

SƠ

CẤP CỨU

MỤC LỤC

MỤC LỤC.....	1
NHỮNG NGUYÊN TẮC CƠ BẢN CỦA SƠ CẤP CỨU	2
I. NHỮNG KHÁI NIỆM CƠ BẢN.....	2
1. Sơ cấp cứu là gì?	2
2. Mục đích của sơ cấp cứu:.....	2
II. NGUYÊN TẮC CỦA SƠ CẤP CỨU	2
SƠ CỨU VẾT THƯƠNG PHẦN MỀM VÀ BĂNG BÓ VẾT THƯƠNG.....	4
I. DẤU HIỆU NHẬN BIẾT.....	4
II. XỬ TRÍ VẾT THƯƠNG:	4
1. Sơ cứu vết thương phần mềm kín	4
2. Sơ cứu vết thương phần mềm có chảy máu ít	5
3. Sơ cứu vết thương phần mềm chảy máu nhiều.....	5
4. Sơ cứu vết thương phần mềm có dị vật	6
III. CÁC KỸ THUẬT BĂNG:	6
1. Mục đích	6
2. Nguyên tắc.....	6
3. Các loại băng thương dùng.....	7
4. Cách sử dụng băng	7
SƠ CỨU GẦY XƯƠNG	9
I. DẤU HIỆU NHẬN BIẾT.....	9
1. Gãy xương kín: là gãy xương mà ổ gãy không thông với bên ngoài:.....	9
2. Gãy xương hở: là gãy xương mà ổ gãy thông với bên ngoài:	9
3. Nguyên nhân:	9
II. XỬ TRÍ VẾT THƯƠNG.....	9
1. Nguyên tắc.....	9
2. Xử trí.....	10
2.1. Gãy xương cẳng tay.....	10
2.2. Gãy xương cánh tay.....	11
2.3. Gãy xương cẳng chân	12
2.4. Gãy xương đùi	13

NHỮNG NGUYÊN TẮC CƠ BẢN CỦA SƠ CẤP CỨU

I. NHỮNG KHÁI NIỆM CƠ BẢN

1. Sơ cấp cứu là gì?

Sơ cấp cứu (SCC) là hành động can thiệp, trợ giúp và chăm sóc ban đầu đối với người bị nạn ngay tại hiện trường trước khi có sự hỗ trợ chuyên môn của nhân viên y tế.

2. Mục đích của sơ cấp cứu:

- Giảm thiểu các trường hợp tử vong.
- Hạn chế các tổn thương thứ phát.
- Tạo điều kiện cho nạn nhân nhanh chóng hồi phục.

II. NGUYÊN TẮC CỦA SƠ CẤP CỨU

Trước bất cứ 1 tai nạn thương tích nào, người SCC cần thực hiện 5 nguyên tắc sau:

Nguyên tắc 1: Đánh giá mức độ an toàn (Quan sát hiện trường, thu thập thông tin và loại trừ nguy hiểm)

Đảm bảo tiếp cận nạn nhân an toàn, an toàn cho người SCC, cho nạn nhân và người xung quanh theo nguyên tắc ***“chỉ cứu người khác khi mình thật sự an toàn”*** vì bạn không thể giúp đỡ người khác nếu bạn cũng trở thành nạn nhân.

Nguyên tắc 2: Gọi sự trợ giúp

Gọi sự trợ giúp của những người xung quan và các cơ quan chức năng: Y tế, công an, cứu hỏa và cứu hộ cứu nạn, điện lực.

Các số điện thoại khẩn cấp:

- Điện thoại cấp cứu y tế: 115
- Điện thoại cứu hỏa, cứu hộ và cứu nạn: 114

- Điện thoại công an: 113

Nguyên tắc 3: Đánh giá tình trạng nạn nhân theo quy trình ABCDE

Theo tài liệu *“Hướng dẫn quy trình SCC và hồi sức quốc tế” năm 2016* của Hiệp hội Chữ thập đỏ và Trăng lưỡi liềm đỏ Quốc tế: khi sơ cứu bất kỳ trường hợp tai nạn thương tích nào cũng tiếp cận và đánh giá tình trạng nạn nhân theo trình tự ABCDE gồm:

A – Airway control: Kiểm tra và làm thông đường thở

B – Breathing control: Kiểm tra hô hấp

C – Circulation control: Kiểm tra tuần hoàn (mạch)

D – Disability control: Đánh giá thương tổn thần kinh (tỉnh, liệt)

E – Exposure control: Bộc lộ toàn thân, kiểm tra tổn thương khác (gãy xương, chảy máu, tổn thương nội tạng)

Lưu ý: Mặc dù các bước xử trí được thực hiện theo trình tự này, song trên thực tế, các bước sơ cấp cứu có thể thực hiện đồng thời hoặc đảo ngược trước sau tùy theo tình trạng nạn nhân.

Nguyên tắc 4: Sơ cứu, chăm sóc hỗ trợ nạn nhân theo ưu tiên:

Sơ cứu, chăm sóc và hỗ trợ nạn nhân với ưu tiên *Phục hồi sự sống trước hết rồi mới sơ cứu các tổn thương khác nếu có.*

Nguyên tắc 5: Vận chuyển nạn nhân an toàn đến sơ sở y tế gần nhất

SƠ CỨU VẾT THƯƠNG PHẦN MỀM VÀ BĂNG BÓ VẾT THƯƠNG

I. DẤU HIỆU NHẬN BIẾT

Vết thương phần mềm bao gồm chấn thương kín và vết thương hở.

Chấn thương kín là loại vết thương mà máu thoát ra ngoài hệ thống tuần hoàn nhưng không chảy máu ra ngoài da (chảy máu bên trong). Loại này gây bầm tím, tụ máu dưới da, có thể không có dấu tích bên ngoài. Còn được gọi là chấn thương đụng giập phần mềm. Chấn thương phần mềm kín với các dấu hiệu:

- Không rách da.
- Đau
- Sưng, bầm tím hoặc đỏ.
- Hạn chế cử động.

Vết thương hở hay vết thương rách da, máu chảy ra ngoài da và dễ gây nhiễm trùng. Vết thương phần mềm hở có các dấu hiệu:

- Rách da, rách các tổ chức dưới da gây chảy máu.
- Đau, sưng nề, bầm tím tại vùng bị tổn thương.
- Có thể có dị vật tại vết thương.

II. XỬ TRÍ VẾT THƯƠNG:

1. Sơ cứu vết thương phần mềm kín

Bước 1: Đánh giá tổn thương.

Bước 2: Đeo găng tay hoặc túi ni lon thay thế.

Bước 3: Để nạn nhân ở tư thế thoải mái.

Bước 4: Chườm lạnh bằng đá (đã được bọc bằng vải) hoặc miếng vải lạnh .

Bước 5: Băng cố định vùng bị tổn thương. Nếu chấn thương liên quan đến vùng khớp thì dùng băng chun giãn băng cho nạn nhân.

Bước 6: Nâng cao chi tổn thương để phòng bị sốc, nghỉ ngơi, hạn chế cử động mạnh.

Bước 7: Chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế.

2. Sơ cứu vết thương phần mềm có chảy máu ít

Bước 1: Đánh giá tổn thương.

Bước 2: Đeo găng tay hoặc túi ni lon thay thế.

Bước 3: Để nạn nhân ở tư thế thoải mái.

Bước 4: Rửa vết thương bằng nước sạch nếu có bùn, đất, cát bám dính trên vết thương.

Bước 5: Đặt gạc phủ kín vết thương và băng lại.

Bước 6: Băng vết thương hoặc băng ép nếu chảy máu nhiều.

Bước 7: Kiểm tra lưu thông máu sau khi băng.

Bước 8: Theo dõi tình trạng nạn nhân và chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế gần nhất.

3. Sơ cứu vết thương phần mềm chảy máu nhiều

Bước 1: Đánh giá tình trạng chảy máu.

Bước 2: Gọi hỗ trợ.

Bước 3: Đeo găng tay cao su, nilon hoặc vật dụng hay thế để tránh tiếp xúc trực tiếp với máu của nạn nhân.

Bước 4: Nhanh chóng ép vết thương.

Bước 5: Nếu nạn nhân có dấu hiệu choáng thì đỡ nạn nhân nằm, kê cao chi bị thương để phòng choáng và làm giảm lượng máu chảy đến các vết thương.

Bước 6: Băng ép trực tiếp tại vết thương bằng nhiều bông, gạc hoặc vải sạch.

Bước 7: Kiểm tra lưu thông của mạch máu đều chi sau khi băng bằng cách so sánh 2 chi về màu sắc (bấm vào các đầu ngón tay), cảm giác, nhiệt độ.

Bước 8: Nếu máu vẫn chảy thấm qua băng thì không tháo băng, đặt thêm gạc và băng chống tiếp bên ngoài.

Bước 9: Để nạn nhân nằm, kê cao chân, ủ ấm để phòng choáng và làm giảm lượng máu chảy đến các vết thương.

Bước 10: Chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế.

4. Sơ cứu vết thương phần mềm có dị vật

Bước 1: Đánh giá tình trạng chảy máu.

Bước 2: Gọi hỗ trợ.

Bước 3: Đeo găng tay cao su, nilon hoặc vật dụng hay thế để tránh tiếp xúc trực tiếp với máu của nạn nhân.

Bước 4: Không rút dị vật, ép chặt 2 mép vết thương.

Bước 5: Nâng cao vết thương nếu ở các chi, đặt nạn nhân nằm nếu có dấu hiệu choáng.

Bước 6: Chèn gạc quanh dị vật, băng cố định (Không băng trùm qua dị vật).

Bước 7: Để nạn nhân nằm đầu thấp, kê cao chân, ủ ấm.

Bước 8: Nhanh chóng chuyển nạn nhân tới cơ sở y tế gần nhất.

III. CÁC KỸ THUẬT BĂNG:

1. Mục đích

- Cầm máu: Băng ép trong vết thương phần mềm có chảy máu.
- Bảo vệ, che chở vết thương tránh cọ xát va chạm.
- Chống nhiễm khuẩn, thấm hút dịch, máu mủ.
- Phối hợp với nẹp để cố định xương gãy tạm thời.

2. Nguyên tắc

- Phủ kín vết thương bằng gạc sạch.
- Băng đủ chặt để đảm bảo lưu thông máu.
- Băng nhẹ nhàng, nhanh chóng, không làm nạn nhân đau đớn thêm.

- Nút buộc băng tránh đè lên vết thương, đầu xương, mặt trong của tay, chỗ bị tê, chỗ dễ bị cọ xát nhằm tránh đau.
- Kiểm tra lưu thông máu sau khi băng.

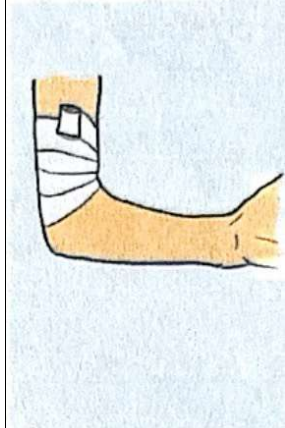
3. Các loại băng thường dùng

- Băng cuộn vải, băng thun (băng thun): Được sử dụng nhiều, băng được nhiều vị trí bị tổn thương, có tác dụng cầm máu nếu băng chặt
- Băng tam giác: Rất dễ sử dụng, nhanh gọn nhưng ít có tác dụng cầm máu.
- Băng dính: Băng những vết thương xước da, vết đứt tay, băng cố định,..


4. Cách sử dụng băng

Đối với băng cuộn: Có 5 kiểu băng cơ bản:

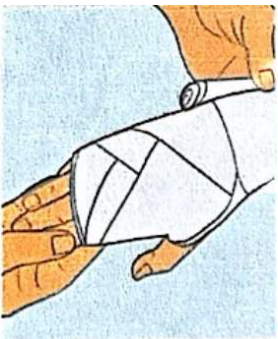
- Băng vòng/cuộn/xoắn ốc.

Hình ảnh	Cách băng	Vị trí áp dụng
	<ul style="list-style-type: none"> - Cố định (neo) băng phía dưới vết thương bằng cách đặt chéo dải băng và quấn 1 vòng chồng lên nhau, gấp mép để chặn đầu băng. - Quấn băng vòng sau chồng lên 2/3 vòng trước cho đến khi kín vết thương. - Khóa 2 vòng sau khi băng kín vết thương. 	Vết thương vùng ngực, bụng, cánh tay, đùi,...


- Băng chữ nhân (băng lật).

Hình ảnh	Cách băng	Vị trí áp dụng
	<ul style="list-style-type: none"> - Cố định (neo) băng phía dưới vết thương bằng cách đặt chéo dải băng và quấn 1 vòng chồng lên nhau, gấp mép để chặn đầu băng. - Đưa băng lên trên và gấp ngược băng sau mỗi vòng, tiếp tục cho đến khi kín vết thương. - Khóa 2 vòng sau khi băng kín vết thương. 	Vết thương ở cẳng tay, cẳng chân.

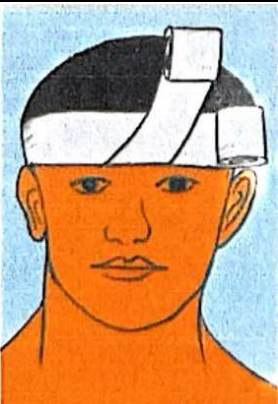
• Băng số 8.

Hình ảnh	Cách băng	Vị trí áp dụng
	<ul style="list-style-type: none"> - Cố định (neo) băng phía dưới vết thương bằng cách đặt chéo dải băng và quấn 1 vòng chồng lên nhau, gấp mép để chặn đầu băng. - Đưa băng lên trên khỏi vết thương. - Cuốn cổ định một vòng, trả băng trở về theo hình số 8, tiếp tục cho đến khi kín vết thương. - Khóa 2 vòng sau khi băng kín vết thương. 	Vết thương ở mắt, mặt trong khuỷu tay, lòng/mu bàn tay, mu bàn chân, bả vai, gáy, cổ chân.

• Băng rẻ quạt (băng quả trám)

Hình ảnh	Cách băng	Vị trí áp dụng
	<ul style="list-style-type: none"> - Cố định (neo) băng ngay tại vị trí vết thương bằng cách đặt chéo dải băng và quấn 1 vòng chồng lên nhau, gấp mép để chặn đầu băng. - Vòng băng lên phía trên chiếm 1/3 vòng cổ định. - Tiếp tục quấn vòng phía dưới 1/3. - Khóa 2 vòng sau khi băng kín vết thương. 	Vết thương khuỷu tay (cùi chò), đầu gối, gót chân.

• Băng vòng gấp lại

Hình ảnh	Cách băng	Vị trí áp dụng
	<ul style="list-style-type: none"> - Dùng 2 cuộn băng. - Cuộn thứ nhất quấn vòng cổ định, - Cuộn thứ hai dùng che phủ vết thương, đặt đầu băng ở giữa đỉnh đầu, sau đó kéo băng về phía trái và tiếp tục kéo trả về phía phải cho đến khi kín vết thương - Khóa 2 vòng sau khi băng kín vết thương. 	Vết thương vùng đầu.

SƠ CỨU GÃY XƯƠNG

I. DẤU HIỆU NHẬN BIẾT

1. Gãy xương kín: là gãy xương mà ổ gãy không thông với bên ngoài:

- Đau tại vùng tổn thương, đau chói tại điểm gãy, đau tăng lên khi nạn nhân cử động.
- Giảm hoặc mất vận động.
- Biến dạng trực chi khác với bình thường: Gồ lên, ngấn, vẹo, lệch trục, gập góc,..
- Hạn chế hoặc mất vận động, có thể có cử động bất thường.
- Vùng tổn thương bầm tím, sưng nề.
- Có tiếng lạo xạo xương khi cử động.

2. Gãy xương hở: là gãy xương mà ổ gãy thông với bên ngoài:

- Ngoài các dấu hiệu như gãy xương kín còn có thêm:
- Rách da, chảy máu.
- Có thể đầu xương gãy hở ra ngoài, dịch tủy xương chảy ra.

3. Nguyên nhân:

- Do tai nạn lao động.
- Tai nạn sinh hoạt.
- Tai nạn giao thông.
- Tai nạn thể thao...

II. XỬ TRÍ VẾT THƯƠNG

1. Nguyên tắc

- Giữ nguyên tình trạng ổ gãy, không kéo, nắn, lắ xương gãy.
- Cố định xương gãy: dùng nẹp để cố định đoạn xương gãy, trong trường hợp không có nẹp có thể dùng các vật dụng có sẵn tại hiện trường thay nẹp (cành cây, thanh gỗ,...), có thể cố định cánh tay vào thân người, ngón tay hoặc ngón chân gãy vào ngón lành để bất động đoạn xương gãy.

- Trường hợp xương gãy kèm tổn thương phần mềm, tổn thương mạch máu cần sơ cứu chảy máu và vết thương phần mềm trước khi cố định xương gãy.
- Trường hợp gãy xương hở thì không cố đẩy đầu xương vào trong, có thể gây nguy cơ nhiễm trùng. Không đặt nẹp trực tiếp lên chỗ gãy hở.
- Nguyên tắc nẹp cố định:
 - Trên và dưới 1 khớp ở đoạn xương bị tổn thương.
 - Chi gãy và nẹp phải cố định chắc thành một khối.
 - Theo tư thế cơ năng.
 - Lót vùng tì đè (mắt cá, cổ tay,...) bằng bông gạc hoặc khăn mềm.
 - Nếu có nghi ngờ gãy cột sống, vỡ xương chậu: xử trí theo SCC gãy cột sống, nằm yên và vận chuyển trên ván cứng.

2. Xử trí

2.1. Gãy xương cẳng tay

Bước 1: Chuẩn bị:

- 2 nẹp tre hoặc gỗ, chiều dài nẹp từ khớp khuỷu đến hết lòng bàn tay của nạn nhân.
- 4 dây buộc
- 2 băng tam giác
- Bông, vải, giấy mềm,...

Bước 2: Động viên, an ủi nạn nhân.

Bước 3: Tiến hành cố định xương: Nạn nhân ngồi ở tư thế thuận lợi nhất.

Bước 4: Người phụ đứng đối diện đỡ tay gãy. Nếu nạn nhân đủ tỉnh táo, có thể nhờ nạn nhân tự tay mình.

Bước 5: Người SCC đặt nẹp:

- 1 nẹp từ nếp gấp khuỷu đến hết lòng bàn tay.
- 1 nẹp khác từ quá khuỷu tay đến mu bàn tay.

Bước 6: Đệm lót bông, vải hoặc giấy mềm ở cổ tay, khuỷu tay, đầu nẹp.

Bước 7: Buộc dây cố định nếp:

- 1 dây ở trên ổ gãy.
- 1 dây ở dưới ổ gãy.
- 2 dây ở 2 đầu nếp.

Bước 8: Treo tay trước ngực và cố định căng tay vào thân người bằng băng tam giác.

Bước 9: Kiểm tra lưu thông máu của tay.

Bước 10: Chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế.

2.2. Gãy xương cánh tay

Bước 1: Chuẩn bị:

- 2 nếp: nếp ngoài có chiều dài từ quá vai đến quá khớp khuỷu tay, nếp trong có chiều dài từ hõm nách đến khóa khớp khuỷu.
- 4 dây buộc
- 2 băng tam giác
- Băng, vải, giấy mềm,...

Bước 2: Động viên, an ủi nạn nhân.

Bước 3: Tiến hành cố định xương: Nạn nhân ngồi ở tư thế thuận lợi nhất.

Bước 4: Người phụ đứng đối diện đỡ tay gãy. Nếu nạn nhân đủ tỉnh táo, có thể nhờ nạn nhân tự tay mình.

Bước 5: Người SCC đặt nếp:

- 1 nếp ngoài từ quá khuỷu tay đến quá vai.
- 1 nếp trong từ hõm nách đến qua khớp khuỷu.

Bước 6: Đệm lót bông, vải hoặc giấy mềm ở khuỷu tay, đầu nếp.

Bước 7: Buộc dây cố định nếp:

- 1 dây ở trên ổ gãy.

- 1 dây ở dưới ổ gầy.
- 1 dây ở sát hõm nách.
- 1 dây sát khớp khuỷu.

Bước 8: Treo tay trước ngực và cố định căng tay vào thân người bằng băng tam giác.

Bước 9: Kiểm tra lưu thông máu của tay.

Bước 10: Chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế.

2.3. Gãy xương cẳng chân

Bước 1: Chuẩn bị:

- 2 nẹp: nẹp ngoài có chiều dài từ khớp háng đến quá quá gót chân, nẹp trong có chiều dài từ bẹn đến quá gót chân, bề rộng tối thiểu bằng 2/3 bề rộng của chi.
- 5 dây buộc
- Băng, vải, giấy mềm,...

Bước 2: Động viên, an ủi nạn nhân.

Bước 3: Tiến hành cố định xương: Nạn nhân ngồi ở tư thế thuận lợi nhất.

Bước 4: Người SCC:

- Luồn dây: 2 dây ở cổ chân, 3 dây ở khoeo chân.
- Rải dây: 2 dây trên và dưới ổ gầy; 1 dây ở sát bẹn; 1 dây ở trên đầu gối; 1 dây ở cổ chân.
- 1 nẹp khác từ quá khuỷu tay đến mu bàn tay.

Bước 5: Đặt nẹp:

- Nẹp ngoài từ khớp háng bên quá gót chân.
- Nẹp trong từ bẹn đến quá gót chân.

Bước 6: Đệm lót bông, vải hoặc giấy mềm ở cổ chân, đầu nẹp, vùng xương lồi.

Bước 7: Buộc dây cố định nẹp:

- 1 dây ở trên ổ gầy.

- 1 dây ở dưới ổ gầy.
- 1 dây ở sát bẹn.
- 1 dây ở trên đầu gối.
- 1 dây ở cổ chân.

Bước 8: Kiểm tra lưu thông máu của cẳng chân.

Bước 9: Chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế.

2.4. Gãy xương đùi

Bước 1: Chuẩn bị:

- 2 nẹp: nẹp ngoài có chiều dài từ nách đến quá quá gót chân, nẹp trong có chiều dài từ bẹn đến quá gót chân, bề rộng tối thiểu bằng 2/3 bề rộng của chi.
- 9 dây buộc
- Băng, vải, giấy mềm,...

Bước 2: Động viên, an ủi nạn nhân.

Bước 3: Tiến hành cố định xương: Nạn nhân ngồi ở tư thế thuận lợi nhất.

Bước 4: Người SCC:

- Luồn dây: 2 dây eo lưng, 5 dây ở khoeo chân, 2 dây qua cổ chân.
- Rải dây: 2 dây: 1 dây ngang ngực, 1 dây ngang hông; 5 dây: 1 dây sát bẹn, 2 dây trên và dưới ổ gầy, 2 dây ở đầu gối; 2 dây ở cổ chân.

Bước 5: Đặt nẹp:

- Nẹp ngoài từ hõm nách đến quá gót chân.
- Nẹp trong từ bẹn đến quá gót chân.

Bước 6: Đệm lót bông, vải hoặc giấy mềm ở hõm nách, đầu nẹp, vùng xương lồi.

Bước 7: Buộc dây cố định nẹp:

- 1 dây ở trên ổ gầy.

- 1 dây ở dưới ổ gầy.
- 1 dây dưới đầu gối.
- 1 dây ngang xương hông.
- 1 dây ngang ngực,
- 1 dây ở sát bẹn.
- 1 dây ở cổ chân.
- 2 dây cố định chi lành vào chi gãy ở cổ chân và đầu gối.

Bước 8: Kiểm tra lưu thông máu của cẳng chân.

Bước 9: Chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế.