

УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Осмотр головы пострадавшего



Подробный осмотр производится для выявления травм различных областей тела. Он более детальный, чем обзорный и производится в определенной последовательности. Вначале осматривается и аккуратно ощупывается голова.

Осмотр шеи пострадавшего



Шея пострадавшего осматривается для выявления возможных деформаций, костных выступов, болезненных мест. Осматривать следует крайне осторожно и аккуратно.

Осмотр груди и спины пострадавшего



Грудная клетка пострадавшего осматривается и ощупывается в следующей последовательности «передняя поверхность- задняя поверхность - боковые стороны». Без особой необходимости не следует поворачивать пострадавшего, чтобы осмотреть спину, достаточно аккуратно ощупать.

Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Осмотр живота и таза пострадавшего



После осмотра грудной клетки следует осмотреть живот и область таза. Важно уделить внимание не только поиску открытых ран, но и наличию кровоподтеков и ссадин как признаков возможной тупой травмы живота, внутренних органов и костей таза.

Осмотр рук пострадавшего



Последними осматриваются конечности, также допускается аккуратное ощупывание указанных областей. При осмотре конечностей следует обратить внимание на их возможную деформацию как один из признаков перелома костей.

Осмотр ног пострадавшего



Подробный осмотр следует проводить очень внимательно и осторожно, чтобы не причинить дополнительные страдания пострадавшему и не пропустить у него какой-либо тяжелой травмы.

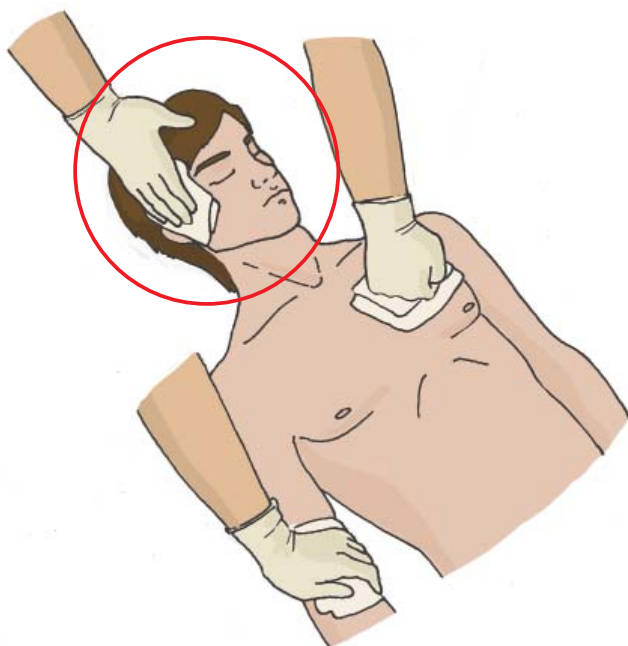
Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Осмотр головы



Травмы головы являются наиболее опасными повреждениями, обнаруживаемыми при подробном осмотре. Основная опасность этих повреждений на этапе оказания первой помощи заключается в значительном кровотечении при ранении волосистой части головы и в потере сознания у пострадавшего на срок различной длительности. Потеря сознания может сопровождаться нарушением проходимости дыхательных путей, что обуславливает необходимость придания пострадавшему устойчивого бокового положения.

Прямое давление на рану на голове

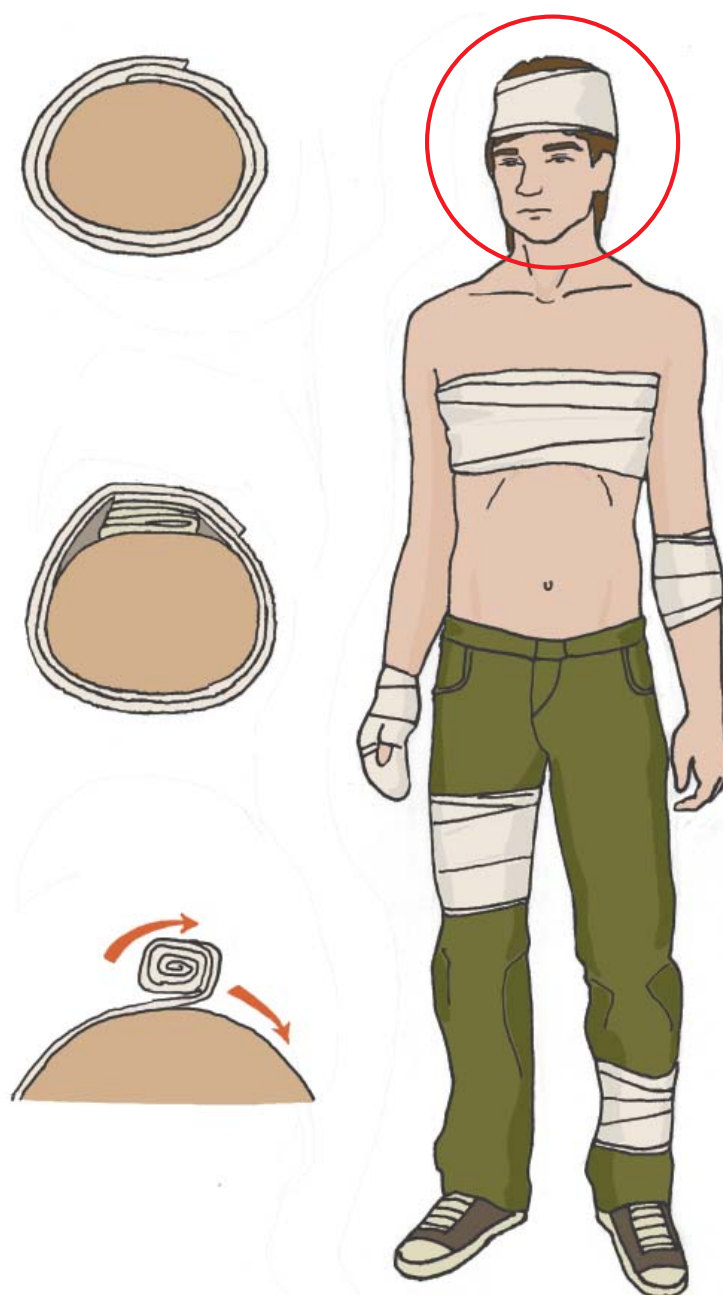


Остановка кровотечения при ранении головы возможна путем прямого давления на рану. При этом давление осуществляется для прижатия поврежденных сосудов к костям черепа. Нельзя применять этот способ при открытых черепно-мозговых травмах.

Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Для более продолжительной остановки кровотечения можно использовать давящую повязку на голову. При этом следует соблюдать общие принципы наложения бинтовых повязок (на рану желательно положить стерильные салфетки из укладки или аптечки, бинт должен раскатываться по ходу движения, по окончании наложения повязку следует закрепить, завязав свободный конец бинта вокруг головы или под подбородком). Основная задача повязки – остановить кровотечение.

Повязка на голову



Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Осмотр шеи пострадавшего



Одной из наиболее опасных травм шеи является повреждение шейного отдела позвоночника). При неправильном оказании первой помощи состояние пострадавшего может значительно ухудшиться, вплоть до развития остановки дыхания и кровообращения. Поэтому важным является фиксация шейного отдела позвоночника. Эта фиксация может осуществляться руками (например, при экстренном извлечении и перемещении пострадавшего) или с помощью специальных приспособлений (воротник-шина шейная).

Фиксация головы и шеи пострадавшего с подозрением на травму шейного отдела позвоночника



При экстренном извлечении пострадавшего с подозрением на травму шейного отдела позвоночника из автомобиля или труднодоступного места следует фиксировать его голову рукой за нижнюю челюсть.

Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Фиксация головы и шеи пострадавшего при подъеме и переноске



В случае, когда пострадавшего с подозрением на травму шейного отдела позвоночника необходимо перенести, следует осуществлять фиксацию его головы и шеи предплечьями. При этом кисти работника располагаются так, как показано на рисунке.

При наличии в оснащении шейного воротника-шины:

Фиксация головы и шеи руками при подозрении на травму шейного отдела позвоночника у пострадавшего, сидящего в автомобиле



Перед началом наложения шейного воротника-шины работник удерживает его голову своими кистями, расположив предплечья в области надплечий пострадавшего.

Надевание и закрепление воротника на пострадавшего, сидящего в автомобиле

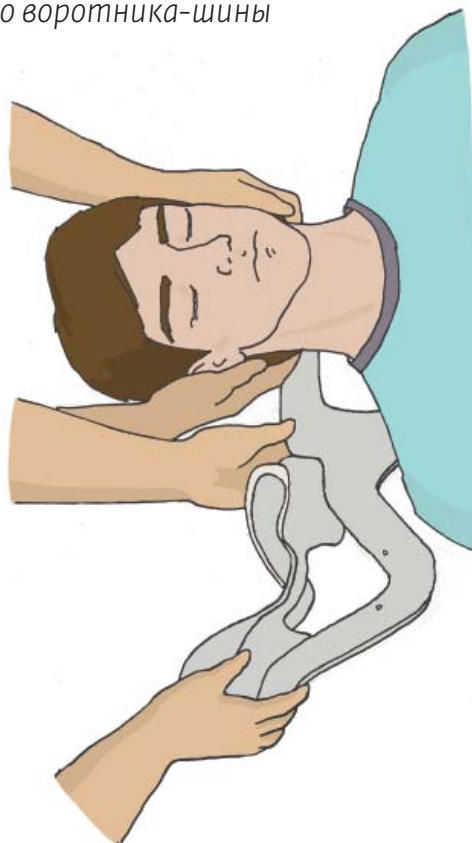


После этого помощник работника накладывается и закрепляет шейный воротник-шину.

Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

При наложении шейного воротника-шины на лежащего пострадавшего также один из работников фиксирует голову пострадавшего руками. Помощник подсовывает заднюю часть воротника под шею пострадавшего.

Фиксация головы и шеи при подозрении на травму шейного отдела позвоночника у лежащего пострадавшего, подсовывание шейного воротника-шины



После того, как задняя часть воротника окажется под шеей пострадавшего, передняя его часть загибается вперед и фиксируется (способ фиксации определяется конструкцией воротника).

Закрепление шейного воротника-шины



Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Крайне опасным является повреждение крупных сосудов шеи, в частности, сонной артерии. Необходимо как можно быстрее остановить артериальное кровотечение. В первые секунды после ранения это можно осуществить пальцевым прижатием артерии. При венозном кровотечении можно осуществить прямое давление на рану.

Остановка артериального кровотечения при ранении шеи (пальцевое прижатие сонной артерии)



Для более продолжительной остановки кровотечения из сосудов шеи возможно наложить давящую повязку с использованием жгута. При этом следует помнить, что она накладывается через руку или подручные материалы для предупреждения пережатия сосудов на неповрежденной стороне шеи.

Остановка кровотечения при ранении шеи (наложение давящей повязки с помощью жгута)



Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Осмотр грудной клетки пострадавшего



Опасность для жизни повреждений грудной клетки обусловлена наличием в ней жизненно важных органов – сердца и легких, а также крупных сосудов.

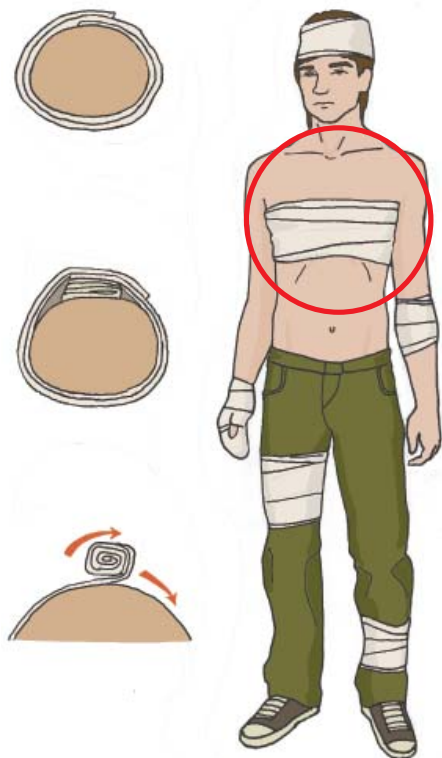
Остановка кровотечения при ранении грудной клетки прямым давлением на рану



Временную остановку кровотечения при ранении груди можно произвести прямым давлением на рану. При этом способе на рану накладываются стерильные салфетки или бинт, после чего осуществляется давление на рану.

Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

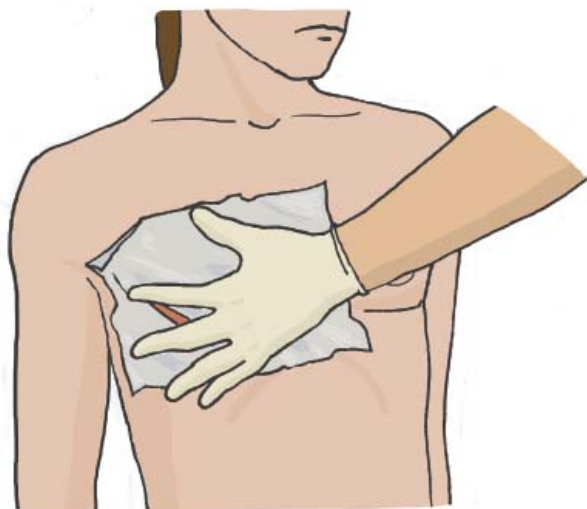
Наложение повязки на грудную клетку



Другим способом остановки кровотечения является наложение давящей повязки на рану, которая накладывается в соответствии с общими правилами наложения таких повязок.

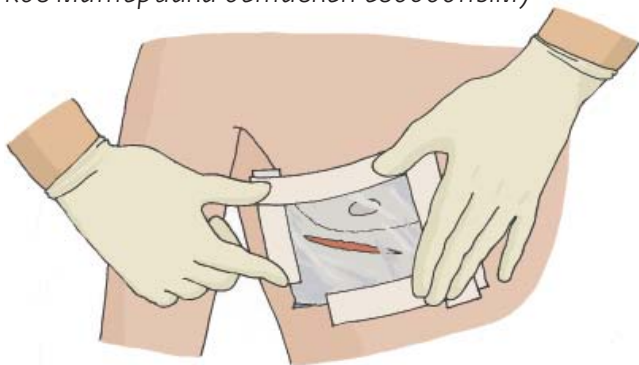
Значительную опасность для жизни пострадавшего представляет так называемый пневмоторакс – травма грудной клетки, сопровождающаяся попаданием воздуха в полость грудной клетки и серьезными нарушениями дыхания и кровообращения у пострадавшего. Отсутствие своевременной и адекватной первой помощи существенно ухудшает состояние пострадавшего и может привести к смерти в течение нескольких минут. Признаками пневмоторакса являются тяжелое состояние пострадавшего, наличие раны на груди (при вдохе в эту рану засасывается воздух, при выдохе из нее выделяется воздух с кровавой пеной). При оказании помощи таким пострадавшим необходимо как можно быстрее устранить открытый пневмоторакс наложением на рану окклюзионной повязки. Для этого на рану накладывается воздухо-непроницаемый материал – упаковка от бинта, салфеток или индивидуального перевязочного пакета. Упаковка должна накладываться внутренней стерильной стороной к телу.

Закрытие проникающего ранения грудной клетки воздухо-непроницаемым материалом (оболочкой от стерильного пакета)



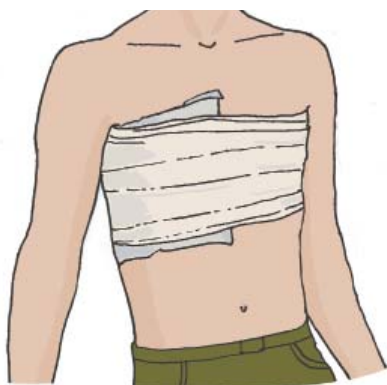
Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Закрепление воздухонепроницаемого материала лейкопластырем (один из уголков материала оставлен свободным)



После наложения воздухонепроницаемого материала его можно закрепить лейкопластырем по периметру. Оставленный свободный уголок выполняет функцию клапана – не дает воздуху поступать в грудную клетку и позволяет снизить избыточное давление в ней.

Закрепление воздухонепроницаемого материала бинтовой повязкой



Другим доступным способом является закрепления воздухонепроницаемого материала бинтовой повязкой. На этапе наблюдения за пострадавшим до прибытия скорой медицинской помощи или до доставки его в лечебное учреждение необходимо контролировать положение повязки.

Придание полусидячего положения



Также такому пострадавшему на этапе транспортировки или ожидания прибытия бригады скорой медицинской помощи необходимо придать полусидячее положение с наклоном в поврежденную сторону.

Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Осмотр живота и таза



Повреждения живота и таза достаточно часто встречаются при автодорожных происшествиях. Основную роль в спасении жизни таких пострадавших играет фактор своевременной доставки пострадавшего в хирургический стационар. Поэтому основная задача работника – внимательно осмотреть пострадавшего, заподозрить травму живота, вызвать скорую медицинскую помощь и до ее прибытия – оказать первую помощь пострадавшему.

Придание пострадавшему противошокового положения



Первая помощь в этом случае будет заключаться в остановке кровотечения (прямым давлением на рану или наложением давящей повязки), использовании местного охлаждения и придании пострадавшему «противошокового положения» (на спине с приподнятыми ногами).

Придание пострадавшему положения на спине с валиком под полусогнутыми и разведенными ногами



При подозрении на травму костей таза (боли в паховой области, невозможности или выраженной болезненности при движениях ногами, наличии кровоподтеков в области таза) пострадавшему лучше придать положение на спине с валиком под полусогнутыми и разведенными ногами. Запрещено вправлять или туго бинтовать выпавшие внутренние органы, поить и кормить пострадавшего.

Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Осмотр рук пострадавшего



Важным является внимательный осмотр конечностей пострадавшего для определения характера возможных травм – кровотечения, переломов.

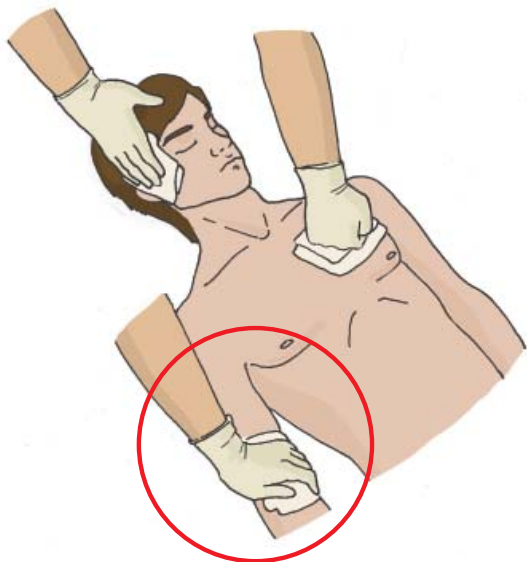
Осмотр ног пострадавшего



Наибольшую опасность при травмах конечностей представляет сильное кровотечение (преимущественно, артериальное и смешанное). Поэтому при определении у пострадавшего кровотечения следует осуществить его временную остановку доступными способами.

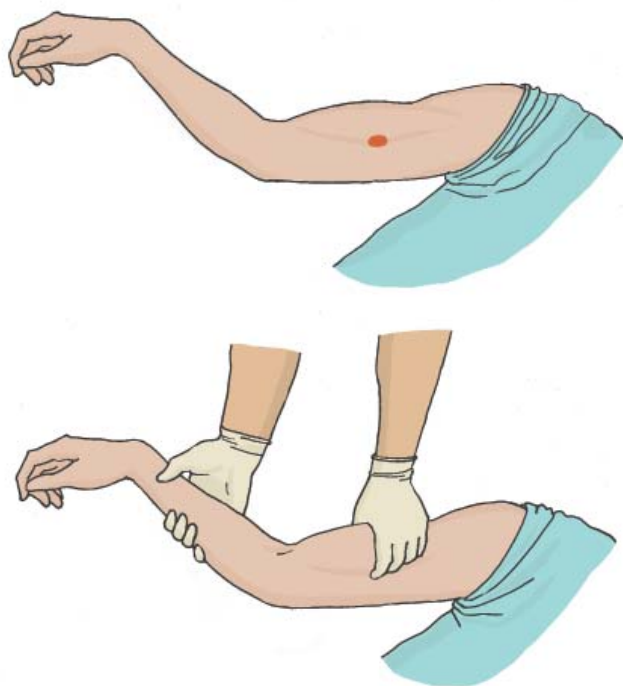
Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Остановка кровотечения на конечности путем прямого давления на рану



Наиболее быстрым и простым способом является прямое давление на рану. Используя этот способ, можно остановить кровотечение слабой и средней интенсивности.

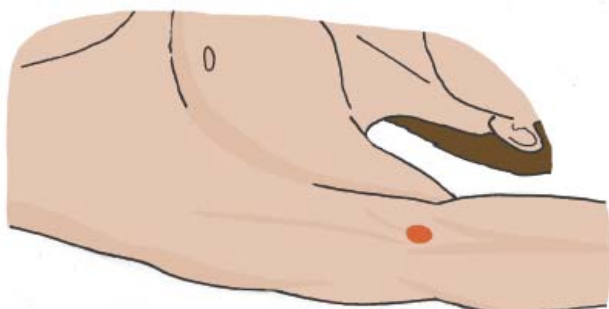
Остановка артериального кровотечения при травме руки пальцевым прижатием плечевой артерии



Для остановки кровотечения при повреждении крупных артерий конечностей следует использовать их пальцевое прижатие в соответствии с местом ранения конечности.

Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

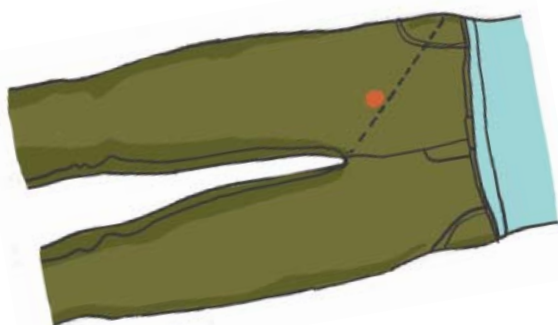
Остановка артериального кровотечения при травме руки пальцевым прижатием подмышечной артерии



Давление в точку прижатия подмышечной артерии производится прямыми, жестко зафиксированными пальцами с достаточной силой в направлении плечевого сустава. При этом область плечевого сустава пострадавшего следует придерживать другой рукой.



Остановка артериального кровотечения при травме ноги путем пальцевого прижатия бедренной артерии

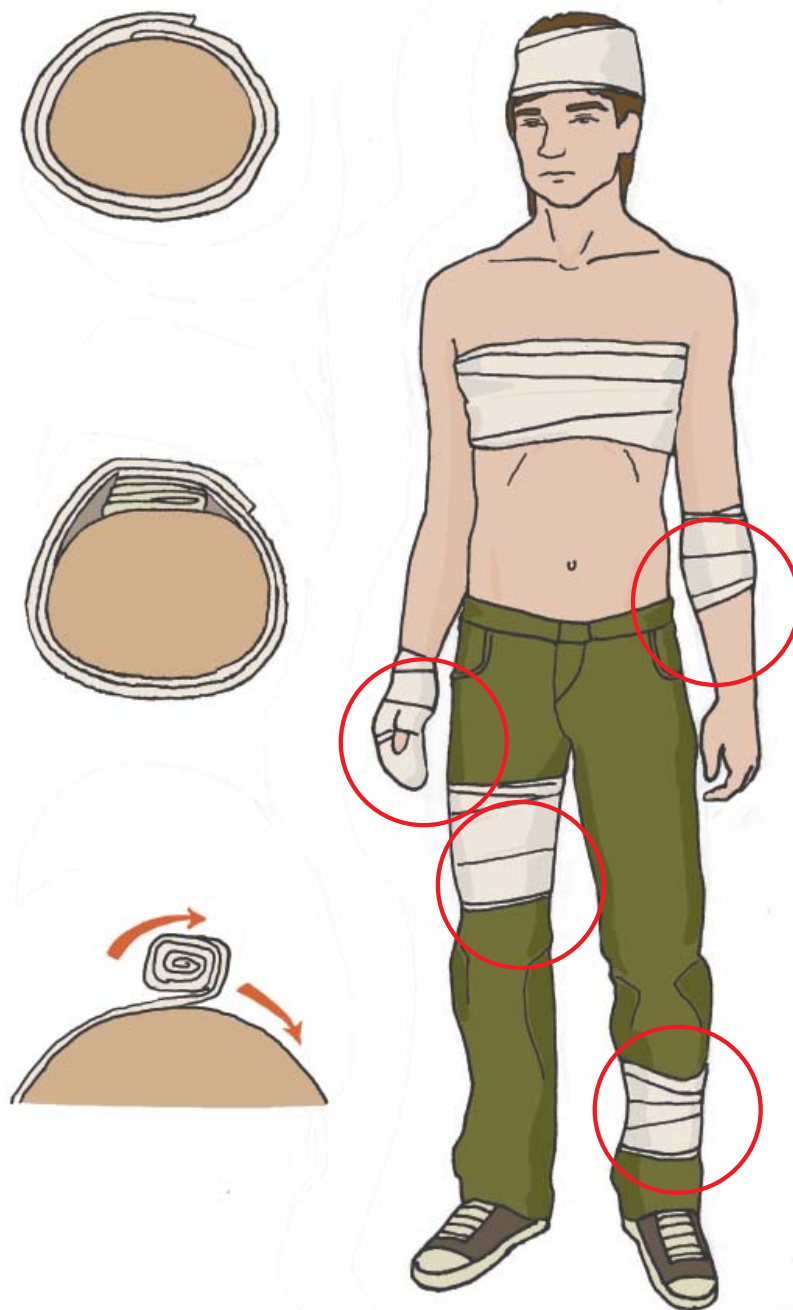


Давление в точку прижатия бедренной артерии должно осуществляться со значительной силой для достижения необходимого эффекта.



Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Наложение давящих повязок на конечности



При повреждениях конечностей на раны накладывают давящие повязки с использованием бинтов и стерильных салфеток.

Подробный осмотр пострадавшего и выполнение необходимых мероприятий первой помощи

Аутоиммобилизация при переломе голени (зафиксированы голеностопный и коленный суставы)



При переломах костей конечностей иммобилизация (обездвиживание) требуется только в случае, когда есть необходимость перемещения или транспортировки пострадавшего попутным или служебным транспортом. При этом возможно проведение иммобилизации шинами, входящими в состав укладки, или выполнение мягкой иммобилизации (свернутой в валик одеждой). В некоторых случаях возможна аутоиммобилизация – например, прибинтовывание травмированной ноги к здоровой.

Аутоиммобилизация при переломе предплечья (зафиксированы лучезапястный и локтевой суставы)



При переломе костей руки возможна фиксация поврежденной конечности к туловищу. В прочих случаях следует ограничиться приданием поврежденной конечности удобного для пострадавшего положения, приложения холода к месту предполагаемого перелома, вызова и ожидания скорой медицинской помощи. При открытом переломе (когда костные отломки повредили кожные покровы) оказание первой помощи следует начинать с остановки кровотечения.