

# Надання першої долікарської допомоги потерпілому

1. Загальні принципи надання першої медичної долікарської допомоги.
2. Надання першої долікарської допомоги при порушенні дихання і серцевої діяльності.
3. Надання долікарської допомоги при опіках та відмороженні.
4. Допомога при інших видах травм та нещасних випадках.

**1. Перша медична допомога** - це сукупність доцільних дій, спрямованих на збереження життя і здоров'я потерпілого.

*Основні принципи* при наданні першої долікарської допомоги:

- правильність і доцільність дій;
- швидкість та рішучість при виконанні дій;
- продуманість та спокій.

*Людина, яка надає першу долікарську допомогу, повинна знати:*

- характерні ознаки порушення функцій організму потерпілого;
- загальні принципи надання першої долікарської допомоги при отриманих ушкодженнях;
- способи евакуації людей.

*Людина, що надає допомогу, повинна вміти:*

- оцінити стан здоров'я потерпілого;
- визначити, якої допомоги він потребує;
- забезпечити прохідність повітря через верхні дихальні шляхи;
- виконати штучне дихання та зовнішній масаж серця;
- зупинити кровотечу;
- накласти пов'язку при ушкодженні;
- іммобілізувати ушкоджену частину тіла при переломі кісток;
- надавати допомогу при тепловому та сонячному ударах, отруєнні, ураженні електричним струмом, опіках;
- користуватися аптечкою швидкої допомоги.

При наданні першої допомоги необхідно **керуватися такою послідовністю дій:**

- усунути вплив на організм людини факторів, які загрожують її здоров'ю та життю;
- оцінити стан потерпілого;
- визначити послідовність дій щодо рятування потерпілого залежно від тяжкості травми, що становить найбільшу загрозу для його життя;
- викликати швидку допомогу або медичних працівників, якщо є така можливість;

- виконувати необхідні дії для рятування потерпілого в порядку терміновості;
- підтримувати основні життєві функції потерпілого до прибуття медичних працівників.

**2. При порушенні дихання** перевіряють порожнину рота і намагаються відновити прохідність верхніх дихальних шляхів. Для цього вказівним пальцем, обмотаним бинтом чи носовою хусточкою, звільняють рот від блювотних мас, слизу, згустків крові, виймають знімні зубні протези. Коли запав язик, голову потерпілого слід повернути набік і підтримати щелепу.

Коли ж потерпілий не дихає, треба перевірити, чи не припинилася в нього серцева діяльність, і негайно розпочати штучне дихання. Для цього його кладуть спиною на жорстку поверхню (на підлогу автомашини, на дорогу), підмостивши під лопатки зроблений з одягу валик. Потерпілого розгинають і закидають його голову назад так, щоб максимально відвести підборіддя від грудної клітки, розстібають комір і пояс, що утруднюють дихання.

Найефективнішим способом штучного дихання є вдування повітря в ніс або рот потерпілого. Такий спосіб називають "рот до рота" або "рот до носа". У ніс вдувають повітря тоді, коли у хворого ушкоджені губи, нижня або верхня щелепа.

Штучне дихання слід виконувати доти, доки у потерпілого не відновиться самостійне ритмічне дихання. Якщо штучне дихання розпочинають робити своєчасно і проводять його правильно, то самостійне дихання відновлюється через 1...2 хвилини. Однак часом штучне дихання потрібно проводити 1-1,5 години, принаймні доти, доки на місце нещасного випадку не прибудуть медичні працівники.

Нерідко у потерпілих під час тяжких і численних ушкоджень виникає **травматичний шок**, який становить загрозу для життя і потребує невідкладних заходів, щоб підтримати дуже пригнічені найважливіші функції організму.

Дуже важливо своєчасно розпізнати травматичний шок. Тому треба знати його основні ознаки. Людина після травми стає неспокійною, збудженою, голосно стогне, скаржиться на сильний біль. Разом з цим загальний стан хворого може бути задовільним. Збудження триває недовго і нерідко залишається непоміченим. Частіше потерпілі, у яких розвинувся травматичний шок, пригнічені, не звертають уваги на людей, які оточують їх, малорухливі, на запитання відповідають дуже тихо. Шкірні покриви в них бліді, іноді вкриті липким потом, риси обличчя загострені, кінцівки на дотик холодні. Незважаючи на тяжкий загальний стан, свідомість, як правило, не затьмарена. Дихання швидке, поверхнєве, пульс прискорюється й слабне внаслідок порушення серцевої діяльності й зниження кров'яного тиску. Якщо хворому вчасно не надати допомогу, то він досить швидко може померти.

При травматичному шоку потерпілому потрібно терміново зупинити кровотечу, в разі потреби, накласти шину, стерильну пов'язку на рану або

обпечену ділянку тіла. Потерпілого треба зручно покласти, не піднімаючи високо голови, якомога тепліше вкрити.

**3. Опіки** виникають внаслідок впливу високої температури (термічні опіки), міцних кислот і лугів (хімічні опіки), а також під дією ультрафіолетового й інших видів опромінення (променеві опіки).

Потерпілого насамперед треба швидко винести із небезпечної зони, погасити на ньому одяг вогнегасником, водою чи цупкою тканиною-чохлам, брезентом, ковдрою, пальтом тощо. Полум'я з одягу можна збити, притискаючи потерпілого до землі, дорожнього покриття. Одяг, що тліє, треба обережно зняти, попередньо розрізавши або розірвавши. Частини одягу, що прилипли до поверхні опіку, відривати не слід, бо це може завдати потерпілому сильного болю і погіршити його стан. При обмежених опіках I ступеня обпечену ділянку обтирають спиртом або одеколоном, а потім накладають на неї стерильну пов'язку.

Транспортування потерпілого у положенні сидячи чи напівсидячи здійснюється при опіках верхньої половини тулуба, обличчя, шиї, рук; лежачи на спині - при опіках передньої поверхні тулуба, ніг; лежачи на животі при опіках задньої поверхні тулуба, ніг; при циркулярних опіках підкладають складений одяг, гумові подушки, щоб більша частина ноги чи тулуба була у висячому положенні і не торкалася нош. Це дозволяє зменшити біль під час транспортування.

В ході надання першої долікарської допомоги при хімічних опіках негайно видаляють обривки одягу, просочені хімічним агентом. Шкіру ретельно миють проточною водою. При опіках кислотою накладають стерильні серветки.

Людина найчастіше відморожує обличчя, ніс, вуха, кисті рук і стопи. Розрізняють чотири ступені відмороження.

Перша допомога **при відмороженні** передбачає зігрівання як відмороженої частини тіла, так і всього організму. Хворого треба перевести в тепле приміщення, дати теплого чаю, кави. Відморожену частину обережно розтирають чистими руками (руки потрібно добре вимити, протерти спиртом або одеколоном). Розтирати потерпілого снігом не рекомендується. Коли відновиться кровообіг, з'являться чутливість, почервоніння, відчуття тепла, уражену ділянку протирають спиртом чи одеколоном і накладають стерильну пов'язку. Відморожену ділянку, на якій є пухирі, змертвіння шкіри, розтирати не можна, слід тільки накласти стерильну пов'язку. Змащувати відморожені ділянки жиром, мазями не рекомендується. Потрібно вжити відповідних заходів, щоб запобігти повторному охолодженню хворого.

**4.** Всі люди повинні знати прийоми надання першої допомоги потопаючим. Рятувати потопаючого необхідно швидко, бо смерть настає протягом 4-6 хвилин після утоплення.

**При рятуванні до утопаючої людини** необхідно підпливати ззаду, остерігаючись, щоб вона у паніці, роблячи безладні рухи, не нанесла травми або судорожно не стиснула шию чи руки рятувника.

Рятівник, знаходячись за спиною потопуючого, підхоплює потерпілого під пахви так, щоб його голова знаходилась над водою і пливе з ним до берега. Якщо в потерпілого, якого витягли з води, свідомість не затьмарена, зберігається дихання й серцебиття, то передусім треба зупинити кровотечу з рани (якщо вона є), накласти стерильну пов'язку, а при переломі кінцівок - іммобілізувальну пов'язку. У потерпілого, який наковтався води, необхідно викликати блювання (подразненням кореня язика і задньої стінки глотки). За можливості, потерпілого потрібно звільнити від мокрого одягу, після чого витерти його, переодягнути в сухе, закутати в ковдру.

Коли врятований з води не виявляє ознак життя, то слід очистити порожнину рота й глотки від піску та бруду пальцем, обмотаним носовою хусточкою або марлею, розстебнути комір і пояс. Потім треба спробувати видалити воду з дихальних шляхів і шлунка. Для цього людина, яка надає допомогу, кладе потерпілого на стегно зігнутої в коліні ноги і натискає руками на спину. Потім потерпілого кладуть на спину, перевіряють, чи корінь язика не перекриває прохід повітря до легенів, голову потерпілого кладуть на бік і підтримують щелепу.

Коли ж потерпілий не дихає, і зупинена серцева діяльність, то потрібно негайно розпочати штучне дихання. Непрямий масаж серця і штучне дихання роблять до відновлення самостійного дихання.

#### **Допомога при ураженні блискавкою.**

Блискавкою, як правило, уражаються люди, що знаходяться на відкритому місці під час грози. Уражаюча дія атмосферної електрики обумовлена високою напругою (до 10000 000 В) і потужністю розряду. Крім одержання електротравми, потерпілий може бути відкинутий повітряною вибуховою хвилею і при цьому отримати травматичні ушкодження тіла і черепа.

Якщо в потерпілого зупинилося серце, необхідно негайно розпочати непрямий масаж серця і штучне дихання з рота в рот чи з рота в ніс.

Транспортувати постраждалого необхідно на ношах, краще в положенні на боці через небезпеку виникнення блювоти.

#### **Допомога при ураженні електричним струмом.**

Широке застосування електроенергії вимагає правильного поводження з нею, оскільки порушення правил електробезпеки може призвести до важкої і навіть смертельної травми.

Насамперед постраждалого звільняють від контакту з електрострумом (якщо це не зроблено раніше). Вимикають джерело електроживлення, а якщо це неможливо, відкидають обірваний провід діелектричним предметом (дерев'яним сухим ціпком). Якщо той, хто надає допомогу, одягнений у гумові чоботи і гумові рукавички, то можна відтягнути потерпілого від електропроводу. При зупинці дихання проводять штучне дихання. Транспортування в положенні лежачи на ношах в опікове чи хірургічне відділення.

#### **Допомога при сонячному ударі.**

Внаслідок сонячного удару відбувається ураження центральної нервової системи і, перш за все, головного мозку, спричинене інтенсивною дією прямих сонячних променів на ділянку голови.

У більшості випадків за сонячного удару досить помістити хворого в тінь, звільнити від одягу, дати випити холодної води, покласти холодний компрес на голову, обернути простирадлом, змоченим холодною водою. При зупинці дихання вдаються до штучного дихання.

#### **Допомога при тепловому ударі.**

Тепловий улар (гіпертермічна кома) - безсвідомий стан, обумовлений загальним перегріванням організму в результаті впливу зовнішніх теплових факторів.

Потерпілого терміново виносять у прохолодне місце, забезпечують доступ свіжого повітря, звільняють від одягу, дають випити холодної води, накладають холодний компрес на голову. У важчих випадках доцільно обгортання простирадлом, змоченим холодною водою, обливання прохолодною водою, прикладання льоду до голови і пахових ділянок.

#### ***Завдання для самоконтролю***

*1. Вкажіть загальні принципи надання першої долікарської допомоги потерпілому.*

*2. Розкрийте послідовність дій при*

- порушенні дихання;*
- сонячному ударі;*
- тепловому ударі;*
- ураженні блискавкою;*
- обмороженні;*
- опіках;*
- порятунку утопаючої людини.*

