

12 ошибок первой помощи

УП «БЕЛГОСОХОТА»

2014г.

Первую помощь нужно оказывать оперативно и правильно. Причем оба слова здесь являются ключевыми: иногда промедление смерти подобно, а иногда лучше ничего не делать, чем сделать и навредить.

Почему с первой помощью не всегда все проходит гладко? Потому что ее обычно оказывают непрофессионалы. Все мы что-то слышали о жгутах, перевязках и шинах, но довольно часто в памяти остаются довольно примерные сведения о том, как и когда этим нужно пользоваться. В результате жгуты накладываются на несколько часов, а непрямой массаж сердца проводится прямо по сломанным ребрам пострадавшего в ДТП.

Топ-12 ошибок в оказании первой помощи

1. Лишние шевеления

Запомните: пострадавших в ДТП и упавших с высоты до прибытия скорой трогать можно только если там, где они лежат, опасно находиться физически (горящий дом или машина, накренившееся дерево, прибывающая вода и т.п.). Правило «не двигай и не переворачивай пострадавшего без жизненной необходимости» написано кровью и чернилами, выводящими страшное слово «инвалидность». Достаточно сказать, что спасатели иногда предпочитают разбирать автомобиль вокруг пострадавшего, чем насильственно вытаскивать его оттуда.

Не нужно также дергать лишний раз людей с подозрением на инфаркт или инсульт. Такой человек не должен идти в стационар на своих двоих с поддержкой, его нужно нести на носилках. В противном случае «поход» может стоить ему очень дорого.

2. Вправление «вывихов»

Вы на 100% уверены, что у пострадавшего вывих, и собираетесь его вправить. Остановитесь! Задайте себе простой вопрос: способны ли ваши глаза испускать рентгеновские лучи? Если ответ «да», то вам в Нобелевский комитет или в ближайшую психбольницу. В остальных случаях (в условиях, отличных от тайги или пустыни) нельзя вправлять самостоятельно то, что похоже на вывих. Потому что даже опытный врач не рискнет определять такую травму на глаз. Адекватные действия в подобной ситуации: поврежденную конечность обездвижить, вызвать «скорую» и ехать в травмпункт.

Теперь об обездвиживании. Накладывание шин – это не приматывание сломанной руки к прямой палке. Если решили заняться наложением импровизированной шины, имейте в виду: конечность нельзя выпрямлять насильственно! Ее прибинтовывают как есть – в текущем наиболее удобном для пострадавшего положении так, чтобы было обездвижено не только место перелома, но и два, а в некоторых случаях три ближайших сустава.

3. Неумелое жгутование

При остановке кровотечений методом наложения жгута (начиная с «не там» и заканчивая «надолго») делается столько ошибок, что многие специалисты призывают ограничиваться просто тугой повязкой, сгибать конечность в суставе, который находится выше пострадавшего сосуда, или туго тампонировать рану. В большинстве случаев этого вполне достаточно. При этом повязки не меняют, а накладывают одна на другую. Прибывшие медики по ним смогут оперативно оценить кровопотерю.

Ну, а если речь идет о самом страшном артериальном кровотечении, не стоит тратить драгоценное время на поиски жгута. Как можно быстрее пережмите пальцами фонтан алой крови, иначе до момента применения знаний по жгутованию человек может не дожить.

Даже в случае артериального кровотечения помним, что расчетное время наложения жгута не более 1 часа зимой и 1,5-2 часов летом. А лучше вне зависимости от времени года распускать жгут каждые 20 минут, дабы потом пострадавший не «благодарил» за потерянную конечность.

4. Остановка кровотечения из носа запрокидыванием головы

Если запрокинуть голову, то кровь из носа идти перестанет. Вот только прекратится ли кровотечение? Нет. Просто кровь будет стекать в носоглотку, а потом в желудок. Вроде как ничего смертельного, но, во-первых, мы не видим, продолжается ли кровотечение или нет? А во-вторых, есть такая неприятная штука как кровавая рвота.

При носовом кровотечении адекватная помощь: слегка наклонить голову пострадавшего вперед, затампонировать ноздри чистой салфеткой или ваткой, смоченной в перекиси водорода, а потом уже выяснять причину произошедшего.

5. Лекарственная терапия по наитию

Это самый «увесистый» пункт программы, потому что, несмотря на прямые запреты врачей «это лекарство назначено только вам, не советуйте его никому», в нашей

культуре принято рекомендовать препараты для внутреннего применения, исходя из волшебного метода аналогии – «раз мне или еще кому-то в этой ситуации помогало, значит...». Так вот – ничего это не значит!

Если человеку плохо, не предлагайте ему лекарства, которые помогали в аналогичной ситуации. Во-первых, совершенно не факт, что схожие внешние симптомы вызваны той же проблемой. Во-вторых, лекарства имеют особенности применения, противопоказания и побочные эффекты, не очевидные для людей без медицинского образования.

Наиболее частая «лекарственная» ошибка – предлагать нитроглицерин всем, кто держится за грудную клетку. Последствия такой помощи могут быть хуже, чем можно представить, вплоть до резкого снижения давления до критического уровня.

Единственное исключение: пострадавший сам просит определенный препарат или ингалятор. В этом случае, скорее всего, он хроник и имеет рекомендации от лечащего врача.

6. Искусственная рвота в случаях, когда ее нельзя допускать

При отравлениях обычно советуют вызывать у пострадавшего рвоту. Однако этого категорически нельзя делать при подозрении на отравление кислотой, щелочью и другими едкими веществами. Если же рвота оправдана, то не нужно самостоятельно использовать марганцовку, соду и т.п. Все что нужно – это много теплой воды.

7. В рот ему ложку – посылка неверная

Чаще всего от насильственного всовывания чего-то в зубы страдают эпилептики. От ложек, отверток и даже ножей, с помощью которых сердобольные граждане пытаются оказать помощь при приступе, вреда много (сломанные зубы и травмы горла от металлических и обструкции трахеи и бронхов от более хрупких предметов), а толку обычно мало. Не надо со всей силы удерживать эпилептика за руки и ноги, достаточно слегка поддержать голову, что бы избежать травм, а когда судороги утихнут повернуть человека набок.

8. Масло на ожог, йод в рану

Бабушкино «смажь ожог маслом» въелось в сознание целых поколений и с трудом вытравливается даже упорной долбежкой «нельзя, нельзя, нельзя». Ни маслом, ни всевозможными пантенолами смазывать свежий ожог нельзя. Если, конечно, нет желания усугубить ситуацию. Правильно охлаждать пораженное место холодной водой, но только не минуту-две, а 10–15–20.

Лить йод, спирт и зеленку в глубокую рану также бессмысленно – никакой пользы это не принесет. Только вред. В неумелых руках эти вещества нужны только для смазывания царапин. В остальном же «чайникам» безопаснее использовать перекись водорода.

9. Хлопки по спине подавившегося

Этот распространенный способ помочь поперхнувшемуся человеку не является самым безопасным. В определенных случаях такие хлопки могут способствовать еще более глубокому проникновению инородного тела в дыхательные пути. Определить попадет ли этот случай в категорию опасных заранее нельзя, поэтому лучшая стратегия в этом случае — самому пострадавшему (по возможности без паники) наклониться вперед и сделать несколько резких выдохов. Или окружающие могут обхватить его сзади под мышки и надавить на солнечное сплетение (не на грудь).

10. Неумелая сердечно-легочная реанимация

По идее делать непрямой массаж сердца и искусственное дыхание должен уметь каждый, по крайней мере, этому учат, начиная со школы. Но, если вы не умеете, то лучше не браться. А если умеете, то учтите несколько замечаний. Первое – если у человека бьется сердце и прощупывается пульс, такие мероприятия не нужны! Второе, лупить со всей дури по груди не нужно и опасно. Прекардиальный удар, нанесенный неспециалистом, скорее всего, никакой пользы не принесет, зато можно сломать ребра и нанести еще кучу травм.

11. Извлечение предметов из ран

Можно достать занозу из пальца, слегка проколовший кожу гвоздь или осколок тарелки, явно не перерезавший палец пополам. Но никогда, ни в коем случае нельзя извлекать никакие предметы из более-менее серьезной раны. Даже если в человеке торчит кусок ржавой проволоки. Если переживаете за инфекцию – так уже поздно, вся зараза уже давно внутри, с ней можно бороться потом, в отличие от кровотечения. Врачи «скорой» не для дяди следователя придерживают ножи и прочие посторонние вещи на месте до момента, когда пострадавший окажется в условиях развернутой операционной. Потому что в чистом поле, на дороге или дома им нечем будет останавливать кровотечение, которое может открыться после извлечения предмета из раны, и восполнять кровопотерю.

Как бы страшно не выглядел человек с ножом в груди, вынимать его самому категорически нельзя.

12. Алкогольная терапия

Обезболивание алкоголем вошло в фольклор прочнее, чем хотелось бы. Прежде чем предложить кому-то коньячку для анестезии или сугрева, лучше поискать другие варианты оказания помощи или воздержаться от нее вообще. Во-первых, в пьяном угаре изменяется болевая чувствительность, а это лишние шевеления при переломах и затруднение в постановке диагноза. Во-вторых, большинство лекарственных средств не рассчитано на одновременный прием с алкоголем. Не говоря о том, что пьяный пациент – это кошмар врача, которому нужно усмирять и оказывать помощь одновременно.

В общем, оказывать доврачебную помощь иногда опасно – можно навредить. В США действует закон «Доброго самаритянина», по которому человека оказывающего доврачебную помощь в неотложной ситуации нельзя потом тащить в суд за возможный вред. А такие случаи были.

Значит ли это, что нужно бросать упавшего на произвол судьбы, оставлять истекающего кровью и оставаться равнодушным к чужой беде? Конечно, нет. Другое дело, что свои действия всегда нужно соизмерять с компетентностью. А еще внимательно слушать чему учат на ОБЖ и пройти курсы оказания первой помощи. Их предлагают МЧС, Красный крест, автошколы, турклубы и множество других организаций.