

ПЕРША ДОПОМОГА ПОТЕРПІЛИМ

- ◎ *Перша медична допомога* – це комплекс заходів, скерованих на відновлення та збереження життя та здоров'я потерпілого, здійснюваних немедичними працівниками (взаємодопомога) або самим потерпілим (самодопомога).
- ◎ Одним з найважливіших положень надання першої допомоги є її терміновість: чим швидше вона надана, тим більше сподівань на сприятливий наслідок. Тому таку допомогу своєчасно може і повинен надати той, хто знаходиться поряд з потерпілим.
- ◎ Кожен працівник повинен вміти надавати допомогу так само кваліфіковано, як і виконувати свої професійні обов'язки. Тому вимоги до вміння надавати першу медичну допомогу та до професійних навичок повинні бути однаковими.



ТЕРМІНАЛЬНІ СТАНИ — ЦЕ КРАЙНІ СТАНИ, ПЕРЕХІДНІ ВІД ЖИТТЯ ДО СМЕРТІ.

Розрізняють 4 термінальні стани (етапи
вмирання):

- 1) предагональний стан (або предагонія,
шок четвертого ступеня);
- 2) термінальна пауза;
- 3) агонія;
- 4) клінічна смерть.

ПРОВОДЯТЬ РЕАНІМАЦІЮ

ПІДГОТОВКА ДО РЕАНІМАЦІЇ.

ЗВІЛЬНИТИ ГРУДНУ КЛІТКУ ПОСТРАЖДАЛОГО ТА
ПЕРЕВІРИТИ ПРОХІДНІСТЬ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ.



Непрямий масаж серця

Натискання на груди
ритмічно 50-60 разів
на 1 хв.





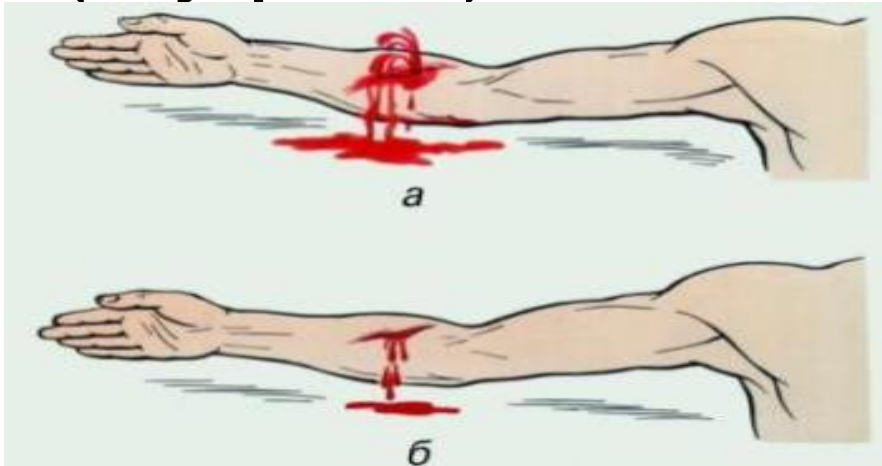
Штучне дихання

**Ритмічно вдувають повітря
16-18 разів за 1 хв.**



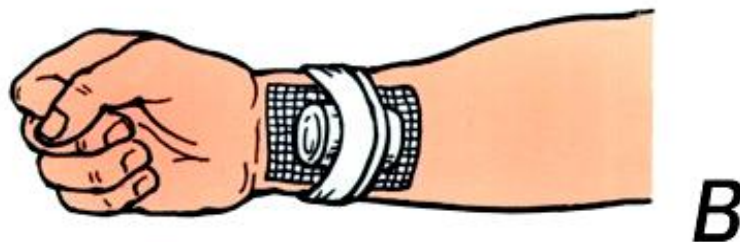
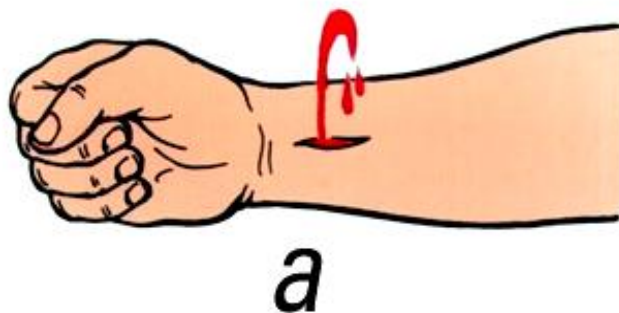
КЛАСИФІКАЦІЯ КРОВОТЕЧ:

- Капілярна
- Венозна
- Артеріальна
- Паренхіматозна (внутрішня)

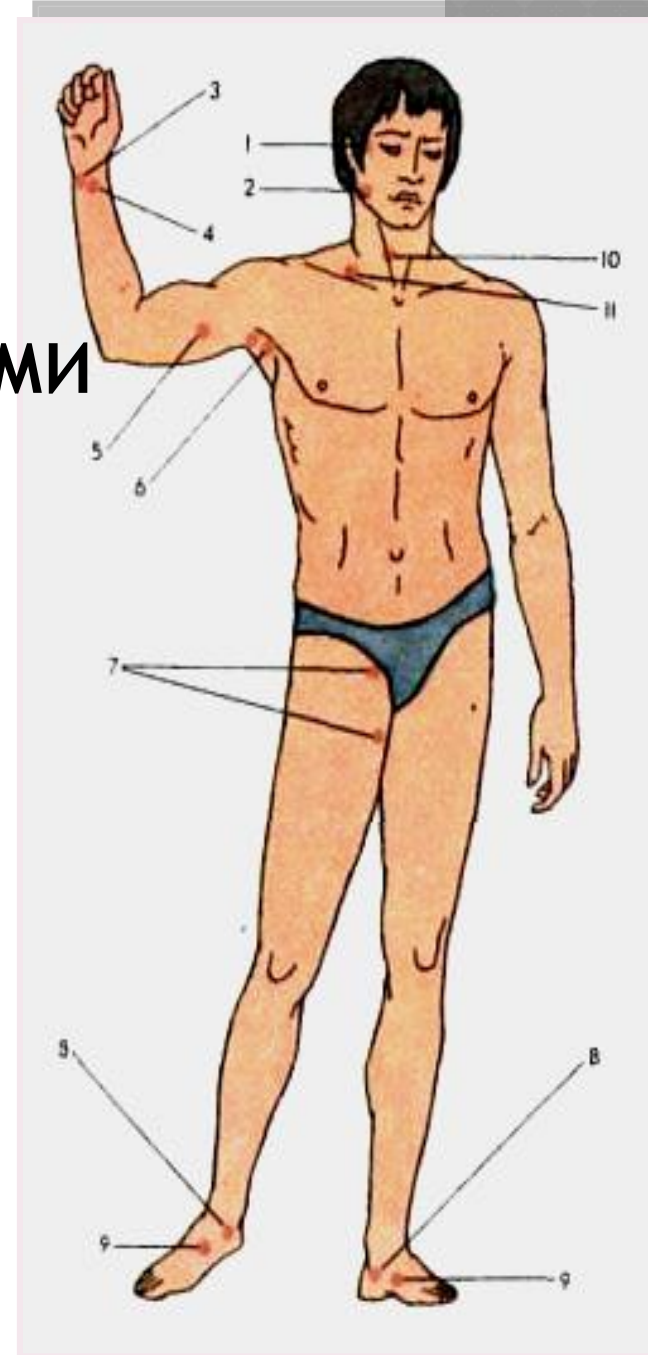
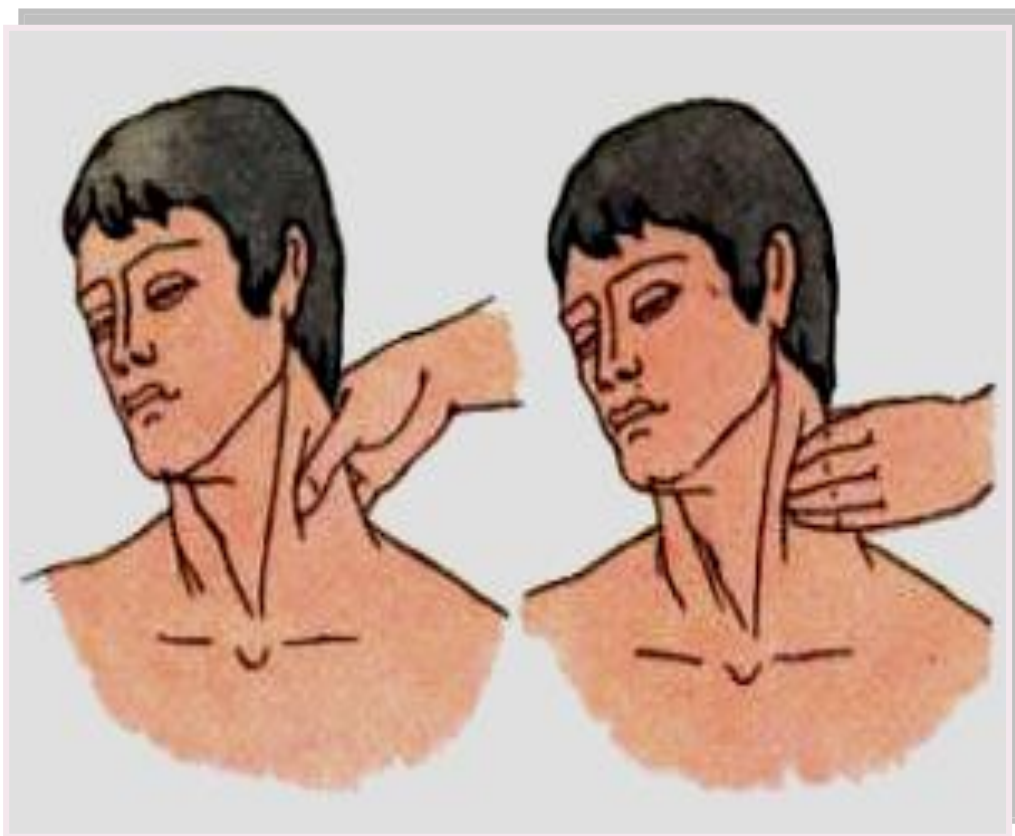


СПОСОБИ ЗУПИНКИ КРОВОТЕЧІ:

● НАКЛАДАННЯ ТУГОЇ ПОВ'ЯЗКИ



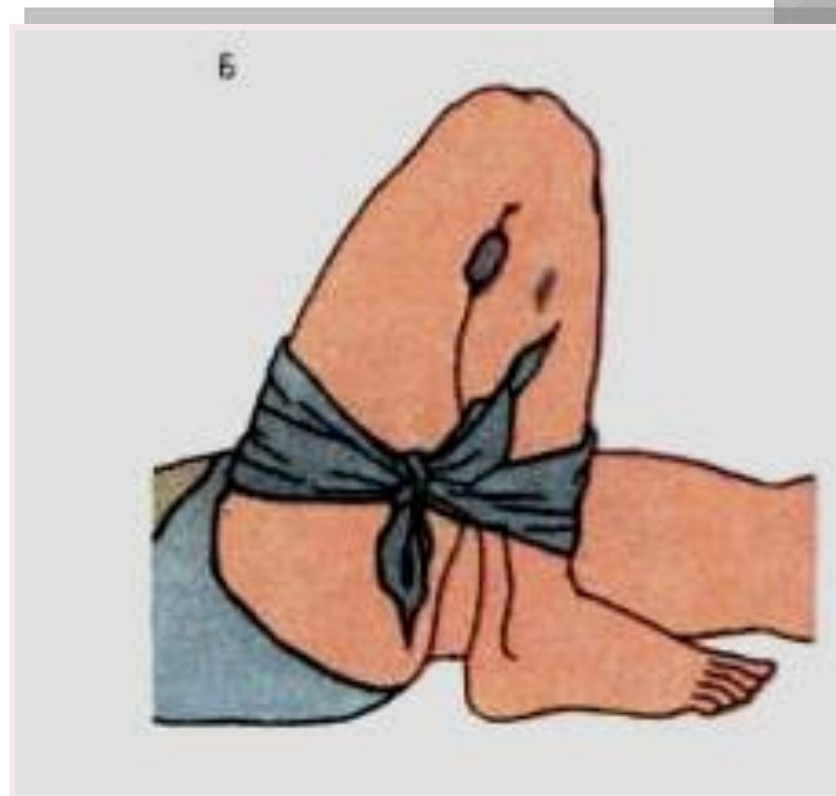
● ЗАТИСКАННЯ СУДИНИ ПАЛЬЦЯМИ



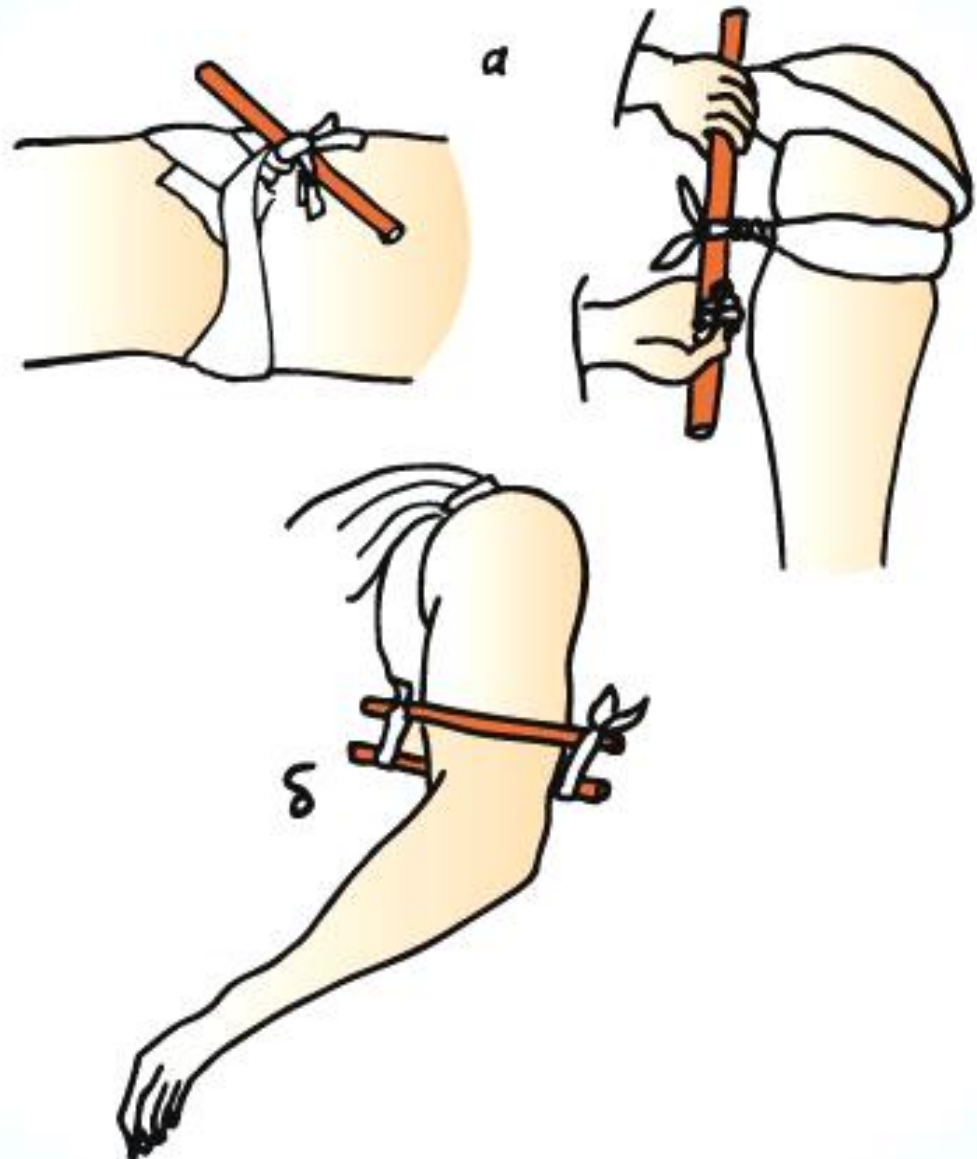
- ПІДНЯТТЯ
УШКОДЖЕНОЇ
КІНЦІВКИ



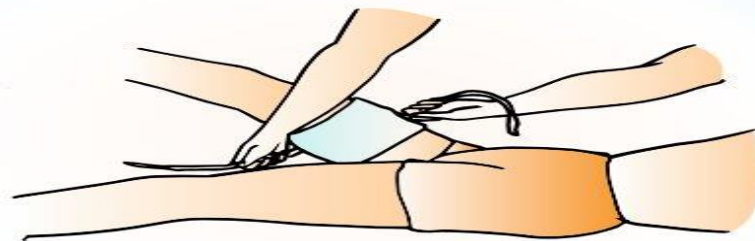
◎ МАКСИМАЛЬНЕ ЗГИНАННЯ КІНЦІВКИ



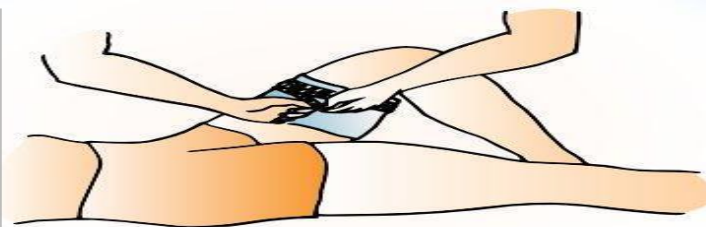
● НАКЛАДАННЯ ЗАКРУТКИ



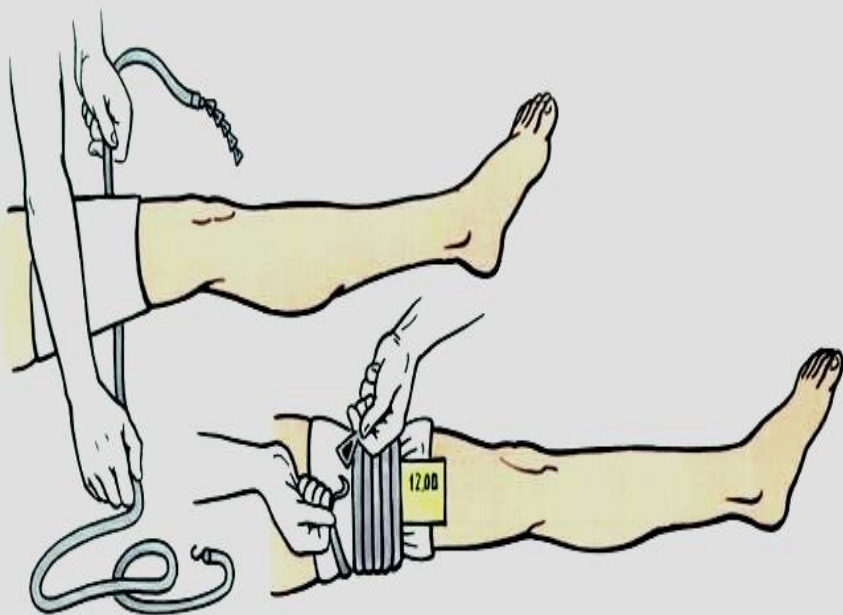
● НАКЛАДАННЯ ДЖГУТА



растягивание жгута

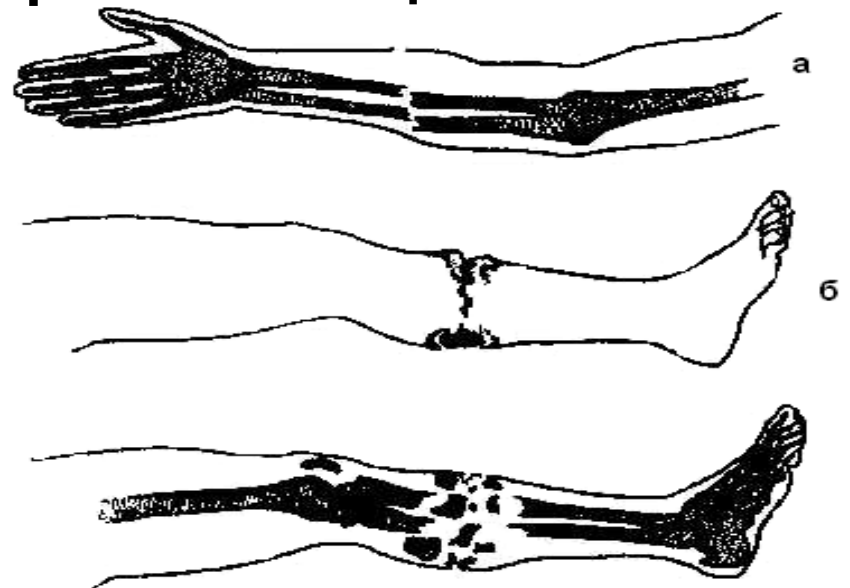


фиксирование жгута



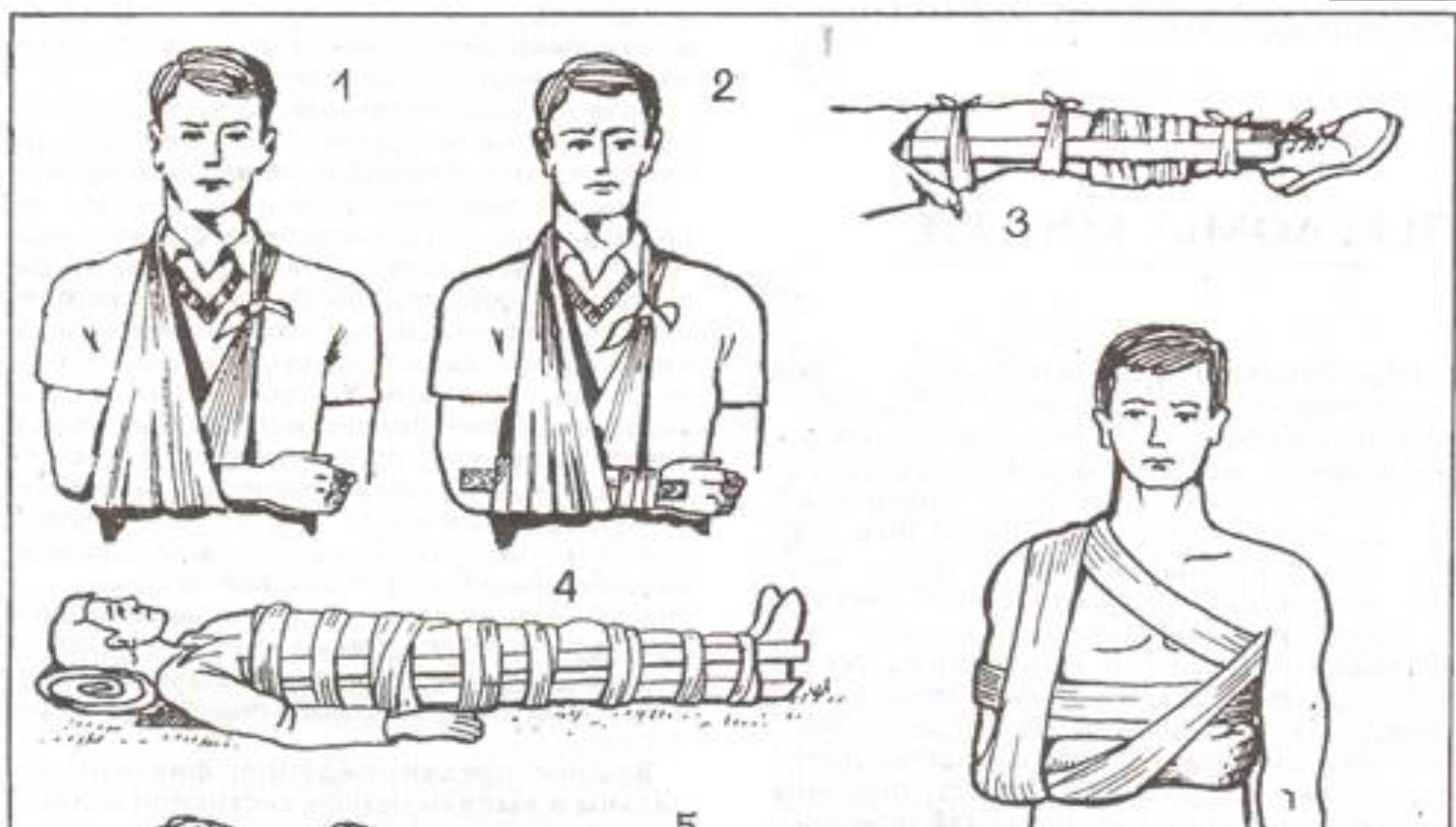
ПЕРЕЛОМИ І ВИВИХИ, ЇХ ОЗНАКИ

- Біль, припухлість, синці, незвична рухомість у місцях перелому, кістковий хрускіт, порушення функцій кінцівки.
- Сильний біль, деформація травмованого суглоба (порівняно зі здоровою кінцівкою), вимушене положення кінцівки, різке хворобливе обмеження активних рухів у суглобі.



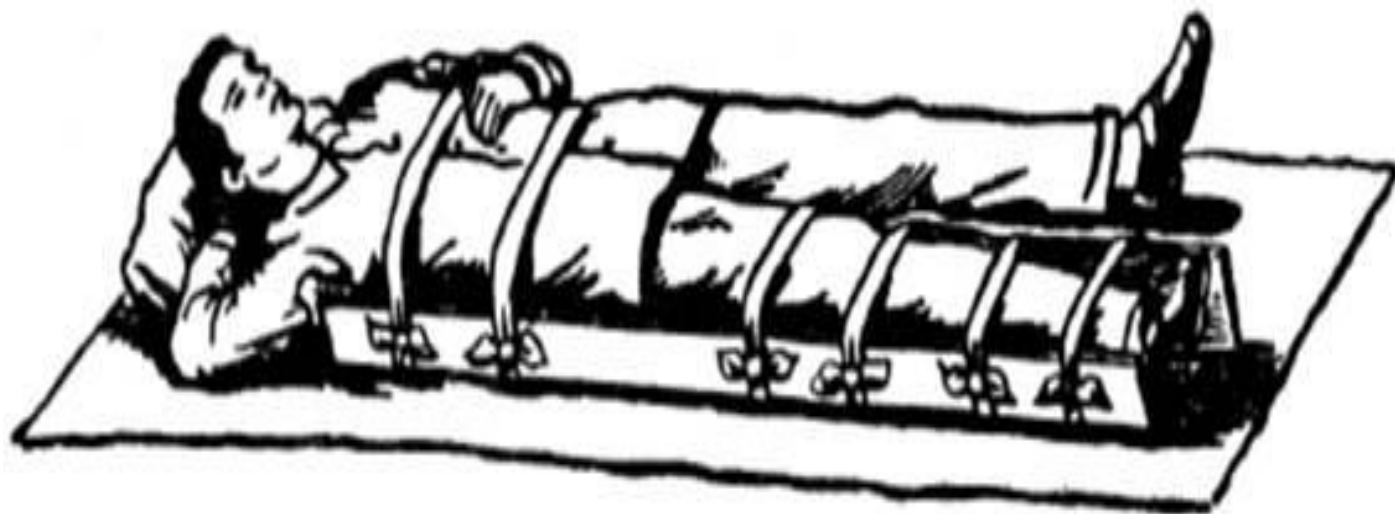
ПЕРША ДОПОМОГА

- Провести іммобілізацію - забезпечити нерухомість кісток у місці перелому.



При переломі плечової та стегнової кісток потрібна фіксація трьох суглобів.

При транспортуванні постраждалому вводять анальгін, морфін з метою зменшення больового відчуття.



ДОПОМОГА ПРИ ВІДМОРОЖЕННІ, ТЕПЛОВОМУ, СОНЯЧНОМУ УДАРАХ

- Потерпілого покласти в теплу ванну, пити гарячий чай, змінити мокрий одяг, взуття, відморожені ділянки протирають спиртом .
- Тепловий удар (сонячний як різновид):
винести потерпілого на свіже повітря,
розстебнути одяг, покласти холодний
компрес на голову , шию, ділянку грудей,
напоїти холодним напоєм.
- Непритомність - вдихати нашатирний спирт.
- При зупинці дихання - штучне дихання.