

\_\_\_\_\_ Ашурбеков Р.С.  
«17» мая 2022г.

**ПЛАН - КОНСПЕКТ  
проведения занятия  
с составом учебной группы**

**Тема № 8: *Правила и порядок оказания первой помощи себе и пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и ЧС. Основы ухода за больными.***

**Метод:** практическое занятие

**Время:** 3 часа

**Содержание темы:**

**Первая медицинская помощь** - это особый комплекс срочных мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья, пострадавших при травмах, несчастных случаях, отравлениях и внезапных заболеваниях.

**Основное требование при оказании первой медицинской помощи:  
НЕ НАВРЕДИ!**

Важно уметь быстро и правильно оценить состояние пострадавшего. При осмотре сначала устанавливают, жив он или мертв, затем определяют тяжесть поражения, продолжается ли кровотечение. Во многих случаях попавший в беду человек теряет сознание. Оказывающий помощь должен уметь отличить потерю сознания от смерти.

**АГОНИЯ**

**Признаки:** затемненное сознание, резкое нарушение сердечной деятельности и падение артериального давления, расстройство дыхания, отсутствие пульса. Кожа пострадавшего холодная, бледная или с синюшным оттенком.

**КЛИНИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ**

**Признаки:** Отсутствие сознания, дыхания и сердцебиения, широкий зрачок. Наличие этих симптомов – показание к проведению реанимационных мероприятий по системе АВС (проходимость верхних дыхательных путей, искусственное дыхание, массаж сердца).

**Действия:**

1. Пострадавшего положите на спину в безопасном месте на твердую поверхность

2. Ликвидируйте закупорку верхних дыхательных путей. Причиной ее могут быть западение языка, инородное тело, отек и спазм гортани, травма. Положение головы и подбородка: голова назад, подбородок вперед, нижняя челюсть выдвигается вперед.

3. Оцените дыхание: если слабое или отсутствует, – проводите вентиляцию легких рот в рот или рот в нос, используйте приспособления для искусственного дыхания.

4. При отсутствии сердцебиения начинайте непрямой массаж сердца.

## ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ

### РАНЕНИЯ

Резаные имеют ровные края, сильно кровоточат и в меньшей мере подвергаются инфицированию.

Колотые характеризуются небольшой зоной повреждения тканей, но могут глубоко проникать и повреждать жизненно важные органы.

Рубленые окружены травмированными, часто размозженными тканями.

Укушенные наносят чаще всего собаки, реже – дикие животные. Особенно опасны они после укуса бешенных животных.

Ушибленные раны возникают под воздействием тупого ранящего орудия большой массы или обладающего большой скоростью. Такие ранения характерны для землетрясения, смерчей, ураганов, автомобильных катастроф.

Огнестрельные ранения, как правило, характеризуются обширными разрушениями мягких тканей и костей.

**Признаки:** боль, зияние и кровотечение. Часто при ранениях отмечается и нарушение функции поврежденного органа.

**Действия:**

1. При наличии сильного кровотечения, прежде всего, осуществляют его остановку.
2. Наложить стерильную повязку на рану.

### КРОВОТЕЧЕНИЯ

Наружное

1. Венозное – кровь темного цвета выделяется непрерывной струей.

**Действия:**

Наложить тугую повязку на раненую поверхность.

Внутреннее

**Признаки:** бледность кожных покровов, холодный пот, нарастающая слабость, потеря сознания.

<p>2. <u>Артериальное</u> – наиболее опасный вид – отличается тем, что кровь ярко-алого цвета выделяется мощной пульсирующей струей.</p> <p><b>Действия:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Пальцевое прижатие поврежденного сосуда выше места ранения.</li> <li>2) Наложение тугй повязки.</li> <li>3) Если кровотечение продолжается, наложить жгут на 1 час с фиксацией времени его наложения.</li> </ol>	<p><b>Действия:</b></p> <p>Уложить больного на спину с приподнятыми ногами, срочно вызвать врача.</p>
<p>3. <u>Капиллярное</u> – при значительном раневом дефекте кожного покрова. Кровоточит вся поверхность раны.</p> <p><b>Действия:</b></p> <p>Применить гемостатическую губку, тугую повязку.</p>	

## ПЕРЕЛОМЫ



### Закрытые

**Признаки:** сильная боль, резкое усиление боли при движении или попытке опереться на поврежденную конечность, деформация и отечность в месте повреждения.

#### **Действия:**

Обезбольте.

Обработайте рану.

Наложите шину, зафиксировав ее за сустав выше и ниже места повреждения.

**Не пытайтесь вправить костные отломки.**

Временная иммобилизация при вывихах и других повреждениях суставов осуществляется так же, как при переломах костей. При этом фиксировать конечность необходимо в положении, которое наиболее удобно для пострадавшего и причиняет ему меньшее беспокойство. Нельзя пытаться вправлять вывих и применять силу для изменения вынужденного положения конечности.

## ОЖОГИ

По степени поражения ожоги подразделяются на 4 степени.

1-2 степень – покраснение кожи, появление пузырей.

3-4 степень – появление участков обугленной кожи с обильным выделением кровянистой жидкости.

#### **Действия:**

При ожогах 1-2 степени как можно быстрее подставьте обожженную поверхность под струю холодной воды, наложите чистую сухую повязку, поверх ткани приложите холод.

При ожогах 3-4 степени накройте область ожога стерильной тканью, поверх ткани наложите холод.

При обширных ожогах уложите пострадавшего раневой поверхностью вверх, накройте ожог чистой тканью, поверх ткани – холод, обезбольте, дайте обильное питье, вызовите «Скорую помощь».

При оказании первой помощи абсолютно противопоказано производить какие-либо манипуляции на ожоговой поверхности.

## ОБМОРОЖЕНИЯ

I степень дает коже сине-багровую окраску, отечность после отогревания увеличивается, отмечаются тупые боли.

II степень после отогревания кожные покровы приобретают багрово-синюю окраску. Быстро развивается отек тканей, распространяющийся за пределы области отморожения. В зоне поражения образуются пузыри, наполненные прозрачной или белого цвета жидкостью.

III степень глубина повреждения выделяется постепенно. В первые дни отмечается омертвления кожи, и появляются пузыри, наполненные темно-красной или темно-бурой жидкостью.

IV степень омертвевает все слои тканей, в том числе и кости. Кожа быстро покрывается пузырями, наполненными черной жидкостью

### Действия:

Немедленно согреть пострадавшего и особенно отмороженную часть.

**Отмороженные участки тела нельзя смазывать жиром или мазями. Это затрудняет в последующем их обработку. Нельзя также растирать отмороженные участки тела снегом, т.к. при этом охлаждение усиливается, а льдинки ранят кожу и способствуют инфицированию.**

## ЭЛЕКТРОТРАВМА

**Признаки:** В легких случаях могут быть обмороки, головокружение, общая слабость, тяжелое нервное потрясение. В тяжелых случаях может развиваться паралич, немота, глухота, а также произойти остановка дыхания и сердца.

### Действия:

Немедленно прекратить действие электрического тока на человека.

Пострадавшему можно дать болеутоляющее (анальгин, седальгин и др.), успокаивающие средства (настойка валерианы) и сердечные (валокордин, капли Зеленина и др.).

## УТОПЛЕНИЕ

### Действия:

Если он находится в сознании и у него сохранено дыхание и сердечная деятельность, то достаточно уложить его на сухую жесткую поверхность таким образом, чтобы голова была низко опущена, затем раздеть, растереть руками или сухим полотенцем. Укутать теплым одеялом и дать отдохнуть.

Пострадавшему, у которого нет самостоятельного дыхания, но сохраняется сердечная деятельность, очищают дыхательные пути и как можно быстрее приступают к проведению искусственного дыхания.

## **СУДОРОЖНЫЙ ПРИПАДОК**

**Признаки:** внезапная потеря сознания с предшествующим криком перед падением, судороги, пена изо рта с примесью крови, широкие зрачки, сохраненный пульс на сонной артерии, непроизвольное мочеиспускание.

### **Действия:**

1. Поверните больного на бок.
2. Прижмите его плечи к полу.
3. Вставьте плотный валик из ткани, резины между коренными зубами.
4. Обеспечьте безопасность больного (высок риск травматизации), срочно вызовите медицинского работника.

## **ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ АВАРИЙНО ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ (АХОВ)**

### **ПРИ ПОРАЖЕНИИ АХОВ УДУШАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ**

При воздействии хлора, треххлористого фосфора, оксихлорида фосфора – наблюдаются покраснение конъюнктивы, слизистой мягкого неба и глотки, бронхит, охриплость, легкая одышка, чувство сдавления в груди, «холодный пот», набухают шейные вены.

При вдыхании паров фосгена и других УЯВ, в течение определенного периода могут отсутствовать выраженные симптомы поражения.

### **Действия:**

Надеть на пострадавшего противогаз. Вывести (вынести) из опасной зоны.

В случае рефлекторной остановки дыхания провести искусственную вентиляцию легких.

### **ПРИ ПОРАЖЕНИИ АХОВ ОБЩЕЯДОВИТОГО ДЕЙСТВИЯ**

При отравлении синильной кислотой:

Молниеносная форма поражения развивается быстро. Пострадавший падает, теряет сознание и, спустя несколько минут, погибает. При замедленной форме симптомы отравления развиваются более продолжительно.

### **Действия:**

Надеть на пострадавшего противогаз. Вывести (вынести) из опасной зоны.

В случае рефлекторной остановки дыхания провести искусственную вентиляцию легких. В наличии амилнитрита ввести раздавленную ампулу под маску противогаза.

Отравления оксидом углерода происходит легко, т.к. он не имеет ни запаха, ни цвета.

Легкая степень поражения: кашель, чихание, шум в ушах, спутанность сознания, кратковременные обмороки, упадок сил, сильная головная боль опоясывающего

характера, головокружение, поверхностное учащенное дыхание, повышение артериального давления.

Средняя степень поражения: развиваются психические расстройства в виде возбуждения, зрительных и слуховых галлюцинаций или заторможенности, затем наступает потеря сознания, тонические и клонические судороги, рвота.

Тяжелая степень поражения: развивается коматозное состояние, отмечается неправильное дыхание, отек мозга, хорезатозные движения, повышается артериальное давление, снижается температура, часто появляются судороги, непроизвольное мочеиспускание и дефекация, дыхательная недостаточность.

#### **Действия:**

Немедленно вынести пострадавшего из зоны с повышенной концентрацией оксида углерода на свежий воздух, согреть. При остановке дыхания – искусственная вентиляция легких, Экстренная эвакуация в лечебное учреждение.

### **ПРИ ПОРАЖЕНИИ АХОВ УДУШАЮЩЕГО И ОБЩЕЯДОВИТОГО ДЕЙСТВИЯ**

Концентрированные кислоты: азотная, уксусная, серная и др., оксиды азота, сернистый ангидрид. При вдыхании паров – раздражение глаз и верхних дыхательных путей. Возможна рефлекторная остановка дыхания. При попадании в глаза, на кожу – химические ожоги. В случае попадания внутрь – химический ожог полости рта, глотки, пищевода, желудка, возможен отек гортани с нарушением дыхания.

#### **Действия:**

Надеть на пострадавшего противогаз. Вывести (вынести) из опасной зоны.

В случае рефлекторной остановки дыхания провести искусственную вентиляцию легких. Придать пострадавшему полусидячее положение. Промывание глаз и кожи водой. Полоскание рта. Беззондовое промывание желудка и искусственное вызывание рвоты опасно из-за возможностей повторного ожога пищевода и аспирации кислоты. Не давать пить слабительное и щелочные растворы!

При отравлении сероводородом – раздражение глаз и верхних дыхательных путей. Возбуждение, головная боль, тошнота, рвота. В тяжелых случаях – кома, судороги, токсический отек легких.

#### **Действия:**

Надеть на пострадавшего противогаз. Вывести (вынести) из опасной зоны.

В случае рефлекторной остановки дыхания провести искусственную вентиляцию легких. Промывание глаз и кожи водой.

### **ПРИ ОТРАВЛЕНИИ АХОВ НЕЙРОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ**

При поражении фосфорорганическими АХОВ (тиофос, карбафос, метафос и др.) блокируется холинэстераза.

Легкая – развивается миоз (сужение зрачков), сильная головная боль, стеснение в груди, затруднение дыхания, одышка, страх, возбуждение, появляются влажные хрипы в легких, потливость, повышается артериальное давление.

Средняя – появляется бронхоспазм и нарастающая бронхорея, отдельные или генерализованные мышечные фибрилляции, клонико-тонические судороги, брадикардия,

болезненные тенезмы, жидкий стул, учащенное мочеиспускание. Может развиваться коматозное состояние.

Тяжелая – возрастает слабость дыхательных мышц и угнетение дыхания. Появляются параличи мышц конечностей, снижается артериальное давление, отмечаются расстройства сердечного ритма, паралич дыхания, судороги, коллапс.

**Действия:**

Надеть на пострадавшего противогаз. Вывести (вынести) из опасной зоны. Ввести антидот из шприц-тюбика. Экстренно эвакуировать в лечебное учреждение.

При отравлении сероуглеродом отмечается раздражение слизистых оболочек глаз и верхних дыхательных путей, цианоз, тошнота, рвота, головная боль, угнетение дыхания судороги, кома, коллапс, возможно развитие токсического отека легких.

**Действия:**

Надеть на пострадавшего противогаз. Вывести (вынести) из опасной зоны.

В случае поступления АХОВ внутрь и сохраненном сознании пострадавшего – беззондовое промывание желудка.

## **ПОРАЖЕНИЕ УДУШАЮЩИМИ И НЕЙРОТРОПНЫМИ АХОВ**

Отравление аммиаком – слезотечение, кашель, затрудненное дыхание, возможна рефлекторная остановка дыхания, охриплость голоса, явления нарастающего отека легких, рвота, возбуждение, судороги, поражение глаз, химические ожоги кожи.

**Действия:**

Надеть на пострадавшего противогаз. Вывести (вынести) из опасной зоны.

Покой. Согревание. Полусидячее положение.

В случае остановки дыхания провести искусственную вентиляцию легких. Промывание глаз водой.

## **ОТРАВЛЕНИЯ СОЛЯМИ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ И МЫШЬЯКОМ**

Острые отравления характеризуются поражением желудочно-кишечного тракта, нервной системы, почек, органов дыхания, крови, а также токсическим шоком.

При отравлениях соединениями мышьяка наиболее вероятны поражения нервной системы. Появляется спутанность сознания, возбуждение, возможны судороги верхних и нижних конечностей, а также генерализованные судороги.

Для ингаляционных отравлениях парами ртути и органических соединений тяжелых металлов характерно тяжелое поражение дыхательных путей: озноб, насморк, одышка, бронхит, резкий сухой кашель.

**Действия:**

Провести промывание желудка и после этого дать пострадавшему 30-50 граммов активированного угля.