

Сунъий нафас бериш учун воситалар



Сунъий нафас бериш учун - "Рот-маска" аппарати.



Юкори нафас йўлларида суякликларни ва шп.лик моддаларни чиқариш учун ва кўзларни ювиш учун - резинали баллонча.

Синишларда ва қучли лат еганда ёрдам кўрсатиш учун воситалар



Муз солиш учун резина халта (грейка). Совук қўйиш - лат еганда, куйганда, ички қон кетишларда, илон ва хашоратлар чокканда, аллергия реакцияларда. Исик қўйиш - совук олганда ва чўкканда.



Глиотермик пакет - лат еганда, куйганда, ички қон кетишларда, илон ва хашоратлар чокканда, аллергия реакцияларда.



Елка олди, потица, болдир, болдир-потица бўғимлари жарохатланганда суякларни ҳолатини сақлаш учун (фиксация) йиғиштириладиган шпина.



Дори препаратлари

- Валидол;
- Санория ёки галазолин;
- Анальгин;
- Ничимлик сода.

- а) жабрланувчининг ҳолатини тезда баҳолаш ва у биринчи навбатда қандай ёрдамга муҳтожлигини аниқлаш;
- б) амалдаги қондаларга биноан жабрланувчининг соғлиги ва ҳаётига хавф солувчи, организмга таъсир этувчи зарарли омилларни бартараф этиш (электр токи таъсиридан озод этиш, захарланган ҳаводан олиб чиқиш, ёнаётган кийимни ўчириш, сувдан олиб чиқиш ва шунга ўхшаш), жабрланувчини ҳолатини баҳолаш;
- в) вақтни ёқотмасдан жабрланувчининг ҳаёти учун катта хавф солувчи жароҳат огирлигини ва ҳолатини, уни қутқариш бўйича тадбирлар давомийлигини аниқлаш;
- г) фожиа жойига “тез ёрдам” бригадасини келиши ташкил этиш ёки агар жабрланувчининг ҳолати туғри келса уни тезда бор транспорт воситасида даволаш масканига жўнатиш.

ҳолатлар белгилари

Қўл-оёқ бармоқларини совуқ олиши

1. Сезиш хусусиятини йўқолиши.
2. Териси оқарган, қаттиқ ва ушлаб қўрганда совуқ.
3. Тўпикларда томир уриши (пульс) йўқ.
4. Бармоқлар билан уриб қўрганда “ёғочни” говуши.

Қўл-оёқ суяқларини ёппик синиш белгилари

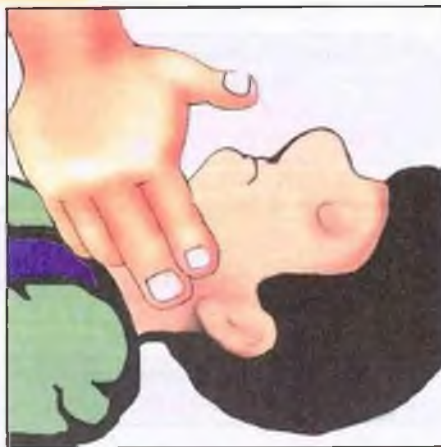
1. Ҳаракатланганда ёки босганда синган жойда қучли оғрик.
2. Қўл-оёқ суяқларини деформацияси (шаклини ўзгариши) ва шишиши.
3. Тери қўқ рангда.

Агар ҳушидан кетган бўлса ва

ҳолатлар белгилари

1

Уйку артериясида томир
уриши (пульси) йўқлигига
ишонч ҳосил қилиш.



МУМКИН ЭМАС

Нафас олиш белгилари аниқлаш
учун вақтни йўқотиш

Ҳушидан кетиш белгилари

- 1.Қиска вақтга ҳушидан кетиши (3-4 дақиқадан кўп эмас).
- 2.Ҳушидан кетишига сабаб бўладиган ҳолатлар: ўта ҳолсизлик, бош айланиши, қўлқларда шовқин эшитилиши ва қўз олдини тиниши.

Оёқларни қисилиб қолиш аломатларини
найдо бўлиш белгилари
(15 дақиқа ўтгандан кейин пайдо бўлади)

- 1.Қисилиб қолган оёқ-қўлларни ҳалос этгандан кейин – жабрланувчининг ҳолатини бирдан ёмонлашиши.
- 2.Мушаклар рельефини йўқолиш ҳолатигача оёқ-қўлларни шишиши.
- 3.Тўниқларда томир уришини (пульси) бўлмаслиги.
- 4.Пешобни оч қизил ёки қизил рангга кириши.

Хавфли жароҳатлар ва ҳолатлар
белгилари

Агар ҳушидан кетган бўлса ва

ҳолатлар белгилари

3

**Қиличсимон ўсимтани
иккита бармоқ билан
босиш**



МУМКИН ЭМАС

**Қиличсимон ўсимтага ёки ўмров
суяги атрофига зарба бериш**

Кома (оғир беҳушлик) белгилари

1. 4-дақиқадан кўп вақтга ҳушидан кетиши.
2. Албатта уйқу артериясида томир уриши (пульси) бор.

**Артерия қон томирларидан
қон кетиш белгилари**

1. Жароҳатдан қизил қон фавворадай (фонтан) отилиб чиқаётган бўлса.
2. Оқаётган қондан жароҳат ўстида айлана ҳосил бўлса.
3. Жарбланувчининг кийимида қатта қонли доғ ёки ёнида қондан қўлмақ ҳосил бўлса.

**Вена қон томирларидан қон
кетиш белгилари**

1. Жароҳатдан қон секин оқса.
2. Қон жуда қора рангда бўлса.

**Хавfli жароҳатлар ва
ҳолатлар белгилари**

5

Юракни ташқи
массаж қилишни
бошлаш



Босиш тезлиги 1 дақиқада 50-80 марта.
Қўкрак кафасини босиш чуқурлиги
3-4 см дан кам бўлмаслиги керак.

МУМКИН ЭМАС

Қўкракга кафтни қўйганда бош бармоқ
қўтқарувчига йўналтирилган бўлиши

Жабрланувчини фақат коринда ётган
ҳолда қўчириш ҳолатлари

1. Кома (огир беҳушлик) ҳолатида.
2. Тез-тез қайтарил ҳолатларида.
3. Орқа томонлари қўйган ҳолатларда.
4. Орқа мия жароҳат олганлиги хавфи бўлса ва
фақат фойдаланишда брезентли замбил
(носилка)лар бўлса.

Жабрланувчини фақат ўтирган
ёки ярим ўтирган ҳолатда
ташиш ва қўчириш.

1. Қўкрак кафасини тешиб кирган жароҳатларда.
2. Бўйини жароҳатларида.

Жабрланувчини фақат осмонга
қараб ётган, оёқлари қўтарилган
ёки тиззадан бўкилган ҳолда
қўчириш ҳолатлари.

1. Қорин бўшлигини тешиб кирган
жароҳатларда.
2. Қўп қон йўқотган ёки ички қон кетиш
хавфи бўлса.

7

Реанимация комплекс муолажаларини бажариш



Кўз қорачиқлари торайган, лекин юрак уриши бўлмаса тиббий ходимлар келгунча реанимация муолажаларини амалга ошириш керак.

Сиқиб боғланадиган боғичлар қўйиладиган ҳолатлар

1. Кон кетишларида ва жароҳатдан кон секин оқаётган бўлса.
2. Қисилиб қолган қўл-оёқларни ҳалос этгандан кейин.

Тезда кон тўхтатувчи жгут қўйиладиган ҳолатлар

1. Жароҳатдан кизил кон фавворадай (фонтан) отилиб чиқаётган бўлса.
2. Оқаётган қондан жароҳат устида айлана ҳосил бўлса.
3. Жарбланувчининг кийимиди катта қонли доғ ёки ёнида қондан қўлмак ҳосил бўлса.

Ҳимоя жгутларини қачон қўйиш зарур

Қисилиб қолган қўл-оёқларни ҳалос этгунча қўйилади.

Агар ҳушидан кетган бўлса ва

Захарли газлардан захарланган
ҳолатларда ҳаракат схемаси

8

Шерикларнинг
ҳаракатларини
ташқил этиш



МУМКИН ЭМАС

Қутқарувчиларни бир-бирига
қарама-қарши жойлашиши

Тоза ҳавога олиб чиқиш.

Ҳушидан кетган бўлса ва уйқу артериясида
томир уриши (пульс) бўлмаган ҳолатларда –
реанимация мўлажасига киришиш.

4 дакикадан қўп ҳушидан кетган
ҳолатларда қорни билан ётқизиш ва
бошига “совуқ” қўйиш.

Барча ҳолатларда “тез ёрдам”
машинасини чақиритиш.

МУМКИН ЭМАС!

Жабрланувчини нафасидан
қутқарувчини химояловчи махсус
никоблардан фойдаланмасдан
оғиздан-оғизга сунъий нафас бериш.

1

Кўкрак суяги
бўйлаб мушт
билан зарба
бериш



Жабранувчига “Ўтирган” ва “Ётган”
ҳолатида кўкрак суягига зарба бериш
мумкин.

Илонлар ва захарли ҳашаротлар чаккан
ҳолатларда ҳаракат схемаси

Жароҳат жойидан нишни чиқариб олиш.

Чақилган жойинга “совуқ” қўйиш.
Стерилланган боғич қўйиш.

Бўрига ва чақилган жойинга 5-6 томчи
галазолин ёки санорин томзиш.

Қўлдан ёки оёғидан чакканда – албатта
шина қўйиш керак.

Қўл миқдорда ва иложи борича ширин
ичимлик бериш.

Шифокор келгунга қадар беморнинг
ҳолатини назорат қилиш.

Ҳушидан кетганда – қорни билан ётқизиш.
Юрак уриши ва нафас олиши тўхтаганда
реанимация муолажаларига киришиш.

МУМКИН ЭМАС!

- Ҳушидан кетганда беморни осмонга
қараб ётган ҳолатда қолдириш.
- Грелка ёки иситувчи компресслардан
фойдаланиш.

Оёқ-қўлларнинг қисқисиб қолиши;
илон ва ҳашаротларнинг чаканиши

Агар ҳушидан кетган бўлса,

1

Жабрланувчини қорни билан ётқизиш керак

Жабрланувчи фақат қорнида ётган ҳолатда шифокорларни келишини кутиши керак.



МУМКИН ЭМАС

Кома (оғир беҳушлик ҳолати) бўлган одамни осмонга қараб ётган ҳолатида қолдириш

ҳаракат схемаси

Агар уйқу артериясида томир уриши (пульс) йўқ бўлса - реанимация муолижаларига киришиш керак.

Агар уйқу артериясида томир уриши (пульс) бор бўлса – оёқларни қўтариш, қўйлақ ёқасини очиш, бўйинбоғни ва бел боғичини бўшатиш зарур.

Оғрикни сезадиган нүктасини босиш.

Агар 3 дақиқа давомида ҳушига келмаса – жабрланувчини қорни билан ётқизиш ва бошига “совуқ” қўйиш керак.

Қорнида оғрик пайдо бўлганда ёки қайта ҳушидан кетишларда – қорнига “совуқ” қўйиш керак.

Иссиқлик урганда – салқин жойга олиб ўтиш, бошига ва қўқрагига “совуқ” қўйиш керак.

Очликдан ҳушидан кетган ҳолатларда – иссиқ чой ичириш.

Ҳушидан кетишнинг барча ҳолатларида шифокорни чақириш зарур.

1

Кўрсатилган нуқталарини босиш



Катта кон юрадиган
томирларни
жойларни

Жароҳатланган
оёқ-қўлларга
жўт қўйгунча,
уни қўтаришган
ҳолатда
қолдириш
керак.

Оёқ-қўлларда артерия кон томирларини босиш нуқтаси
кон кетаётган жойдан юқорида бўлиши керак. Буйида
ва бошла – жароҳатдан пастда ёки жароҳатни устидан.

Совуқ урганда ҳаракат схемаси

Жабрланувчини иложи борича тезроқ иссиқ
хонага этиш.

Совуқ урган оёқ-қўллардан кийимни ва оёқ
кийимини счиш.

Совуқ урган оёқ-қўлларни ташқи иссиқликдан
химоя қилиш учун катта миқдорда пахтаси бўлган
иссиқликдан химояловчи боғич билан ёки қўрпа
билан ёки иссиқ кийим билан тезда ўраш керак.

Қўп миқдорда иссиқ ичимлик бериш керак.

Албатта 1-2 аналгини таблеткаси бериш керак.

Кам миқдорда спиртли ичимлик таклиф этиш.

Албатта “тез ёрдам” машинасини
чақириш керак.

МУМКИН ЭМАС!

- Совуқ урган терини спирт билан артиш.
- Совуқ урган оёқ-қўлларни иссиқ сувга
солиш ёки грелкалар қўйиш.
- Терига мойлар ёки вазелин суртиш.

2

Қон тўхтатувчи жгут қўйиш



Қўл-оёқни жароҳат олган жойни жгут билан ўраш ва максимал куч билан тортиш керак.



Жгутни биринчи ўрамадан кейин босиб туриш ва томир ўриши (пульси) йўқлигига ишонч ҳосил қилиш керак.



Жгутни кейинги ўрамада куч билан ўраш керак.



Жгут атрофида халка илгакни ўраш лозим.



Халкани тортиб жгутнинг бўш ўчинини тагига қиритиш керак.



Халка резинка тагига жгутни қўйилган вақти кўрсатилган коғозчани қўйиш керак.

Оёқ-қўлларга жгутни бир соатдан кўп қўймаслик керак.

Агар сен сувни эриган ёки музламай қолган жойига тушиб кетсанг – ўзинга ўзинг ёрдам бер.

Ховликма!

Муздан фақат ўзинг тушиб кетган томондан чиқишга ҳаракат қил.

Музнинг эриган чеккасига қафтлар билан эмас, тананинг тепа ярми билан оғирлигини солиб, тиралиб чиқишга ва мустаҳкам музнинг катта майдонини олишга ҳаракат қил.

Биринчи 3-4 метрни тирсак билан судралиб (по-пластунски) ўз изи бўйлаб чиқиши керак.

чиқиш

Жароҳатларга боғичларни

1

Жароҳатни ҳар қандай
тоза салфетка билан
жароҳат четларни тўлиқ
қоплайдиган қилиб
ёпиш керак.



ТАҚИҚЛАНАДИ !

Жароҳатни сув
билан ювиш

ҳаракат схемаси

Чўкаётган одамни сувдан чиқариб олгандан кейин,
тезда уни юзини пастга қаратиб ўгириш ва бошини тос
суягидан пастга тушириш керак.

Оғиз бўшлиғини шиллик модалларни ва бетоно нарсалардан
тозалаш керак.
Тил узатгини бирдан босиб керак.

Қайтариш ва йўталиш рефлекслари пайдо бўлганда –
ошқозондан ва нафас йўлларида сўвини тўлиқ чиқиб
кетилишига эришиш керак.

Агар қайтариш ва томир уриши (пульси) йўқ бўлса –
уни осмонга қаратиб ётқизиб ва реанимация
муолажасига кириши керак. Ҳаёт белгилари пайдо
бўлганда – юзини ерга қаратиб ётқизиб ва ошқозондан,
ўпкадан сўвини чиқариб ташлаш керак.

“Тез ёрдам” машинасини чақириб керак.

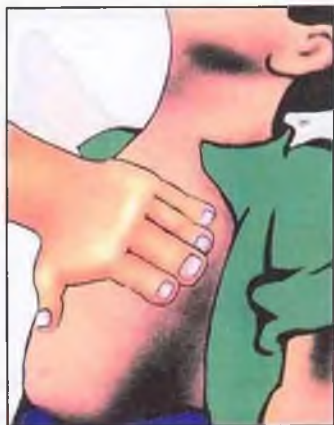
МУМКИН ЭМАС!

-Жарбланувчини эътиборсиз қолдириш
(хоҳлаган лаҳзада юрак тўхташи содир
бўлиши мумкин).

-Агар қутқарув хизматини чақириб
иллатиб бўлса, жарбланувчини мустақил
қўчириш.

1

Жароҳатга ҳаво
қирмаслиги учун уни
қафт билан маҳкам ёпиш
керак



МУМКИН ЭМАС

Ҳодиса жойида жароҳатдаги ҳар
хил предметларни олиб ташлаш

Агар жабрланувчи ҳушсиз
ҳолатда бўлса

Уйқу артериясида томир ўриши (пульси)
борлигига ишонч ҳосил қилиш

Жабрланувчини тезда қорни билан ётқизиш

Қўл румолча ёки салфетка ёрдамда оғиз
бушлигини тозалаш

Қон кетаётган бўлса - қон тўхтатувчи
жгутларни қўйиш

Жароҳатларга - боғич қўйиш

Оёқ-қўл суяклари синган ҳавфи бўлса -
шиналар қўйиш

“Тез ёрдам” машинасини чақирish

МУМКИН ЭМАС!

- Кома (огир беҳушлик) ҳолати жабрланувчини осмонга қараб ётган ҳолатда қолдириш
- Боши тагига ёстик, сумка ёки кийимни ураб қўйиш.
- Жабрланувчини жуда ҳам зарурат бўлмаса (портлаш, ёнғин ва шунга ўхшаш ҳавфлар) қўтариш ва қўчириш.

Жароҳатларга боғичларни

кетмаган ҳолатларда нима
килиш керак

1

Жароҳатни ичидаги
нарсалари билан
ўстидан тоза салфетка
билан ёпиш керак



2

Жароҳатларни четлари билан
тўлиқ ёнадиган салфетка
билан ёпиш ва уни пластырь
билан мустаҳкамлаб қўйиш
керак.



вакуумли тўшак (матрас)да “қурбака”
тана ҳолатида котириш

Биринчи қутқарувчи

умуртка поғонасининг бўйин қисминин
котиради

Иккинчи қутқарувчи

жабрланувчининг тиззаси тўғрисида
тўшак (матрас)ни эҳтиёткорлик билан
сал қўтаради.

Учинчи қутқарувчи

бўш оёғи билан жабрланувчи оёқларини
тиркаши учун таянч ўрамини ҳосил қилади ва
вакуумли тўшак(матрас)дан ҳаво чиқариш
насоси орқали ҳавони чиқариб ташлайди.

Бағандликдан тушиб кетиш

Ходиса жойида қуйган жойларга

кетмаган ҳолатларда нима
қилиш керак

Қуйишдан ҳосил бўлган
пуфакчаларни бутунлигини
бузмасдан қуйган жойга ишлов
бериш қондалари

Совуқ сув оқими
остида 10-15
дақиқа қуйган
жойни ушлаб
туриш

ва/ёки

Қуйган жойга
20-30 дақиқа
совуқ қуйиш



МУМКИН ЭМАС

Қуйган жой юзасига
ёғ ва мойлар суртиш

вакуумли тушак (матрас)га
ёткизиш

Фойдаланишга кўрсатмалар:

- Сон ва болдир суяклари синганда;
- Умurtка поғонаси жароҳатланганда;
- Тос суяклари ва тос сон буғимлари
жароҳат олганда.

МУМКИН ЭМАС!

Жабранувчини метал замбил
(носилка)ларда ётган ҳолатда
10-15 дақиқадан кўп қолдириш

1

Қўзларни тоза
салфетка билан
(қўл румолча
билан) ёпиш

Барча
операциялар
жабрланувчи
қайси ҳолатда
турган бўлса, шу
ҳолатда
бажарилади



2

Салфеткани устидан бинт билан
боғлаш ва шу бинт билан қўз
олмасини ҳаракатланишини
тўхтатиш учун иккинчи қўзни ҳам
боғлаш керак



МУМКИН ЭМАС!

Қўзлар ва ковокларга
бирон нарса суқулган бўлса
ёки кесилган бўлса
жароҳатни сув билан ювиш

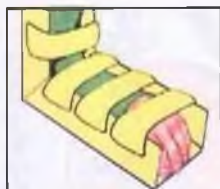
ковшли замбилга (носилка)
ётқизиш



Жабрланувчининг тагида замбил
(носилка) ковшларини эҳтиёткорлик
билан бирлаштириш керак.

Қўл-оёқ суяклари синган ҳолатларда

Синган қўл-оёқ суяқларини
тахланадиган шиналар
ёрдамида котириш



Болдир, тизза
ва товон
бўғимлардаги
суяқларни
котириш.



Елка олди ва тирсак
бўғимлардаги
суяқларни котириш

Суяқларни очик синишларида
олднн боғич қуйилади ва фақат
кейин – шина.

“Қўрбақа” ҳолатида
гавланинг туриши



Тиззалар тагига кийимларни
ўраб лунда қилиб қўйиш.

кетмаган ҳолатларда нима
қилиш керак

баҳолаш

Бундай жароҳатларга
қуйидагилар киради:

-Тос суяқларнинг синиши ва тос сон
бўғимларининг жароҳатланиши;

-Сон суяқларининг синиши;

-Умurtқа иғонасининг жароҳатланиши;

-Ички органларни ўзилиши ва ички
кон кетиши.

МУМКИН ЭМАС!

Жабрланувчини кучириш, уни
кийимини ечиш ёки унга
кимирлашга рухсат бериш.



Худди шу услубда “корнида ётган” жабрланувчини ҳам кўчириш мумкин.

Жабрланувчини электр ток таъсиридан ҳалос этиш.
(Шахсий ҳавфсизлигинг хақида унутма).

Уйқу артериясида томир уриши (пульси) йўқ бўлса –
кўчрак суяги бўйлаб мушт билан зарба бериш ва
реанимация муолажаларига киришиш.

Қомала (оғир беҳушлик) ҳолатида бўлса –
қорни билан ётқизиш.

Электр токидан қўйганда ва жароҳатланганда –
боғич қўйиш.

Оёқ-қўл суяқлари синганда – шина қўйиш.

“Тез ёрдам” машинасини чакириш.

МУМКИН ЭМАС!

-Жабрланувчини электр токидан
ҳалос этмасдан туриб, унга тегилиш

-Биологик ўлим белгилари пайдо
бўлмагунча реанимация
муолажаларини тўхтатиш



ҳаракатланиш қондалари

Электр токи ерга тушган жойидан 8 метр атрофида “одим” қучланиши остига тушиб қолиш мумкин.

“Одим” қучланиши ҳудудда диэлектрик боталардан ёки қалишларда ҳаракатланиш керак.

Ёки “Ўрдак юриш” - оёқни ердан қўтармасдан, қадам босаётган оёқни наизжалари, олдидаги оёқни пошнасига қўйилади.

МУМКИН ЭМАС!

Узилиб ётган симга
югириб келиш

Электр токи таъсиридан



**1000 В дан юқори
кучланишга эга
бўлганда
қуйидагиларни
бажариш керак:**

-дизлектрик қўлқопларни,
резинали боти ёки
капишларни кийиш;

- химояловчи штангани ёки химояловчи қискични (кеш)
олиш;
- махсус йўриқномага биноан, отарилм услубида қиска вақтда
В.І 6-20 кВ симларни тўташтириш;
- жабрланувчидан химояловчи штанга ёрдамида электр
симини олиб ташлаш;
- электр сими ерга теккан жойидан ёки кучланиш остида
бўлган жиҳозлардан жабрланувчини кийимидан ушлаб
камида 8 метр масофага тортиб чиқиш.

МУМКИН ЭМАС!

Жабрланувчини электр токи
таъсиридан халос қилмасдан туриб
ёрдам кўрсатишга киришиш

халос қилиш қоидалари



**Бош вазифа – қулай ва хавфсиз
шароитларда (ерда, майдончада) ёрдам
кўрсатишга киришиш учун жабрланувчини
иложи борида тезроқ баланддан пастга
тушириш керак.**

МУМКИН ЭМАС!

Баландда ёрдам кўрсатиш учун
вақтни йўқотиш

“Одим” қучланиши ҳудудида



МУМКИН ЭМАС!

Оёқни ер юзасидан қўтариш
ва катта кадамлар ташаш

Зинапоя бўйлаб қўтарилаётганда, тез
ёрдам машинаси салонига киритаётганда
– бош олдинда бўлиши керак.

Зинапоя бўйлаб пастга тушаётганда, тез
ёрдам машинаси салонидан чиқараётганда –
оёқлари олдинда бўлиши керак.

Олдинда бораётганлар диққат билан оёқ остига
қарайдилар ва орқадан келаётганларга барча
тўсиқлар ҳақида хабар берадилар.

Орқадан келаётган жабрланувчининг ҳолатини
назорат қилади ва зарур бўлса буйруқ беради
“Тўхта! Қайтара бошлади!”
Ёки
“Тўхта! Ҳушидан кетди!”

Электр токи урган ҳолатларда

Агар ҳушидан кетган бўлса ва уйқу
артериясида томир уриши (пульси) бўлмаса



жабрланувчини қўчириш қоидалари

Биринчи қутқарувчи
жабрланувчини бошидан ва
елкаларидан ўшлайди.

Иккинчи қутқарувчи
тос сўягидан қўтаради,
жабрланувчининг қўлидан ўшлайди,
барча қутқарувчиларнинг ҳаракатини
назорат қилади ва умумий буйруқ
беради "Бир-икки! Қўтардик!"

Учинчи қутқарувчи
жабрланувчининг болдир ва
товон томонидан ўшлайди.

Умумий вазифа – жабрланувчини
танасини ва қўл-оёқларини
горизонтал (ётиқ) текисликда
сақлаш.

Баландликдан тушиб кетганда хушидан

нима қилиш керак

1

Жабрланувчининг ҳолатини

“Қурбақа” мажбурий тана ҳолати – бу жуда хавфли жароҳатларнинг аниқ белгиси.

Жабрланувчи оёқларини
ҳолатини ўзгартира олмайди.



Пошналар ичкарига қайрилган, тиззалар
озроқ қўтарилган ва ажралган.

Қўл остидаги воситалар ёрдамида, қўл-оёқ суюқларини қотириш



Албатта оёқлар орасига матони
ўраб дунда қилиб қўйиш керак.

Болдир, сон ва тизза бугинлардаги
суюқларни қотириш.

МУМКИН ЭМАС!

Агар жабрланувчи “қурбақа”
ҳолатида ётган бўлса шинадан
фойдаланиш

Баландликдан тушиб кетганда ҳушилан

Кўзлар ёки ковокларга ўювчи кимёвий моддалар тушиши натижасида қуйишлар

2

Жабрланувчини



Олдин ковушлин замбилни
(носилка) ажратиш ва икки
томонга суриш керак.

1

Ковокларни бармоқлар билан
аста очиб совуқ сув оқими
остига ушлаб туриш керак



2

Кўзларни совуқ сув оқими остида
шундай ювиш керак-ки унда сув
бурундан ташкарига оқиб кетсин

МУМКИН ЭМАС!

Кўзларга ўювчи кимёвий моддалар
тушиши натижасида қуйганда
нейтралловчи суюқликларни
(кислота-ишқор) қўллаш

Кўзларни шикастлангани

3

Жабрланувчини



Жабрланувчини вакуумли тўшак (матрас)га ётқизиш, замбил (носилка) ковшларини эҳтиёткорлик билан ажратиш ва уни жабрланувчининг тагидан чиқариб олиш лозим.

Куйишдан ҳосил бўлган пуфакчаларни ва терини бутунлигини бузиш билан куйган жойга ишлов бериш кондалари

1

Қуруқ, тоза мато билан ёпиш.

2

Қуруқ мато устидан “совук” кўйиш.



Куйган жойни сув билан ювиш

ТАҚИҚЛАНАДИ !

Куйган юзага бинт ўраш

4

Жабрланувчини



Жабрланувчини ҳолатини доимо
назорат қилиш зарур

МУМКИН ЭМАС!

Кескин ва қупол
ҳаракатлар қилиш

3

Оёқларини қўтариш ва белидан боғиччини ечиш керак

Иложи борича қорнига
совуқ қўйиш керак



Тез ёрдамни ва жўнатишни кутиш –
фақат “Осмонга қараб ётган” ҳолатда
оёқлари қўтарилган ва тиззадан
бўкилган бўлиши керак



ТАҚИҚЛАНАДИ !

-Чиқиб кетган органларни
тўғрилаш.
-Сув ичириш.

Агар жабрланувчида ҳаёт белгилари бўлмаса



2

Ҳаво ўтказмайдиган (герметик) боғич ёки лейкопластирь қўйиш керак



Жабрланувчи фақат "Ўтирган" ҳолатда жўнатиш (транспортировка қилиш) керак.

Қўкракка тешиб қирган жароҳатлар

Сувда чуққан ҳолатларда



қандай қўйиш керак

2

Салфеткани бинт билан ўраш ёки лейкопластирь билан ёпиштириб қўйиш керак



ТАҚИҚЛАНАДИ !

Жароҳатга спиртли ёки бошқа бирон хил суюқлик қўйиш



Қўл-оёқлар жароҳати

Совуқ сувда, муздаги ўйқда чўккан

Танани хавфсиз жойга олиб чиқиш

Қўз қорачиқларини ёруғликка реакциясини ва ўйқу артериясида томир уриши (пульс) борлигини текшириш.

Ўйқу артериясида томир уриши (пульс) бўлмаса реанимация муолажаларига киришиш.

Агар ҳаёт белгилари пайдо бўлса – қўтқарилган одамни иссиқ хонага олиб бориш, қуруқ кийим кийгизиш, иссиқ ичимлик бериш.

“Тез ёрдам” машинасини чақириш.

МУМКИН ЭМАС!

Ўйқу артериясида томир уриши (пульс) бўлмаса, ошқозондан ва ўпқадан сувни чиқариш учун вақтни йўқотиш.

кетган ҳолатларда

Қон тўхтатувчи жгут қўйиш



Бўйинга жгут қўйганда томир уриши (пульс) назорат қилинмайди ва шифокор келгунча қолдирилади. Жароҳатни хаво қирмайдиган қилиш учун тоза салфеткадан ёки қўп қаватли матодан (бинт ўрамадан) фойдаланилади.

Қўл-оёқлар қўқарганда ва шишган ҳолатларда (жгут нотўғри қўйилган бўлса), тезда жгутни қайтадан қўйиш керак.



Пульс йўқ.



Сонга жгут силлиқ ва қаттиқ предмет (бинт) устидан қўйилади ва тизза тагидаги чуқурчадан томир ўриши (пульс) назорат қилинади.

Артерия қон томирларидан қон кетиши

Тана ҳарорати жуда совиб кетганда ҳаракат схемаси

Титраш ва мускуллар тортишиши бошланганда уни қўшичма иссиқ ўраш, иссиқ ширин ичимлик ёки таркибида қанд қўп бўлган овқат таклиф этиш.

Иложи бўлса 50 мл спиртли ичимлик бериш ва 1 соат мобайнида иссиқ хонага ёки пана жойга етказиш керак.

Иссиқ хонада – тезда кийимини ечиш ва 35-40 С ҳароратли сув солинган ваннага киритиш керак ёки катта миқдорда иссиқ грелкалар қўйиш керак.

Ваннада иситиб олгандан кейин албатта иссиқ қўрпа (одеяло)га ўраш ёки иссиқ қўруқ кийим кийгизиш лозим.

Шифокорлар келгунча иссиқ, ширин ичимлик беришни давом эттириш керак.

МУМКИН ЭМАС!

-Спиртли ичимликларни такроран бериш ёки жабрланувчи спиртли ичимликлардан маст ҳолатда бўлса, унга спиртли ичимлик таклиф этиш.

-Ваннада иситиш учун 30 С дан паст ҳароратли сувдан фойдаланиш.

кетган ҳолатларда

Артерия кон томирларини
бармоқлар ёки мушт билан
қўрсатилган нукталарда босиш



Уйқу артериясида
жароҳатни устидан
ёки жароҳатни
пастидан босиш.



Кафтдаги
жароҳатда артерия
кон томирларидан
кон кетганда
вақтинча
тўхтатиш.



Елка
артериясидан
кон кетганда
жароҳатни
тепасида сиқиш.



Сон артериясидан кон
кетганда мушт билан
босиш.

МУМКИН ЭМАС

Оёқ-қўллардан кийимни
ечиш учун вақтни йўқотиш

Артерия кон томирларидан кон кетиши

Ҳушидан кетган ҳолатларида

1



Уйқу артериясида томир
уриши (пульс) борлигига
ишонч ҳосил қилиш.

2



Кўкрак кафасини қийимдан
халос этиш ва бездаги
боғичини ечиш.

3



Оёқларини қўтариш.

4



Оғриқни сезадиган
нүқтасини босиш.

МУМКИН ЭМАС!

- Корнида оғриқ бўлганда ёки қайта ҳушидан кетганда корнига ёки белига грелка қўйиш.
- Очликдан ҳушидан кетган ҳолатларда овқатлантириш.

Лекин уйқу артериясида томир ўриши (пульси) бор

2

Ошқозонни шиллик
моддалардан ва бор
нарсалардан тозалаш



Мунтазам равишда оғиз
бўшлиғидан ва ошқозондан
шиллик моддаларни ва бор
нарсаларни салфеткалар ёки
резин баллончалар ёрдамида
тозалаш.

3

Бошига “совук”
қўйиш



Муз солинган идиш
ёки бутилкадан ва
совук сув ёки қор
солинган пакетлардан,
ёки гипотермик
пакетдан фойдаланиш
мумкин.

Кома (оғир беҳушлик) ҳолати

Қўл-оёқлар узок вақтга қисилиб қолган ҳолатларда ҳаракат схемаси

Қисилиб қолган оёқ-қўлларга муз, қор ёки совуқ сув
соллинган пакетлар қўйиб чиқиш керак.

2-3 аналгин таблеткаси бериш керак.
Қўл микторда иссик ичимлик тақдир этиш.

Қисилиб қолган оёқ-қўлларга, уларни чиқариб олгунча
химояловчи жгутлар қўйиш керак.

Жароҳатланган оёқ-қўлларни чиқариб олгандан кейин
тезда бинт билан зич боғлаш керак.

Шина қўйиш керак.

Жароҳатланган оёқ-қўлларга тақроран
“совуқ” қўйиш керак.

Шифокор келгунга қадар қўл микторда иссик
ичимлик беришни давом эттириш керак.

МУМКИН ЭМАС!

- Жабрланувчига химоя жгутларни қўймасдан ва
катта микторда суюқлик ичирмасдан тўсиқларни
бартараф этиш (қисилиб қолган оёқ-қўлларни
ҳалос этиш).
- Қисилиб қолган оёқ-қўлларни иситиш.

Чегараланган жойда реанимация усуллари

2

Жабрланувчини осмонга қаратиб ётқизиш



Реанимация муолажа комплексини
жабрланувчини текис қаттиқ жойга
осмонга қаратиб ётқизган ҳолда
амалга ошириш мумкин.

Терини кимёвий қуйиш ҳолатларда ҳаракат схемаси

Ҳар хил зарарли суюқликлардан (кислота, ишқор, эритувчилар, махсус ёқилғи, мойлар ва шунга ўхшаш) қуйганда “тез ёрдам” етиб келгунга қадар совуқ сув оқими остида ювиш керак.



МУМКИН ЭМАС!

Жароҳатланганны терисидаги қуйишни йўқотиш учун кислота, ишқорни қўчли таъсир этувчи ва концентрацияланган эритмаларидан фойдаланиш.

уйқу артериясида томир уриши (пульси) йўқ

Биринчи қутқарувчи

юракни ташқи массажд қилишни амалга оширади, “Нафас!” бўйруғини беради ва қўқрак қафасини қўтарилиши бўйича нафас олиш самарадорлигини назорат қилади.

Иккинчи қутқарувчи

сунъий нафас беради, қўз қорачигини, уйқу артериясида томир уриши (пульс) ўзгаришини назорат қилади ва шерикларини жабрланувчинини ҳолати хақида хабардор қилади: “Қорачигларда ўзгариш бор! Томир уриши (пульси) йўқ! Томир уриши (пульси) бор!” ва шунга ўхшаш.

Учинчи қутқарувчи

юракга қон яхши келиши учун жабрланувчинини оёқларини қўтаради ва юракни ташқи массажд қилаётган шеригини алмаштиришга тайёрланади.

Қўқрак суяги бўйлаб мушт билан зарба бериш ва юрак-ўпка реанимацияси муолижаларига тезда киришиш талаб қилинадиган ҳолатлар

1. Ҳушидан кетган бўлса.
2. Қўз қорачиқларини ёрутликка реакцияси бўлмаса.
3. Ўйқу артериясида томир уриши (пульс) бўлмаса.

МУМКИН ЭМАС!

1. Бўлган ҳодиса ҳолатларини аниқлаш учун вақтни йўқотиш.
2. Ваҳимага берилиш.
3. Нафас олиш белгиларини аниқлашга вақтни йўқотиш.

Бажариш қоидалари

-Агар битта қутқарувчи ёрдам бераётган бўлса қўқрак кафасини 15 марта босгандан кейин 2 марта суْنий нафас бериш.

-Агар қутқарувчилар гуруҳи ёрдам бераётган бўлса, қўқрак кафасини 5 марта босгандан кейин 2 марта суْنий нафас бериш.

-Юракга қон қайтишини тезлаштириш учун – жабрланувчини оёқларини қўтариш керак.

-Бош мияни фаолиятини сақлаш учун – бошига совуқ (муз солинган идиш) қўйиш керак.

-Ош қозондан хавони чиқариш учун – жабрланувчини қорни билан ётқизиш ва киндикни пасидан муштлар билан босиш керак.

Қўл-оёқларга шиналар қўйиладиган ҳолатлар

- 1.Суяк синиклари қўриниб турган бўлса.
- 2.Оғрикка шикоятлар бўлса.
- 3.Оёқ-қўл суяклари деформациясида (шаклини ўзгариши)
ва шишларда.
- 4.Қисилиб қолган оёқ-қўллари ҳалот этгандан кейин.
- 5.Заҳарли илонлар чакканда.

Жабрланувчини ҳисда тиззалари тагига валик қўйган ҳолда ёки вакуум-замбил (носилка)да “қўрбака” тана ҳолатида қўчириш.

- 1.Тос суяклари синганлиги ҳавфи бўлса.
- 2.Сон суягининг тепа қисми синганлиги ва тос
сон бўғимининг жароҳатланганлиги ҳавфи бўлса.
- 3.Умurtқа юғонаси ва орқа мия
жароҳатланганлиги ҳавфи бўлса.

6

Сунъий нафас бериш



Бурнини сиқиб, янгидан ушлаб, жабрланувчини бошини орқага ташлаш ва оғзидан максимал миқдорда сунъий нафас бериш керак (иложи борича марли, салфетка ёки нибко орқали “оғиздан-оғизга”).

МУМКИН ЭМАС

Жабрланувчини бурнунинг
сикмасдан туриб сунъий
нафас бериш.

Қўқкидан ўлиш белгилари
(хар бир йўқотилган сония охиргиси бўлиши мумкин)

1. Ҳушидан кетган бўлса.
2. Қўз қорачиқларини ёруғликка реакцияси йўқ.
3. Уйқу артериясида томир уриши (пульси) йўқ.

Биологик ўлим белгилари (реанимация муолижаларини ўтказиш бефойда)

1. Мўғуз пардаси қуриб қолган.
2. Қўз олмасини бармоқлар билан секин босганда қорачиқини деформацияси (шаклини ўзгариши).
3. Ўлим доғларининг пайдо бўлиши.

4

Қўқрак суяги
бўйлаб мушт билан
зарба бериш



Томир уришини (пульсини) текшириш. Агар томир уриши (пульси) бўлмаса кейинги 5 позицияга ўтиш

МУМКИН ЭМАС

Уйқу артериясида томир уриши
(пульси) бўлса зарба бериш

Сувда чўкиш белгилари

- 1.Юз ва бўйин териси қўқ рангда бўлса.
- 2.Бўйин томирлари шишган бўлса.
- 3.Оғиздан ва бурундан қўп микдорда қўпик чиқаётган бўлса.

Совук сувда чўкиш белгилари

- 1.Тери оқ-қул рангда бўлса.
- 2.Қўз қорачиғи каттарган ва ёруғликка реакцияси йўқ бўлса.
- 3.Уйқу артериясида томир уриши (пульси) йўқ бўлса.
- 4.Оғиз четларида қуруқ, румолча билан енгил олинadиган қўпик бўлса.

2

Қўқрак қафасини кийимдан озод этиш ва белидаги белбоғни ечиш



МУМКИН ЭМАС

Қўқрак қафасини кийимдан озод этмасдан ва белидаги белбоғини ечмасдан юракни ташқи массаж қилиш ва қўқрак суяғи бўйлаб зарба бериш

Совук уриш белгилари

1. Титраш ва қалтираш.
2. Онгининг бузилиши:
 - онгининг сусайиши ва локал длик;
 - алаҳсираш ва галлюцинация (йўқ нарсаларни кўриниши);
 - ўзини ножўя тутуши.
3. Табларни қўқариши ёки оқариши.
4. Тана ҳароратини тушиб кетиши.

Қўл-оёқ суякларини очик синиш белгилари

1. Суяк бўлақлари қўриниб турибди.
2. Қўл-оёқ суякларини деморфацияси (шаклнинг ўзгариши) ва синиши.
3. Жароҳатларнинг борлиги, қўнinchа қон кетиши билан.

II Фожеа жойида биринчи ёрдам кўрсатишни универсал схемаси

I

Агар ҳушидан кетган бўлса ва уйқу артериясида
томир уриши (пульси) бўлмаса –
реанимация муолажасига киришиш

II

Агар ҳушидан кетган бўлса, лекин уйқу артериясида
томир уриши (пульси) бор –
қорин билан ётқизиш ва оғиз
бўшлигини тозалаш

III

Артерия қон томиридан қон кетганда –
эластик тасма (жгут) қўйиш

IV

Жароҳатлар бўлганда –
боғич қўйиш

V

Агар қўл-оёқ суякларнинг синиш белгилари
бўлса шифохонага жўнатиш учун –
тахтақач (шина) қўйиш

Кон кетишини тўхтатиш учун воситалар, жароҳатларни тозалаш ва боғич қўйиш, ҳамда қўтқарувчининг қўлларини ва тиббий жихозларни дезинфекциялаш



Қўтқарувчини қўлларини, жароҳатлар атрофидаги терини, ҳамда тиббий жихозларни дезинфекциялаш учун восита.



Артерия кон томирларидан кон кетишини тўхтатиш учун кон тўхтатувчи жгут ва узок вақт сиқиб боғланганда химоя қилиш вазифасини бажарувчи химояловчи жгутлар.



Жароҳатларга боғичлар қўйиш учун бинтлар ва лейкопластирлар.



Қўйган юзани ёпиш учун махсус пеленка.



Стерилланган сalfеткалар.

“КЕЛИШИЛГАН”

2005 йилдаги “ ”

—сонли далолатномага асосан

НКМК Қў ратси:

Ю.В.Паламарчук

“Тасдиқлайман”

НКМК бош муҳандиси

_____ Е.А.Толстов

“ ” _____ 2005 йил

Ишлаб чиқаришда бахтсиз ҳодисалар содир бўлганда биринчи тиббий ёрдам қўрсатиш бўйича В-1 - сонли ЙЎРИҚНОМА

1.Умумий қондалар

- 1.Биринчи тиббий ёрдам — бу тиббий ҳодим бўлмаган ишчи томонидан (ўзaro ёрдам) ёки жабрланувчинини ўзига-ўзи (ўзига ёрдам) томонидан амалга оширилган, жабрланувчинини ҳаётини ва соғлигини тиклашга ёки сақлашга йўналтирилган тadbирлар мажмуаси.
- 2.Ҳар бир ишчи ушбу йўриқнома мазмунини, амалда ва ҳар хил ҳолатда ишлаб чиқаришда жабрланувчига унда қўрсатишган усуллар бўйича биринчи тиббий ёрдам қўрсатишини, билиши керак.
- 3.Ишлаб чиқаришда содир бўлган бахтсиз ҳодисаларда жабрланувчига биринчи ёрдам қўрсатишининг асосий омадли шаронтлари булар босқичлик, топқирлик, ҳаракат тезлиги, ҳар бир ишчи фojeа жойида жабрланувчи организмни зарарланган ҳаётий муҳим функцияларни тиклашни умумий схемасини қўллашни билиши ва бажариб билиши ҳисобланади.
- 4.Қандай бахтсиз воқеа содир бўлишидан қатъий назар, жабрланувчига биринчи тиббий ёрдам қўрсатаётган шахс қуйидаги схема бўйича ҳаракат қилиш керак: