# Для всіх груп 1 курсу « Захист Вітчизни »

# Викладач: Боднійчук Д.А.

# Адреса ел.пошти: bodniichuk@gmail.com

#  Модуль 3: « Надання першої долікарської допомоги »

# Тема : « Домедична допомога при різних випадках ураження»

#  План

1. Правила надання першої допомоги при ураженні електричним струмом.

#### 2. Домедична допомога при термічних опіках.

3. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на перелом кісток кінцівок.

4.Домедична допомога при тепловому та сонячному ударі.

5. Надання домедичної допомоги при опіках.

**1.Правила надання першої допомоги при ураженні електричним струмом**



При ураженні електричним струмом необхідно якомога швидше звільнити потерпілого від струмопровідних частин обладнання. Дотик до струмопровідних частин (мережі під напругою) у більшості випадків призводить до судом м’язів, тобто людина самостійно не в змозі відірватися від провідника. Тому необхідно швидко відключити ту частину електрообладнання, до якої доторкається людина. Будь-яке зволікання при наданні допомоги, а також невміння того, хто допомагає, надати кваліфіковану допомогу, призводить до загибелі людини, яка знаходиться під дією струму.

При звільненні потерпілих від струмопровідних частин або проводу в електроустановках напругою до 1000 В відключають струм, використовуючи сухий одяг, палицю, дошку, шапку, сухі рукавиці, рукав одягу, діелектричні рукавиці. Провідники перерізають інструментом з ізольованими ручками, перерубують сокирою з дерев’яним сухим топорищем.

Потерпілого можна також відтягнути від струмопровідних частин за одяг, уникаючи дотику до навколишніх металевих предметів та до відкритих частин тіла потерпілого. Відтягуючи потерпілого за ноги, не можна торкатися його взуття, оскільки воно може бути сирим і стає провідником електричного струму. Той, хто надає допомогу, повинен одягнути діелектричні рукавиці або обмотати їх шарфом, натягнути на них рукав піджака або пальта. Можна також ізолювати себе, ставши на гумовий килимок, суху дошку тощо. Після звільнення потерпілого від дії струму потрібно відразу ж надати йому необхідну медичну допомогу. Виділяють три стани людського організму внаслідок дії електроструму: –

I стан – потерпілий при свідомості. Слід забезпечити повний спокій, 2-3 годинне спостереження, виклик лікаря.

– II стан – потерпілий непритомний, але дихає. Людину покласти горизонтально, розстебнути комір і пасок, дати нюхати нашатирний спирт, викликати лікаря.

– III стан – потерпілий не дихає або дихає з перервами, уривчасто. Роблять штучне дихання і непрямий масаж серця.

Якщо потерпілий після звільнення від дії електричного струму і надання медичної допомоги прийшов до тями, його не слід одного відправляти додому або допускати до роботи. Такого потерпілого слід доставити в лікувальний заклад, де за ним буде встановлено спостереження, так як наслідки від впливу електричного струму можуть проявитися через кілька годин і привести до більш важких наслідків.

#### **2.Домедична допомога при термічних опіках**

Поширеними причинами опіків є полум’я (50%), гарячі рідини і пар (30%) і розпечені тверді предмети (5-10%). Головне, при опіках, швидко надати допомогу, тому читайте далі, що потрібно та заборонено робити, якщо ви отримали опік.

Термічні опіки - це пошкодження шкіри, що виникають через контакт із гарячим предметом або речовиною.Інтенсивність болю при термічних опіках часто залежить від ступеня важкості. Отриманий опік може викликати почервоніння, лущення шкіри, набряки та пухирі. Також може з'явитися блідість шкіри, а при глибоких опіках навіть обвуглення тканин.

### **Перша допомога при термічних опіках**

1. Припиніть контакт із джерелом. Зніміть гарячий, обгорілий одяг або одяг, що тліє, або тісні предмети на тілі, але не чіпайте речей, що прилипли до шкіри.
2. Охолодіть місце ураження прохолодною водою не менше 20 хв. Охолодження може бути ефективним протягом перших трьох годин після ураження. Ділянки, які не постраждали потрібно залишати сухими та теплими. Припиніть охолоджувати, якщо температура тіла впала до 35 С.
3. Зателефонуйте 103, якщо опік поверхні площі тіла у дорослого 10%, а у дитини - 5%, або якщо з опіком пов'язана травма. Також за екстреною медичною допомогою потрібно негайно звертатися при опіках дихальних шляхів та органу зору.
4. Можете звернутися до вашого лікаря, якщо ви занепокоєні опіком.

Зверніть увагу на те, що охолодження повинно тривати більше ніж  20 хв, інакше ви не призупините термічний вплив.

Після того як ви охолодили місце опіку, накладіть стерильну пов’язку.

Також ви можете ознайомитися з протоколом надання домедичної допомоги.

### **Що не можна робити, якщо у вас термічний опік?**

* Не використовуйте для охолодження лід, адже він може стати викликати гіпотермію
* **НЕ можна** використовувати олію, сік алое, борошно, продукти тваринного походження при опіках
* не використовуйте будь-які мазі до приїзду бригади екстреної медичної допомоги.

**3.Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на перелом кісток кінцівок**

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на перелом кісток кінцівок не медичними працівниками.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

перелом – часткове або повне порушення цілісності кістки, викликане впливом на неї механічної сили: насильно або в результаті падіння, удару, а також внаслідок патологічного процесу, пухлини, запалення;

відкритий перелом – часткове або повне порушення цілісності кістки з одночасним пошкодженням шкірних покровів у проекції перелому;

закритий перелом – часткове або повне порушення цілісності кістки без пошкодження шкірних покровів у проекції перелому;

іммобілізація (знерухомлення) – фіксація перелому кістки шляхом використання стандартних шин чи імпровізованих засобів.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в [Основах законодавства України про охорону здоров’я](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12) та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров’я.

3. Ознаки відкритого перелому кісток кінцівки: наявність рани в місці перелому; кровотеча з рани; біль в області рани; порушення функції ушкодженої кінцівки; неприродне положення кінцівки; патологічна рухливість у кінцівці; крепітація (своєрідний хрускіт) у місці перелому; наявність уламків кістки в рані.

4. Ознаки закритого перелому кісток кінцівки: неприродне положення кінцівки; біль в області рани/деформації кінцівки; патологічна рухливість в кінцівці; крепітація (хрускіт) в місці перелому; гематома в області перелому (збільшення кінцівки в об’ємі); порушення функцій ушкодженої кінцівки.

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на перелом кісток кінцівок не медичними працівниками:

1) переконатися у відсутності небезпеки;

2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;

3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;

4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати серцево-легеневу реанімацію;

5) якщо у постраждалого ознаки відкритого перелому:

а) розрізати одяг над раною;

б) накласти стерильну, чисту пов’язку на рану;

в) допомогти постраждалому прийняти зручне положення (таке, яке завдає найменше болю);

г) іммобілізувати (знерухомити) пошкоджену кінцівку за допомогою стандартного обладнання (шин) чи підручних засобів;

ґ) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

д) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

6) якщо у постраждалого ознаки закритого перелому:

а) допомогти постраждалому прийняти зручне положення (таке, яке завдає найменше болю);

б) іммобілізувати (знерухомити) пошкоджену кінцівку за допомогою стандартного обладнання (шин) чи підручних засобів;

в) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;

г) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги

**4.Домедична допомога при тепловому та сонячному ударі**

Спекотна літня погода може принести із собою багато сюрпризів, іноді не дуже приємних. І до них треба бути готовими. При перегріванні на сонці або тривалому перебуванні у занадто жаркому приміщенні може виникнути тепловий удар.

Порушенню теплорегуляції також сприяє активне фізичне навантаження, носіння у спекотну погоду синтетичного, прогумованого або щільного одягу. Тепловий удар це більш широке поняття. Сонячний удар є окремим випадком теплового удару. Він виникає внаслідок тривалого перебування на сонці. Часто лікарі прирівнюють сонячний удар до теплового, тому що у них схожі симптоми і прояви, тільки при сонячному ударі наслідки значно гірші і необхідно більше часу для відновлення організму.

**Ознаками перегрівання (теплового удару) є:**

* Почервоніння обличчя та шкіри тіла;
* Різка слабкість;
* Холодний піт;
* Розширення зіниць;
* Задишка;
* Сонливість;
* Сильний головний біль;
* Запаморочення, потемніння в очах (у дітей часто супроводжується носовою кровотечею);
* Частий і слабкий пульс;
* Підвищення температури тіла (іноді до 40°С);
* У важких випадках судоми, втрата свідомості;
* Нудота, блювання тощо.

При появі у людини вище перерахованих симптомів, потрібно надати негайну допомогу. Пам’ятайте, що перегрів гірше переноситься літніми людьми, тому що в них природна терморегуляція організму вже слабка, і дітьми, тому що їх терморегуляція ще недосконала. У групі ризику також перебувають люди, які страждають на хронічні захворювання.

**Що ж робити при тепловому ударі?**

При перших ознаках теплового удару слід викликати екстрену медичну допомогу. До приїзду лікаря потрібно:

* Перемістити потерпілого в тінь або подалі від прямої дії джерела тепла, під голову покласти валик;
* Звільнити потерпілого від одягу, що стискує;
* При можливості накрити тіло вологою прохолодною тканиною або простирадлом;
* Прикладати до лоба і під потилицю холодні компреси (рушник, змочений холодною водою, шматочки льоду). Охолодження не повинно бути різким і швидким;
* Забезпечити приплив свіжого повітря: відкрити вікна, розстебнути одяг;
* Якщо людина в свідомості − потрібно дати прохолодне пиття;
* При втраті свідомості потерпілому треба дати понюхати ватку, змочену нашатирним спиртом. Якщо людина не приходить до тями – перевести її у стійке бічне положення (тобто покласти постраждалого на бік). При порушенні дихання негайно почати робити штучне дихання.

Після надання домедичної допомоги стан хворого оцінить лікар, в більшості випадків він порекомендує постільний режим на кілька днів.  Адже потрібно повністю відновитися після теплового або сонячного удару, тому що існує ризик його повторення.

**Як запобігти тепловому (сонячному) удару?**

* Потрібно уникати фізичної активності в занадто спекотні дні і в години активного сонця з 11.00 до 16.00;
* Слід захищатися від сонця, надівши головний убір, або скористатися парасолькою;
* Носити одяг світлих тонів з добре провітрюваних, натуральних тканин (бавовна, льон, вовна);
* Пити велику кількість рідини (1,5-2 л на день), що добре втамовує спрагу (компот, морс, квас);
* Використовувати вентилятори та кондиціонери для підтримки постійної циркуляції повітря в закритих приміщеннях;
* Слід уникати переїдання;
* Відмовитись від вживання алкоголю.

# 5.Надання домедичної допомоги при опіках



Розрізняють опіки чотирьох ступенів.

**Термічні опіки**

I ступінь (еритема) — почервоніння шкіри, набряклість і біль;

II ступінь (утворення пухирів) — сильний біль з інтенсивним почервонінням, відшаруванням епідермісу з утворенням міхурів, наповнених прозорою або каламутною рідиною;

III ступінь — некроз всієї товщі шкіри з утворенням щільного струпу, під яким перебувають ушкоджені тканини;

IV ступінь (обвуглення) — виникає при впливі на тканини дуже високих температур (полум’я, розплавлений метал тощо); частіше при пожежах та аваріях на автотранспорті (ДТП), в літаках, при нещасних випадках на шахтах; результат таких опіків — ушкодження м’язів, сухожиль, кісток.

**Хімічні опіки**

I ступінь (еритема) — почервоніння шкіри, набряклість і біль;

II ступінь (утворення пухирів) — сильний біль з інтенсивним почервонінням, відшаруванням епідермісу з утворенням міхурів, наповнених прозорою або каламутною рідиною;

III ступінь (ураження глибших шарів шкіри аж до підшкірної жирової тканини) — поява пухирів, наповнених мутнуватою рідиною або кров’ю, порушення чутливості (зона опіку безболісна);

IV ступінь — ураження усіх тканин: шкіри, м’язів, сухожиль аж до кісток.

**Дії з допомоги при опіках:**

1. Переконатися у відсутності особистої небезпеки.

2. Оглянути постраждалого, визначити наявність у нього свідомості та дихання.

3. Викликати бригаду швидкої медичної допомоги.

4. Якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

5. При опіках першого або другого ступеня:

— охолодити місце опіку прохолодною водою протягом 10–20 хвилин; при хімічних опіках — швидко видалити хімічну речовину з ураженої поверхні, знизити концентрацію її залишків на шкірі за рахунок інтенсивного промивання водою;

— після охолодження (промивання) накрити пошкоджену ділянку чистою вологою серветкою;

— не слід спеціально проколювати пухирі; якщо пухирі розірвались, накласти стерильну пов’язку.

6. При опіках третього або четвертого ступеня:

— накрити місце опіку стерильною серветкою;

— за наявності ознак шоку дати постраждалому протишоковий препарат;

7. Не використовувати при опіках мазі, гелі та інші засоби до прибуття бригади швидкої медичної допомоги.

**Не намагайтеся видалити хімічні речовини серветками, тампонами, змоченими водою, з ураженої ділянки шкіри — так ви ще більше втираєте хімічну речовину в шкіру.**

8. При опіках, викликаних хімічними речовинами:

— негайно зняти одяг або прикраси, на які потрапили хімічні речовини;

— якщо агресивна речовина, що викликала опік, має порошкоподібну структуру (наприклад, вапно), то слід спочатку видалити залишки хімічної речовини і тільки після цього почати змивання, за винятком випадків, коли контакт речовини з водою протипоказаний (наприклад, органічні сполуки алюмінію, які при з’єднанні з водою займаються).

— якщо допомога при хімічному опіку затримується, тривалість обмивання збільшують до 30–40 хв;

— після змивання необхідно за можливості нейтралізувати дію хімічних речовин. При опіках кислотами слід обмити пошкоджену ділянку шкіри мильною водою або 2 % розчином питної соди. При опіках лугом пошкоджену ділянку шкіри слід промити слабким розчином лимонної кислоти або оцту.

**Якщо хімічна речовина не відома, необхідно зберегти її зразок або детальний опис для ідентифікації.**

9. Забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади швидкої медичної допомоги.

10. При погіршенні стану постраждалого повторно зателефонувати диспетчеру швидкої медичної допомоги та дотримуватись його рекомендацій.