытия волосистой части головы применяют повязку **«чепец»**

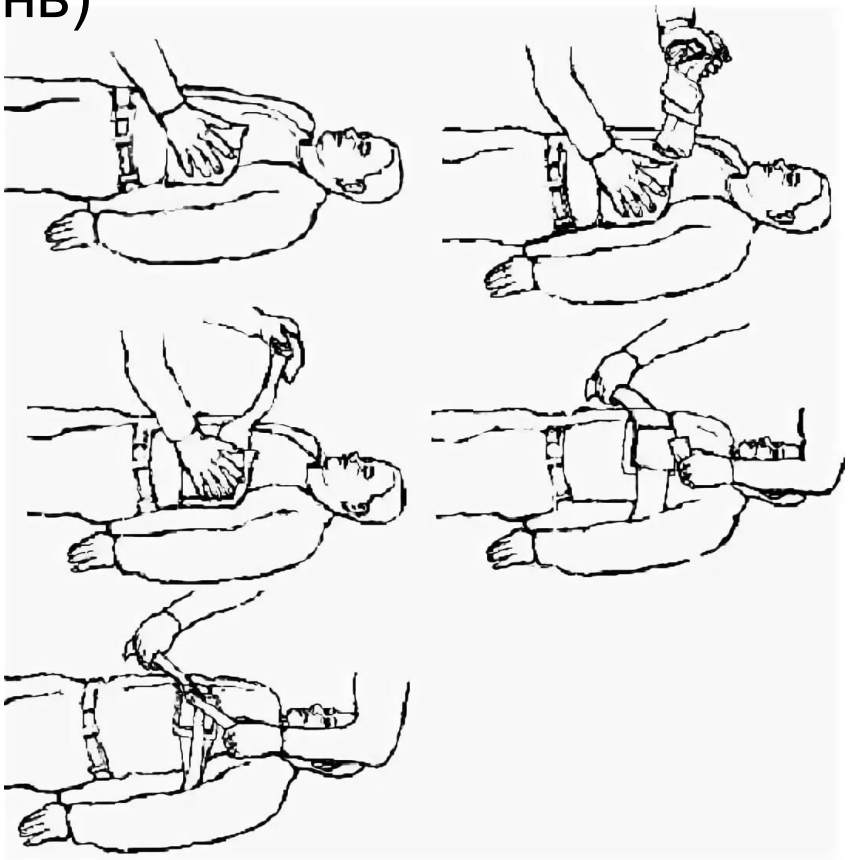


5) При проникающем ранении грудной клетки накладывается **герметизирующая повязка**.

1 слой- марля (бинт).

2 слой- герметизирующий материал (полиэтиленовая пленка, клеенка или другая воздухонепроницаемая ткань)

3 слой- тугое бинтование грудной клетки на выдохе.



Как правило, **повязка-достаточный метод** в большинстве кровотечений. Если одного бинта недостаточно, накладываем новый бинт **поверх** первого. При продолжающемся кровотечении применяем **жгут**.

Жгут

Принцип: пережатие артерий выше раны и полное прекращение поступления крови в раненую область

Травматичный и **болезненный** метод, вплоть до омертвения конечности

Слабо наложенный жгут может усилить кровотечение за счёт прекращения венозного оттока, при сохранении артериального притока крови

Показания к наложению жгута-сильное кровотечение!

- Струя крови, быстро растекающаяся лужа или пятно на одежде
- Большая (больше метра в диаметре) лужа крови / одежда пропитана более чем на 50%
- Третья быстро обильно промокшая повязка (бинт)
- Травматическая ампутация (?)

Виды жгутов

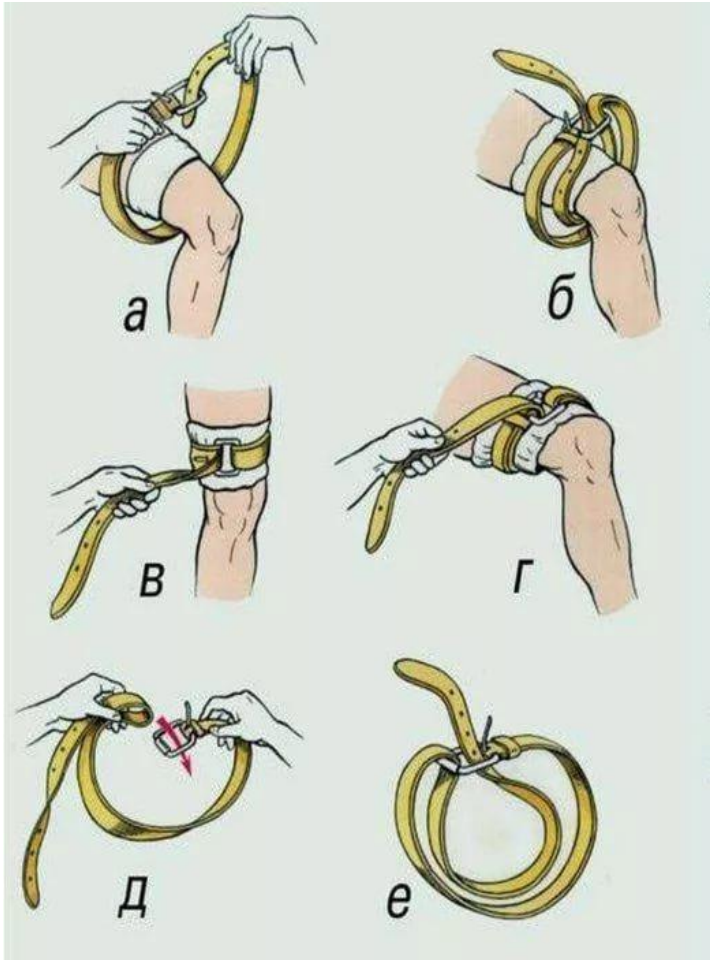
1) специализированные

-резиновый (Эсмарха, Альфа)

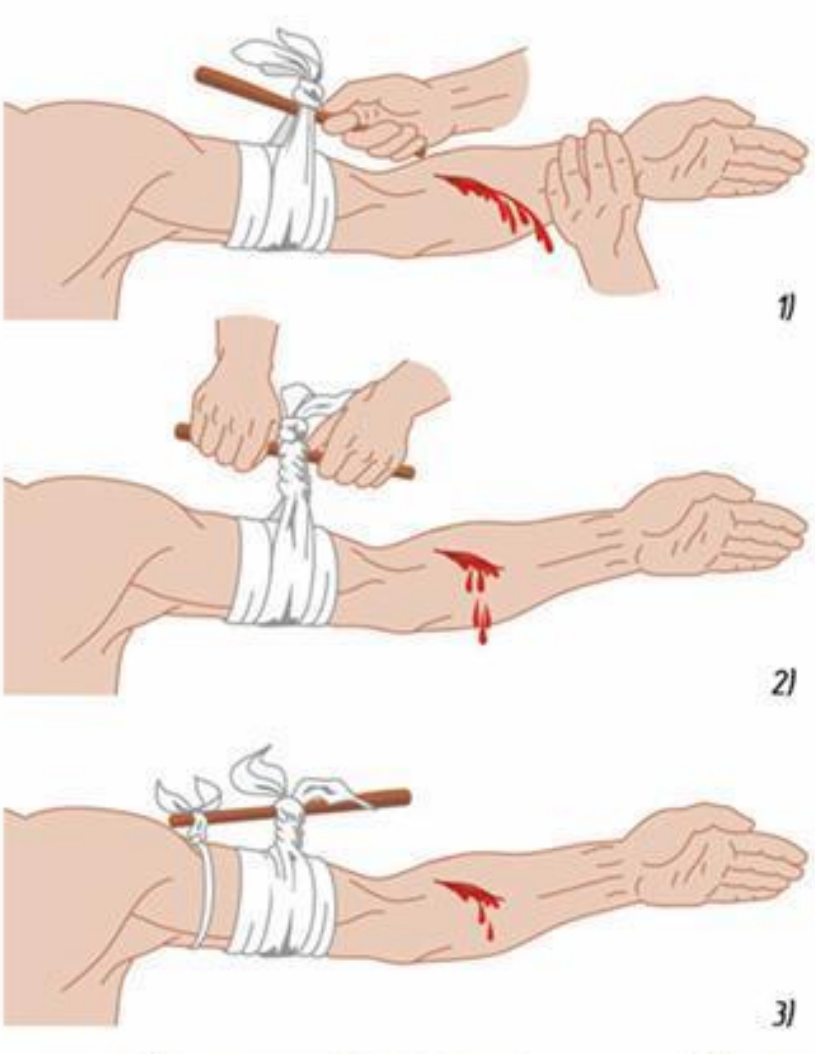
- турникет

2) импровизированные

- ремень



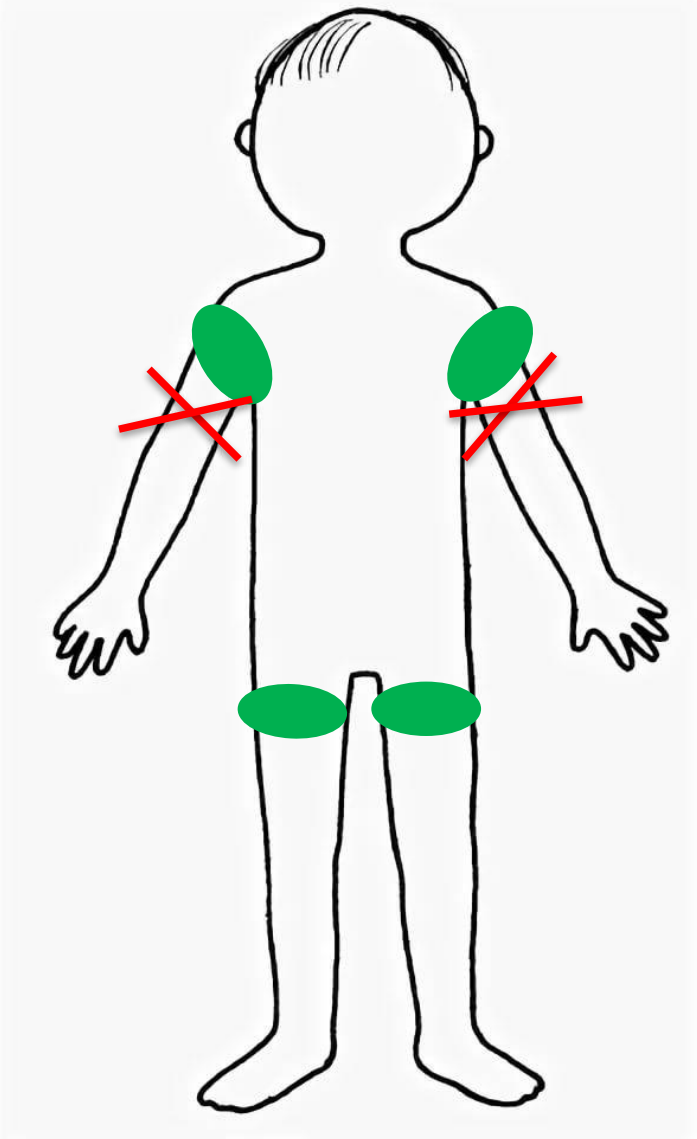
-закрутка



Техника наложения жгута:

- Выше раны, не на сустав
- На одежду, ткань, бинт, но не на карман
- Затянуть жгут до остановки кровотечения. Наиболее тугим выполняют первый тур
- Написать время наложения жгута (на записке, жгуте, коже)
- Придать конечности возвышенное положение

Места наложения жгута



Когда снимать жгут:

- **После наложения повязки**. Если кровотечение возобновилось – затянуть жгут снова и попробовать снять позже. Ориентироваться на ощущения пострадавшего

- Снимать жгут **медленно**

Если нет подозрений на внутреннее кровотечение- **дать теплое обильное питье**. Позаботиться о комфорте пострадавшего (согреть, поговорить, уложить/усадить)

Носовое кровотечение

Необходимо:

- успокоить пострадавшего, усадить, голову наклонить вперед
- наложить на область носа холод
- затампонировать полость носа бинтом или марлей

Лекция 2

1) Травмы. Растяжения, вывихи, переломы.

Транспортировка пострадавших

2)Переохлаждение

3) Отморожение

4) Перегревание

5) Ожоги

6) Мозоли

Травмы. Растяжения, вывихи, переломы. Транспортировка пострадавших

Оказываешь помощь- надень перчатки!

Порядок выявления травм:

- Выслушай жалобу («где болит?»)
- Осмотри. Если нужно, разрежь одежду и обувь
- Пощупай
- Проверь: растяжением, сдавлением , легким ударом по оси кости.

Травма

Головы

Туловища

Конечностей

Травмы конечностей

Растяжения

Вывихи

Переломы

Растяжение

-частичное повреждение связки, микроразрывы отдельных волокон.

Помощь:

-в течение первых суток прикладывай холод

-максимально возможный покой для конечности на 1-2 дня

-на время ходьбы накладывай эластичный бинт

Вывих

- Нарушение соотношения костей относительно друг друга в суставе

Перелом

-нарушение целостности кости

Закрытый

Открытый

требует наложения повязки, дальнейшая тактика- как при закрытом

Любые сомнения решай в пользу более опасных травм – переломов и вывихов!

Признаки переломов и вывихов

Абсолютные

- Неестественная поза
- Патологическая подвижность - наличие движений вне сустава
- Костный хруст
- Укорочение/ удлинение конечности

Относительные

- Боль (локальная)
- Припухлость (отёк)
- Нарушение функции конечности

Оказание помощи при любой травме:

- Сохраняй поврежденную часть тела неподвижной
- **Охлади** место травмы
- Обезболь (?), **спросив об аллергических реакциях.**

Транспортная иммобилизация

- создание **неподвижности** травмированной конечности **на время доставки** пострадавшего в больницу.

Нет транспортировки- иммобилизировать не нужно!

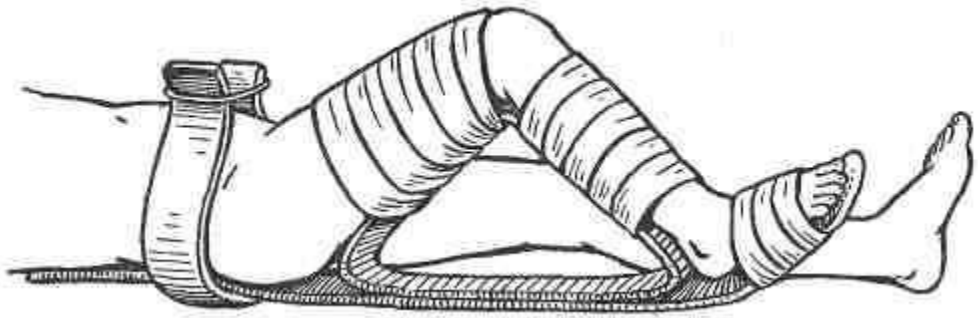
Средства транспортной иммобилизации (шины):

- **стандартные-** проволочная Крамера, картонная, пластиковая, вакуумная.

- **нестандартные-** доска, деревянный щит, ветки деревьев, удочка, черенок от лопаты, весло, лыжи, треккинговые палки, пучки прутьев или камыша и другие подручные средства.

Порядок иммобилизации

1. Подгони шину по здоровой конечности;
2. Подведи первую шину снизу, чтобы держать на ней поврежденную конечность;
3. Приложи остальные шины, обложив конечность мягким материалом;
4. Надежно фиксируй место травмы и смежные суставы.



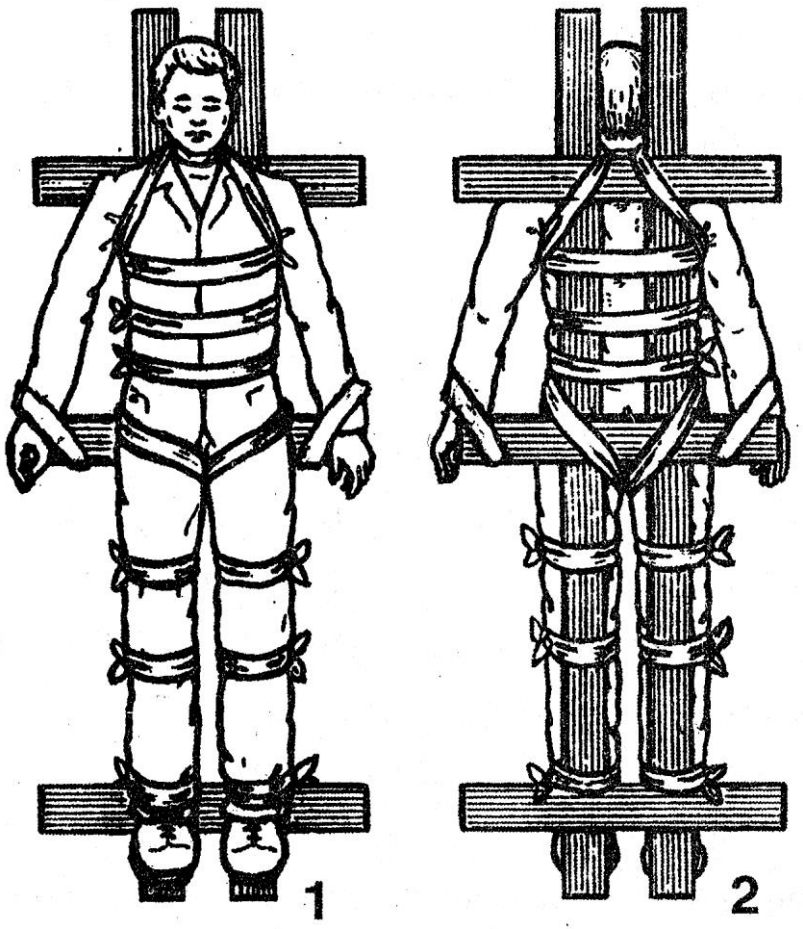
Исправлять деформацию конечности категорически нельзя, так как это:

- Усилит страдания пострадавшего
- Нанесет дополнительные повреждения

Примеры иммобилизации

polar
star

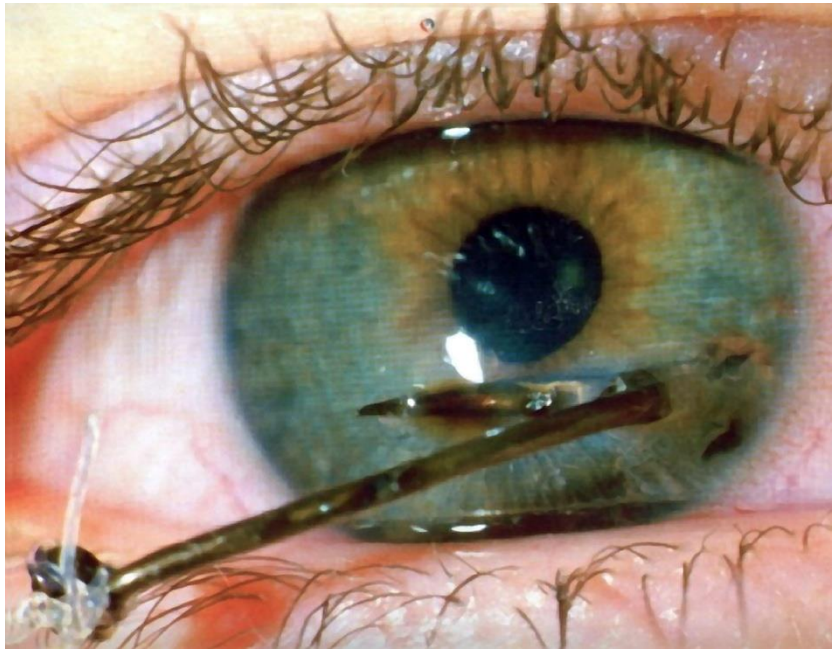
Фавиолло
Фавиолло

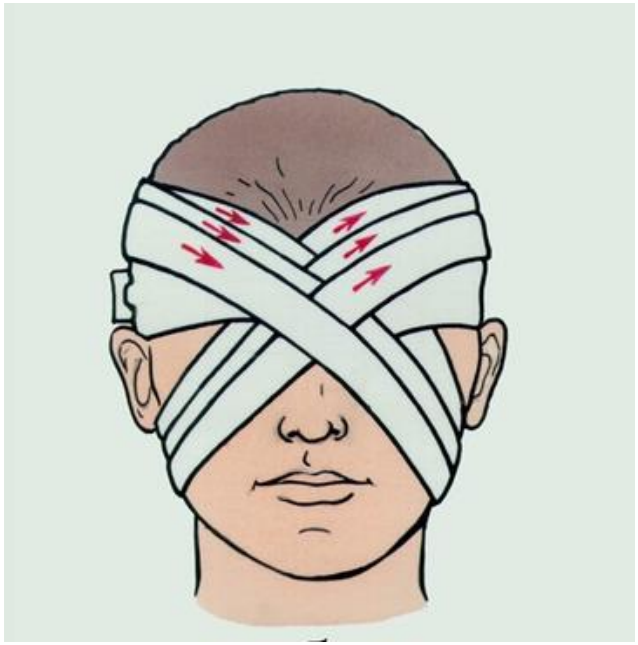

1
2

Помощь при травме/ ранении глаза

- Осмотри глаз, открыв веко.
- Если видно инородное тело, извлеки его турундой, сделанной из бинта, по направлению к носу;
- При успешном извлечении закапать в глаз альбуцид

- Если нет эффекта- отвези пострадавшего в офтальмологический травмпункт.
- При серьёзных травмах – повяжи повязку на **оба глаза**



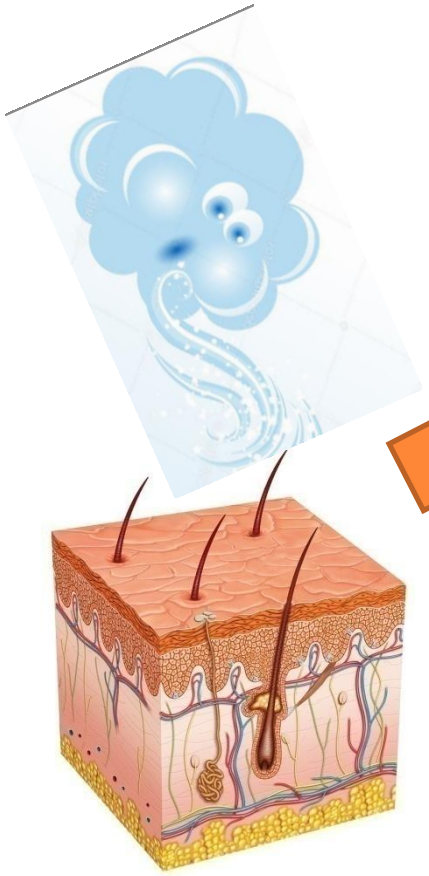


Переохлаждение-

состояние человека, при котором нормальная **температура** тела становится **ниже нормы.**

Причина:
организм теряет намного больше тепла, чем производит

Механизм терморегуляции



Кожа

Степени переохлаждения

Дрожит

- Согревать-дополнительная одежда, физическая нагрузка
- Дать горячий напиток (возможен алкоголь)

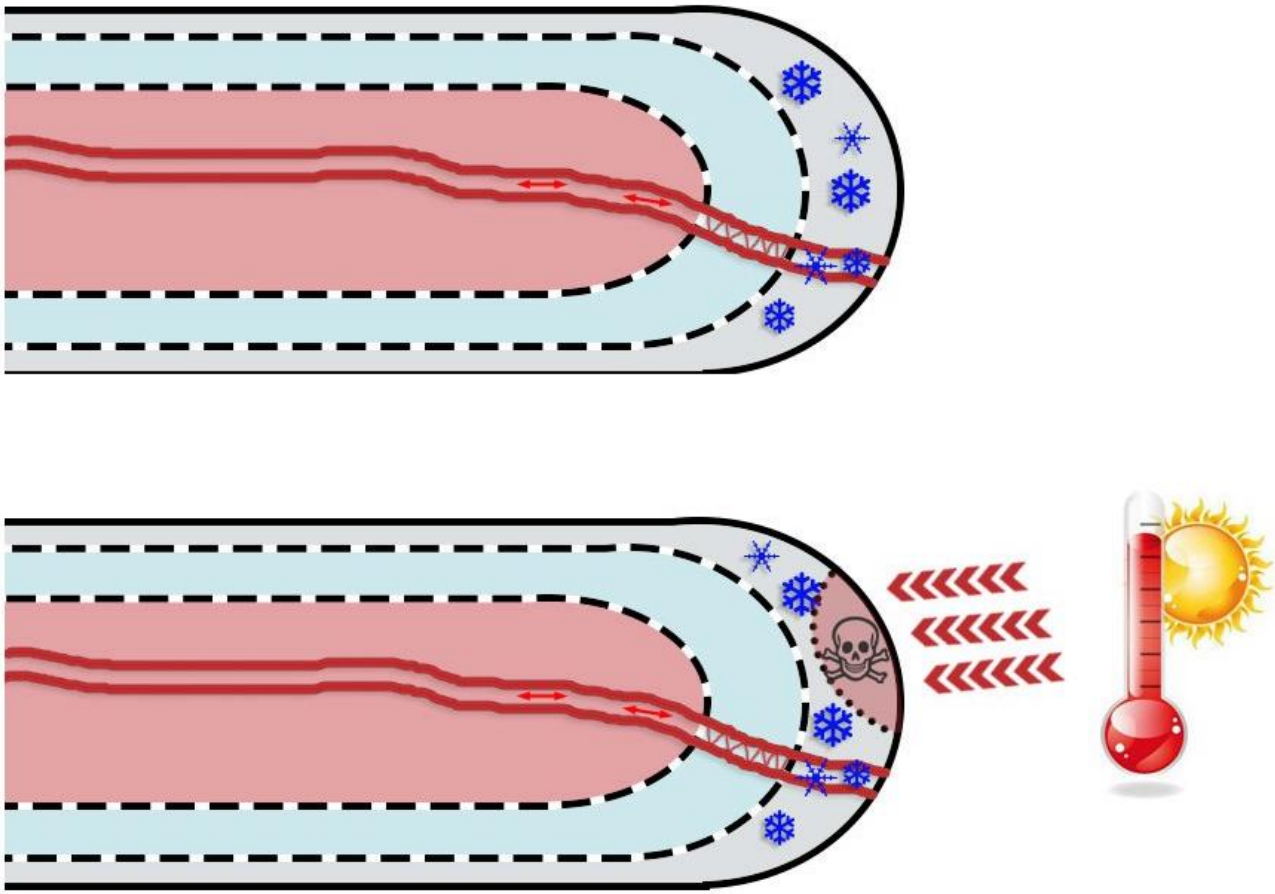
Перестал дрожать

- Активно согревать
- Не давать алкоголь
- Не давать двигаться

Потерял сознание

- Активно согревать
- Не давай алкоголь
- Контроль дыхания
- Готовься к СЛР

Отморожение

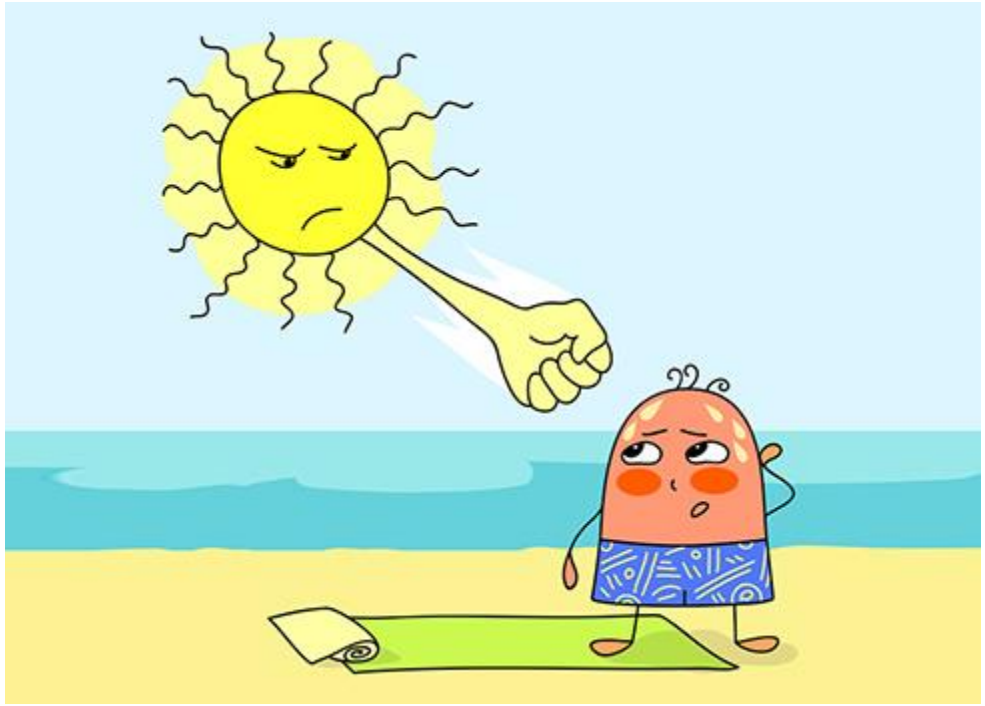


Помощь:

- Заподозри отморожение по побелению кожи и потере чувствительности
- **Конечность изолируй** как от холода, так и от согревания (укутай), а также от ветра, влаги, сдавливания (сними тесную обувь, расстегни одежду)
- **Согрей** всего человека. Нужно создать условия для отогревания конечности **изнутри быстрее**, чем снаружи!

Перегревание

Причина: теплообразование преобладает над теплоотдачей



- **Тепловой удар-** болезненное состояние, вызванное перегревом тела (сауна, баня, спортзал, горячий цех..)

- **Солнечный удар-** тепловой удар, вызванный длительным воздействием **прямых солнечных лучей.**

Симптомы:

- Слабость
- Головокружение
- Тошнота/ рвота
- Потеря сознания
- Судороги
- Галлюцинации

Внешний осмотр:

- Покраснение лица и головы
- Усиленная потливость
- Повышение температуры тела
- Кровь из носа

Помощь:

- положи пострадавшего в прохладное место (в тень), сними с него верхнюю одежду
- охлаждай кожу пострадавшего водой, напои
- если пострадавший без сознания, но дышит, поверни его на бок и **контролируй дыхание**
- при отсутствии дыхания начинай реанимационные мероприятия
- вызови СМП

Ожог

-повреждение тканей, возникшее от местного теплового, химического, электрического и радиационного воздействия

Требует оказания срочной помощи!

- Охладить обожженный участок проточной водой/ снегом/ льдом/ замороженным продуктом/ мокрым полотенцем, **долго**, чтобы облегчить боль и не дать ожогу распространиться вглубь тканей.

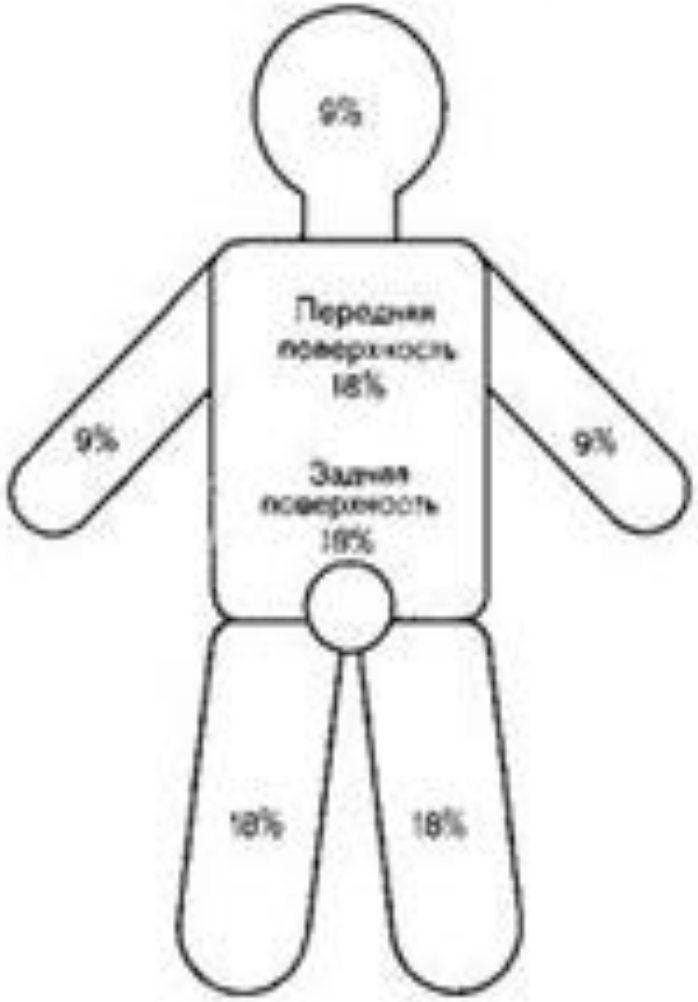
- **Холод должен быть комфортным – пострадавший должен чувствовать интенсивный холод, но не до потери чувствительности.**

Требует оказания срочной помощи!

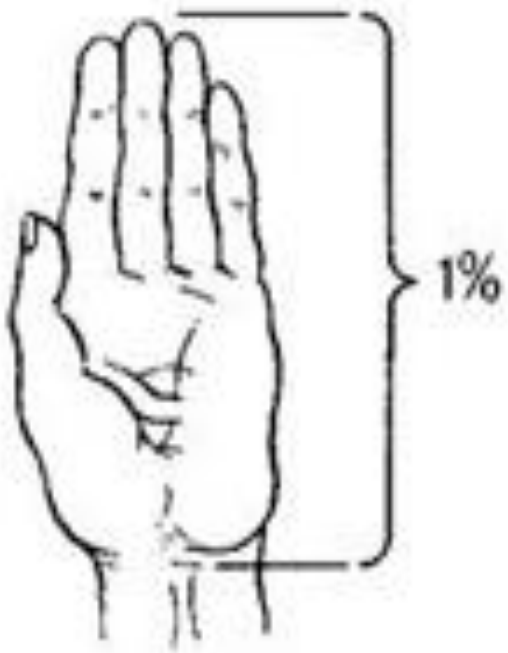
- Снять любую узкую одежду, а также часы, браслеты, пояса, ожерелья или кольца на месте ожога

- Успокоить пострадавшего, обеспечить комфорт, поить теплым питьем, можно дать таблетку обезболивающего (спросить об аллергии), **при необходимости вызвать СМП.**

МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПЛОЩАДИ ОЖОГА



Методом «девяток»



Ладонью

Мозоли

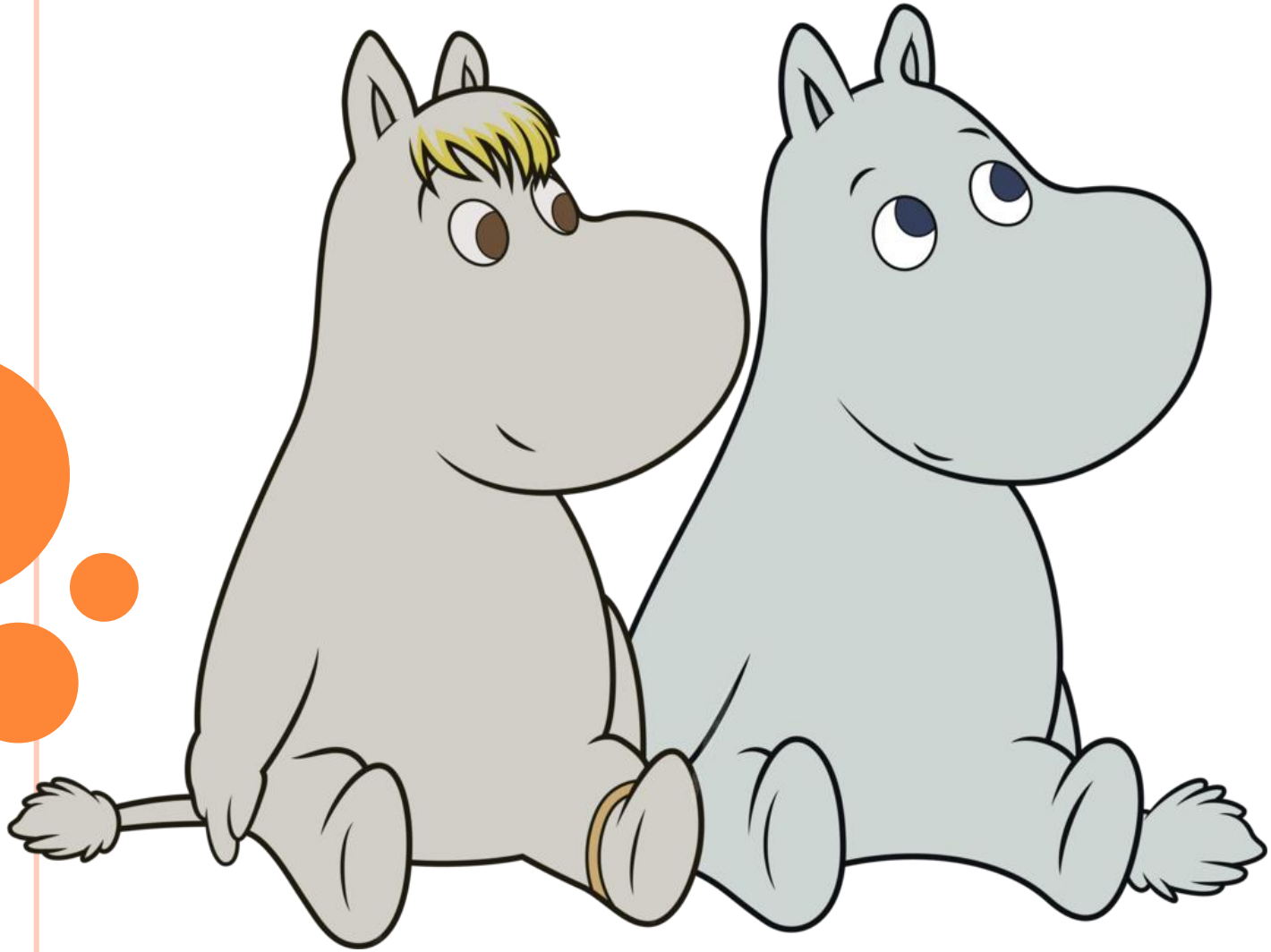
- участок изменённой кожи из-за длительного механического раздражения (трения).

Помощь:

1. На ночь смазать мозоль раствором марганцовки, спиртом или йодом.

2. Избавиться от причины, вызвавшей повреждение (грязных носков, сбившихся стелек и т. п.)

3. Наложить слой марли и заклеить сверху лейкопластырем

4. Применение заживляющих гелей (солкосерил, пантенол).

Спасибо за внимание!