**ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИХ**

**ТЕХНОЛОГІЙ І ЗВ’ЯЗКУ**

**Звіт**

**з дисципліни БЖД ОП**

**Практична робота №1**

**на тему: «Надання первинної долікарської медичної допомоги потерпілим»**

Виконав: студент 3 курсу, групи ІПЗ-3.04 спеціальності

121 Інженерія програмного забезпечення

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Бухта М.М.

Перевірив\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Гинда В,В

**Одеса  2023**

**ПИТАННЯ ТА ВІДПОВІДІ**

**●1. Загальні принципи надання першої медичної допомоги.**

Загальні принципи надання першої медичної допомоги включають в себе першу медичну допомогу (долікарської) – що є комплексом екстрених заходів, які надаються потерпілому або хворому на місці події і в період доставки його до медичної установи.

**●2. Три групи заходів надання першої медичної допомоги.**

1. Негайне припинення дії зовнішніх ушкоджувальних чинників 1 видалення потерпілого з несприятливих умов
2. Надання термінової першої медичної допомоги потерпілому залежно від характеру І виду травми, нещасного випадку або раптового захворювання
3. Організація швидкої доставки хворого або постраждалого до лікувальної установи.

**●3. Ознаки життя потерпілого.**

1. Наявність серцебиття
2. Наявність пульсу на артеріях
3. Наявність дихання
4. Наявність реакції зіниць на світло

**●4. Трупні ознаки.**

1. Помутніння і висихання роговини ока
2. Наявність симптому “котяче око”
3. Холодне тіло, поява трупних плям

**●5. Іммобілізація, транспортування.**

Іммобілізація – створення нерухомості ушкодженої частини тіла. Є основним прийомом першої допомоги при переломах кісток, вивихах і пораненнях суглобів, обширних пораненнях і опіках м'яких тканин.

Транспортування має бути швидким, безпечним, щадним. Виникнення болю під час транспортування сприяє розвитку ускладнень - порушенню діяльності серця, шоку. Вибір виду та способу транспортування залежить від умов, у яких перебуває потерпілий, і від виду травми. За відсутності якого-небудь транспорту слід здійснити перенесення на імпровізованих носилках. Транспортування має бути швидким, безпечним, щадним. Виникнення болю під час транспортування сприяє розвитку ускладнень - порушенню діяльності серця, шоку. Вибір виду та способу транспортування залежить від умов, у яких перебуває потерпілий, і від виду травми. За відсутності якого-небудь транспорту слід здійснити перенесення на імпровізованих носилках, за допомогою лямки і на руках. Одна людина може нести хворого на руках спереду, на спині, на плечі. Якщо хворий у свідомості й може самостійно триматися, то легше переносити його на "сидінні з двох рук" - з двох рук сидіння, а з двох інших - опору для спини, або на "замку" з трьох або чотирьох рук. Для запобігання ускладненням під час транспортування потерпілого слід перевозити в певному положенні, відповідно до виду травми. Дуже часто правильне положення рятує пораненого., за допомогою лямки і на руках. Одна людина може нести хворого на руках спереду, на спині, на плечі. Якщо хворий у свідомості й може самостійно триматися, то легше переносити його на "сидінні з двох рук" - з двох рук сидіння, а з двох інших - опору для спини, або на "замку" з трьох або чотирьох рук (рис. 8.4). Для запобігання ускладненням під час транспортування потерпілого слід перевозити в певному положенні, відповідно до виду травми. Дуже часто правильне положення рятує пораненого.

**●6. Шок.**

Шок - це стан між життям і смертю, і лише правильне невідкладне лікування може врятувати життя хворого. Залежно від причини розрізняють: шок травматичний, опіковий, анафілактичний, кардіогенний, септичний. При шоці перша допомога тим ефективніше, чим раніше вона надана. Вона має бути спрямована на усунення причини шоку, на зменшення болю. Можна дати будь-яке знеболююче, снодійне, заспокійливе.

**●7. Перша допомога при пораненнях 1 кровотечах.**

При наданні першої допомоги при пораненнях і кровотечах основна мета - запобігти потраплянню мікробів у рану та зупинити кровотечу. У першу чергу потрібно вжити заходів для зупинки кровотечі, використовуючи джгут, стискання судини або тиснучу перев'язку. Джгут можна тримати не більше 1.5-2 годин. Після цього слід приступити до первинної обробки рани. Рану протирають дезинфікуючими засобами і накладають асептичну пов'язку або бинт, уникаючи контакту рук з раною. Чужорідні тіла видаляють обережно.

Зупиняючи кровотечу, слід розміщати перев'язку так, щоб покласти тугу пов'язку на місце поранення і підняти частину тіла, що кровоточить. Якщо кровотеча не припиняється, потрібно застосувати додаткові шари марлі та вати, туго їх забинтовавши. При внутрішній кровотечі потерпілого варто укласти або дати йому напівсидяче положення, надати спокій, прикласти холод до місця кровотечі і терміново викликати лікаря.

Для швидкої зупинки кровотечі можна обхопити судину, що кровоточить, пальцями, а також використати джгут. Джгут накладають вище рани, попередньо стискаючи судини пальцями, і на місце джгута кладуть м'яку прокладку для зменшення болю та захисту шкіри.

При носовій кровотечі слід посадити потерпілого, нахилити голову вперед, розстібнути воріт, покласти холод на перенісся і ввести в ніс марлеву примочку, змочену перекисом водню, стиснути крила носа на 4-5 хвилин. При кровотечі з рота потрібно повернути голову набік, а при кровотечі з плеча чи стегна застосувати тиснучу пов'язку.

**●8. Перша допомога при ударах, переломах.**

Перша допомога полягає в застосуванні холоду і накладенні тугої пов’язки. На забите місце кладуть гумовий міхур із льодом, снігом або холодною водою. Після застосування холоду протягом 13-20 хвилин на місце удару слід накласти тугу пов'язку.

При переломах необхідно забезпечити іммобілізацію зламаної кістки для зменшення болю і запобігання подальшим ушкодженням.

При переломі або вивиху кістки кінцівки накладають шину, щоб забезпечити нерухомість принаймні двох суглобів - одного вище, іншого нижче місця перелому. Центр шини повинен бути в місці перелому, а шинна пов'язка - не повинна стискати великі судини, нерви та виступи кісток. Шину можна обгорнути м'якою тканиною або обмотати бинтом перед фіксацією бинтом, косинкою або поясним ременем. Якщо немає шини, ушкоджену кінцівку прибинтовують до тулуба або до здорової частини тіла.

**●9. Особливості надання допомоги при відкритих переломах.**

Відкриті переломи потребують спочатку зупинення кровотечі і накладання стерильної пов'язки. Для іммобілізації можна використовувати стандартні шини або виготовлені з підручного матеріалу. При закритому переломі не рекомендується знімати одяг, а до місця перелому застосовують холод для зменшення болю.

**●10. Опіки та обмороження, надання допомоги.**

Опіки - ушкодження, викликані дією високої температури (полум'я, гаряча пара, кип'яток) або їдких хімічних речовин (сірчана, соляна, азотна кислоти, їдкі луги). Залежно від сили опіку розрізняють: опіки 1-го ступеня, коли на обпаленому місці є лише почервоніння і

болючість; опіки 2-го ступеня, коли утворюються пухирі; опіки 3 і 4 ступенів, коли спостерігається омертвіння шкіри та глибших тканин, аж до їх обвуглювання.

При наданні першої допомоги потерпілому від опіків та обмороження важливо діяти швидко і правильно. Спочатку звільняють обпалену частину тіла від одягу, уникнувши розривів і надмірного тиску. Необхідно негайно охолодити обпалену ділянку водою або снігом протягом 15-20 хвилин, щоб зменшити біль і набряк. Потім застосовують стерильну пов'язку. Важливо уникати контакту з обпаленими ділянками, не розривати пухирі і не видаляти сторонні частки. При значних опіках потерпілого необхідно укрити тепле матеріалом і надати анальгетики для зменшення болю та створення спокою до прибуття медичної допомоги.

При обмороженні важливо запобігти швидкому зігріванню постраждалих ділянок тіла, захистивши їх від тепла за допомогою теплоізольованих пов'язок. Пов'язка не повинна перешкоджати кровообігу. Негайне надання допомоги дозволить запобігти загостренню стану і подальшим ускладненням.

**●11. Штучне дихання I масаж серця**

При працюючому серці ефективне штучне дихання швидко покращує стан хворого, відновлюється природний колір шкіри, з'являється пульс та артеріальний тиск. Найкращий спосіб штучного дихання - з рота в рот. Голову потерпілого закидають назад, очищають його рот від слизу та сторонніх предметів, а потім виконують глибокий вдих і видихають повітря в рот потерпілого зі своїх легенів, стискаючи при цьому його ніс. Перша допомога при зупинці серця полягає в одночасному проведенні штучного дихання і зовнішнього масажу серця з частотою 50-60 стискань ділянки серця за хвилину.

**●12. Отруєння чадним газом.**

Отруєння чадним газом можливе на виробництві, в гаражах при поганій вентиляції, а також у домашніх умовах. Ранніми симптомами отруєння є головний біль, тяжкість у голові, нудота, запаморочення, шум у вухах, серцебиття. Дещо пізніше з'являються м'язова слабкість, блювота. При подальшому вдиханні чадного газу дихання стає поверхневим, виникають судоми і настає смерть. Перша допомога полягає в негайному видаленні отруєного з даного приміщення. При слабкому поверхневому диханні або його зупинці необхідно розпочати штучне дихання. Сприяє ліквідації наслідків отруєння розтирання тіла, грілки до ніг, короткочасне вдихання пари нашатирного спирту. Хворі з сильним отруєнням підлягають госпіталізації, оскільки можливий розвиток ускладнень із боку легенів і нервової системи.

**●13. Сонячний удар.**

Безпосередня дія на голову прямих сонячних променів у спекотливі дні може спричинити важке ушкодження головного мозку, так званий сонячний удар.

**●14. Укуси отруйних змій і комах.**

Укуси отруйних змій дуже небезпечні для життя людини. Після укусу з'являється різкий пекучий біль, почервоніння, синець і припухлість. Через те, що отруй змій швидко поширюється, шкіра навколо укусу може стати червоною, а згодом з'являються набряки і навіть червоні смуги по ходу лімфатичних судин. Одночасно з цими проявами можуть виникнути загальні симптоми отруєння: сухість у роті, спрага, блювота, понос, сонливість, судороги, розлад мови та інші. Смерть від укусів змій частіше настає від зупинки подиху, тому негайна медична допомога є критично важливою.

**ВИСНОВОК**

Під час практики ми освоїли принципи надання першої медичної допомоги, включаючи оцінку ситуації, надання допомоги потерпілому та швидке реагування на надзвичайні ситуації. Важливо розпізнавати ознаки життя та трупні ознаки, правильно іммобілізувати постраждалих та надавати допомогу при пораненнях, ударах, опіках та інших ситуаціях. Наша робота допомогла поглибити знання та навички з медичної допомоги, що є важливим умінням у надзвичайних обставинах.