

# 1 Порядок оказания ПМП при частичном или полном нарушении проходимости дыхательных путей.

## Признаки частичного нарушения проходимости:

- Кашель.
- Шумное дыхание.
- Человек не может говорить.

## При полном нарушении проходимости:

- Человек не может говорить.
- Человек не может кашлять.
- Лицо человека становится багрово-синим.

## Первая помощь при нарушении проходимости верхних дыхательных путей:

- Первая часть:
  - Встать позади, немного сбоку пострадавшего.
  - Придерживая пострадавшего одной рукой, второй рукой нанести несколько резких ударов в область между лопаток.
  - Повторить 5 – 6 раз. Если не помогло, переходим ко второй части.
- Вторая часть(прием Геймлиха):
  - Встать за пострадавшим, обхватив его руками под подмышками, чтобы руки пострадавшего были свободными.
  - Расположить кулак под диафрагмой.
  - Добавить вторую руку, обхватив кулак сверху.
  - Произвести несколько нажатий кулаком на место под диафрагмой, в направлении внутрь и вверх.
  - Повторить 5 – 6 раз, особенно если видим положительную динамику.
  - Если не помогло, переходим к первой части.

# 2 Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.

## Кровотечения:

- **Капиллярное** – на поверхности тела (последствия порезов, ссадины, царапины и тд).  
ПП:
  - Дезинфицировать (перекисью, хлоргексидином, спиртом).
  - Использовать ватно-марлевые повязки.
- **Венозное** – ранение задевает венозные сосуды. Вены находятся между капиллярами и артериями. Кровь выделяется монотонно и медленно.  
ПП:
  - Наложение давящей повязки.  
Правила наложения:
    1. Выше места ранения.
    2. Поменять повязку при наполнение кровью.
- **Артериальное** – ранения задевают артерии. Кровь выделяется пульсациями. В первую очередь останавливаем его.  
ПП:
  - Наложение жгута.  
Правила наложения:
    1. Под место наложения жгута положить любую (лучше чистую) ткань.

2. Примерно на 5 – 6 см выше места ранения.
3. Жгут накладывается на плечо или бедро.
4. Завести за конечность и растянуть.
5. Зафиксировать время наложения жгута (на листочке).
6. Листок с временем наложения положить под один из оборотов.
7. Место наложения жгута и бумажку должно быть видно, нельзя прикрывать одеждой.
8. Промежуток наложения жгута делится на:
  - \* Летний период (от  $-5^{\circ}$ ) — 1 час.
  - \* Зимний период — 30 минут.
9. Ослабить жгут, осуществить пальцевой прижатие артерии + 15 – 20 минут на следующее наложение.

### 3 Ожоги.

**Ожог** — реакция кожи на воздействие высоких температур, химических элементов.

4 степени ожогов:

1. Покраснение кожи.
2. Волдыри (пузыри с лимфатической жидкостью).
3. Волдырь лопается, появляется глубокая рана.
4. Некроз тканей (полное омертвление кожи, обугливание кожных покровов).

**ПМП при ожогах:**

1. Поместить место ожога под проточную воду.
2. тоже самое, плюс использование аптечных средств.
3. Наложить защитную повязку.
4. Вызвать СМП.

### 4 Обморожение.

**Обморожение** — повреждение тканей организма под воздействием низких температур.

4 степени обморожения:

1. Покраснение кожи.
2. Волдыри.
3. Начальный некроз тканей.
4. Абсолютный некроз тканей.

### 5 Эпилепсия.

**Эпилепсия** — заболевание, которое проявляется характерными повторными приступами нарушений двигательных, чувствительных, мыслительных или психических функций, возникающих в следствии чрезмерных нейронных разрядов в коре головного мозга.

Причины:

- Травмы головного мозга.
- Генетические заболевания.
- Инсульт.
- Инфекции (менингит, энцефалит).
- Опухоли головного мозга.

Эпилепсия может быть как врожденная, так и приобретенная. Признаки эпилептического припадка:

- Потеря концентрации внимания.
- Потеря сознания.
- Судороги.
- Галлюцинации.
- Непроизвольное мочеиспускание.
- Гипертонус в мышцах.
- Непроизвольные мышечные сокращения.

Первая помощь:

1. Вызвать скорую помощь.
2. Подкладываем под голову, ноги что-то мягкое.
3. Засечь начало эпилептического припадка, окончание и количество.
4. Сопроводить человека, если это нужно, убедиться что ему не нужна помощь.
5. Нельзя:
  - Разжимать челюсти.

## 6 Эпилепсия.

**Эпилепсия** — заболевание, которое проявляется характерными повторными приступами нарушений двигательных, чувствительных, мыслительных или психических функций, возникающих в следствии чрезмерных нейронных разрядов в коре головного мозга.

Причины:

1. Травмы головного мозга.
2. Генетические заболевания.
3. Инсульт.
4. Инфекции (менингит, энцефалит).
5. Опухоли головного мозга.

Эпилепсия может быть как врожденная, так и приобретенная.

Признаки эпилептического припадка:

1. Потеря концентрации внимания.
2. Потеря сознания.
3. Судороги.
4. Галлюцинации.
5. Непроизвольное мочеиспускание.
6. Гипертонус в мышцах.
7. Непроизвольные мышечные сокращения.

Первая помощь:

1. Вызвать скорую помощь.
2. Подкладываем под голову, ноги что-то мягкое.
3. Засечь начало эпилептического припадка, окончание и количество.

4. Сопроводить человека, если это нужно, убедиться что ему не нужна помощь.

5. Нельзя:

- Разжимать челюсти.
- Вставлять туда что-нибудь.
- Водой не поливаем, по щекам не бьем.
- Давать медицинские препараты.
- Вызвать скорую и уйти.
- Сковывать судорожные движения, связывать руки, ноги.

## 7 Отравления.

**Отравление** — это расстройство жизнедеятельности организма, возникшее вследствие попадания в организм яда или токсина.

Токсическое вещество может поступать через:

1. Пищеварительный тракт.
2. Дыхательные пути.
3. Кожа и слизистые оболочки.
4. В результате инъекции.

Основные проявления отравления:

1. Общее болезненное состояние.
2. Внезапно резвившаяся тошнота, рвота.
3. Затрудненное дыхание, потливость, повышенное слюноотделение.
4. Потеря сознания, спутанное сознание.
5. Мышечные подергивания и судороги, ухудшение тактильного восприятия.
6. Не естественный цвет кожи.
7. Раздражение на коже, ожог, раны.
8. Странная манера поведения человека.

Общие принципы оказания ПП при отравлении:

1. Прекратить поступление яда в организм.
2. Если есть возможность, опросить пострадавшего какой вид отравляющего вещества был принят и насколько давно.
3. Попытаться удалить яд.
4. Оценить состояние пострадавшего и оказание ПП в зависимости от тяжести.

### 7.1 Пищевые отравления.

**Пищевые отравления** — острые заболевания, возникающие в результате употребления пищи, содержащей микроорганизмы или токсичные вещества микробной или немикробной природы.

Общие признаки пищевых отравлений:

1. Тошнота.
2. Повышение температуры тела. Сопровождается тремором, ознобом, общей слабостью.
3. Повышенное потоотделение.
4. Признаки общего недомогания.

5. Боли в животе и спазмы.
6. Диарея.

Причины пищевых отравлений (как появляются токсичные вещества):

1. Бактерии и их токсины. Сальмонеллы, стафилококки, кишечная палочка, клостридии и др. Могут размножаться при нарушении условий хранения или приготовления пищи.
2. Вирусы. Норовирусы, ротавирусы и другие, которые передаются через грязные руки, воду или зараженные продукты.
3. Паразиты. Лямблии, токсоплазмы и др., часто встречаются в недостаточно обработанном мясе или рыбе.
4. Химические вещества. Тяжелые металлы, пестициды, нитраты или моющие средства, случайно попавшие в пищу.
5. Плесень и токсины грибов. Афлатоксины, которые образуются в продуктах при неправильном хранении (например, орехи, злаки).
6. Естественные токсины. Некоторые растения и грибы содержат природные яды (например, бледная поганка, ядовитые ягоды).

Токсичные вещества могут появляться из-за:

1. Нарушения санитарных норм при готовке или хранении.
2. Недостаточной термической обработки пищи.
3. Контакта пищи с грязной водой, руками или инструментами.

Профилактика пищевых отравлений:

1. Личная гигиена.
2. Правильное хранение продуктов.
3. Тщательная обработка пищи.
4. Изоляция готовых и сырых продуктов.
5. Контроль качества воды.
6. Отказ от подозрительных продуктов.

Этиология пищевых отравлений:

1. Микробные.
2. Немикробные.
3. Не установленной этиологии.

Первая помощь при пищевом отравлении:

1. Убрать из организма отравляющее вещество.
2. Большое количество воды (желательно с содой/солью). До 5 литров, не за один раз.
3. Вызвать раздражение задней стенки, чтобы вызвать рвоту.
4. Состояние человека:
  - В сознание: промывание желудка (поэтапно выпить несколько стаканов воды и вызвать рвоту); вызвать рвоту при раздражении задней стенки желудка; вызов СМП.
  - Без сознания: придание человеку устойчивого бокового положения; вызов СМП; поддерживать жизнедеятельность организма.
  - Без признаков жизни: вызов СМП; поддержание или восстановление жизнедеятельности организма с помощью СЛР.

## 7.2 Отравление угарным газом.

Часто остается незамеченным до самого конца, когда уже поздно.

Интоксикация через дыхательные пути.

**Симптомы** отравления угарным газом:

- Головокружение, головная боль.
- Смутное сознание.
- Тошнота, рвота.

## 8 Десмургия.

Раздел медицины, изучающий правил наложения и применения повязок.

**Повязка** — закрепленный на теле пациента материал, чаще всего состоящий из марли, ватно-марлевой повязки, куса ткани.

**Перевязка** — лечебный процесс, повторяемый несколько раз.

Есть два вида повязок:

- Мягкие
- Твердые. Используются при наложении шин, иммобилизуют конечность.

По цели повязки бывают:

- Асептические. Для закрытия асептических ран.
- Антисептические. Пропитывают определенными медицинскими препаратами.
- Согревающие повязки. Согревают определенные части тела.
- Давящая повязка.
- Иммобилизирующая повязка.
- Фиксирующие повязки.

Виды мягких повязок:

- Лейкопластырь/повязка на клейкой основе. Накладываются на сухую кожу, лучше всего там, где нет волосяных фолликул.
- Косыночная повязка. Кусок ткани треугольной формы.
- Бинтовые.
- Пластырные. Накладываются на сухую кожу, лучше всего там, где нет волосяных фолликул.
- Восьмиобразная косыночная повязка. Используется для иммобилизация при переломе ключицы.
- Ватно-марлевый для фиксации головы.
- Воротник Шанца. Используется при повреждениях шейного отдела.
- Працевидная. Фиксация челюсти.
- Вращающаяся повязка. На сферические части тела.

Виды жестких повязок:

- Жесткие.
- Затвердевающие.

Показания к смене повязки — по времени, неправильно наложенная, не иммобилизует для иммобилизующего типа.

Рану перевязывают через день, если нет воспаления.

Этапы перевязки:

1. Снятие старой повязки.
2. Обработка кожи вокруг раны.
3. Наложение новой повязки.

Для снятия повязки разрезаем или сматываем бинт. Если повязки присохла, то надо ее размочить.