

## Глава 9. Оказание первой медицинской помощи

### **9.1. Общие правила оказания первой медицинской помощи**

### **9.2. Оказание первой медицинской помощи при кровотечениях**

### **9.3. Оказание первой медицинской помощи при травмах опорно–двигательного аппарата**

### **9.4. Оказание первой медицинской помощи при отравлении**

### **9.5. Оказание первой медицинской помощи при термических ожогах**

## 9.1. Общие правила оказания первой медицинской помощи

Первая медицинская помощь – это комплекс медицинских мероприятий, выполненных на месте поражения преимущественно в порядке само– и взаимопомощи, а также участниками аварийно–спасательных работ с использованием табельных и подручных средств.

Это оперативная помощь пострадавшему при получении травмы или внезапном приступе заболевания, которая оказывается до тех пор, пока не прибудет бригада “скорой помощи”.

Своевременное оказание первой медицинской помощи может иметь решающее значение в сохранении жизни и здоровья пострадавшего.

Общий порядок действий при оказании первой медицинской помощи следующий:

- установить необходимость оказания первой медицинской помощи;
- принять решения об оказании первой медицинской помощи;
- вызвать скорую медицинскую помощь;
- приступить к выполнению мероприятий первой медицинской помощи и оказывать ее до прибытия специалистов.

Скорую медицинскую помощь необходимо обязательно вызывать в следующих ситуациях:

- если пострадавший находится в бессознательном состоянии;
- если у пострадавшего затруднено или отсутствует дыхание;
- если у пострадавшего не прекращаются боли в груди или он ощущает в груди давление;
- при сильном кровотечении;
- при сильных болях в животе;
- при отравлениях.

В других случаях, когда сразу трудно определить необходимость вызова скорой помощи, надо помнить, что лучше пусть специалисты сделают вывод, что в их вызове не было нужды, чем пострадавший не получит нужную ему медицинскую помощь.

## 9.2. Оказание первой медицинской помощи при кровотечениях

Интенсивность кровотечения зависит от вида повреждения кровеносного сосуда. Для мелких порезов характерно незначительное кровотечение. При повреждении крупных кровеносных сосудов (артерий или вен) кровь вытекает быстро, и кровотечение может представлять угрозу для жизни пострадавшего.

Признаками артериального кровотечения являются быстрое и обильное кровотечение, сильная боль в поврежденной части тела, ярко-красный цвет крови, кровь бьет из раны фонтаном.

При венозном кровотечении кровь темно-красного или бордового цвета и льется из раны непрерывно и равномерно.

### ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫХ РАНАХ

1. Смазать края раны антисептическим средством (спиртовым раствором йода, раствором перекиси водорода, а при их отсутствии этиловым спиртом, водкой или одеколоном).
2. Не касаясь поверхности раны, осторожно удалить свободно лежащие на ней обрывки одежды и другие инородные тела.
3. Наложить на рану стерильную (асептическую) повязку или заклеить ее бактерицидным пластырем.

### ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СИЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

При любом сильном кровотечении необходимо выполнить следующие действия:

- приподнять поврежденную часть тела так, чтобы она по возможности находилась выше уровня сердца;
- наложить на рану стерильную тампон-повязку или чистую ткань и прижать ее к ране;
- наложить давящую повязку, для этого полностью забинтовать поврежденное место; если кровь просачивается через бинт, наложить дополнительные салфетки поверх первой повязки и еще раз забинтовать; накладывая повязку на руку или ногу, надо оставлять пальцы открытыми, по ним можно определить, не туго ли наложена повязка; если пальцы начинают холодеть, неметь или изменять цвет, надо слегка ослабить повязку;

- вызвать “скорую помощь”.

При артериальном кровотечении можно применить метод пальцевого прижатия артерий. Этот метод используется для временной остановки кровотечения на конечностях. Прижатие артерии производится выше повреждения, в том месте, где артерия лежит не очень глубоко и может быть придавлена к кости. Основными точками пальцевого прижатия являются две: плечевая и бедренная.

Наложение кровоостанавливающего жгута – наиболее эффективный способ полной остановки артериального кровотечения. Жгут накладывают на конечность выше поврежденной части примерно на 5 см. Вместо жгута можно использовать широкую полосу материи, сложенную в несколько раз. Ее оборачивают дважды вокруг конечности и завязывают на один узел. Затем в петлю вставляют какую–нибудь палку (дощечку, ножницы) и закручивают этот жгут до такой степени, пока кровотечение не прекратится. Палку (дощечку, ножницы) фиксируют двойным узлом. Под жгут закрепляют записку с указанием времени его наложения. Нельзя оставлять жгут на конечности более двух часов. Рекомендуется через один час распустить жгут на несколько минут, а затем снова его затянуть.

При венозном кровотечении иногда бывает достаточно повысить конечность пострадавшего и наложить давящую повязку.

Запомните, что при сильном кровотечении надо обязательно вызвать “скорую помощь”. Для этого необходимо позвонить по телефону 03 и сообщить диспетчеру следующие сведения:

- точный адрес (название улицы, номер дома и квартиры, этаж, характерные ориентиры);
- номер телефона, с которого производится вызов;
- фамилию, имя и отчество пострадавшего;
- что произошло и каково состояние пострадавшего.

---

### 9.3. Оказание первой медицинской помощи при травмах опорно–двигательного аппарата

Специалисты выделяют четыре основных вида травм опорно–двигательного аппарата: переломы, вывихи, растяжения (разрывы) связок, растяжения (разрывы) мышц и

сухожилий.

Первая медицинская помощь при всех травмах опорно–двигательного аппарата должна быть направлена на уменьшение боли и предотвращение дальнейших повреждений. Надо помочь пострадавшему принять удобное положение, обеспечить ему покой и неподвижность поврежденной части тела. К травмированному месту можно приложить холод. Перемещать пострадавшего следует только в том случае, если его жизни и здоровью угрожает опасность или есть необходимость его транспортировки к дороге (посадочной площадке).

При открытом переломе надо прежде всего остановить кровотечение, а затем проводить остальные мероприятия первой медицинской помощи.

---

### 9.4. Оказание первой медицинской помощи при отравлении

Отравление человека токсическим веществом может произойти через дыхательные пути, при попадании в желудок, на кожу, при укусе насекомыми и животными, а также в результате инъекции с использованием шприца.

#### ОБЩИЕ ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

Прежде всего необходимо определить ядовитое вещество, в результате воздействия которого произошло отравление. Затем надо немедленно принять меры по выведению яда из организма или обезвреживанию его при помощи противоядий. Следует постоянно поддерживать основные жизненные функции организма пострадавшего и вызвать скорую медицинскую помощь.

Удаление яда производят следующими способами. При попадании через кожу кожные покровы промывают большим количеством воды, слабым раствором питьевой соды или раствором лимонной кислоты (в зависимости от вида ядовитого вещества).

Из желудка ядовитое вещество удаляют, вызывая у пострадавшего рвоту. Перед этим ему надо дать выпить 5–6 стаканов теплой кипяченой воды температуры 36–37 °С.

Способностью обезвреживать ядовитые вещества обладают активированный уголь, кисель, молоко, яичные белки. Наиболее высокой поглощающей способностью обладает активированный уголь. Принимают его внутрь в виде водной кашицы (не менее 10 таблеток на 1–2 стакана воды).

### ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ

Угарный газ, или окись углерода, представляет собой бесцветный высокотоксичный газ, иногда имеющий запах гари. Его токсичность очень высока: вдыхание воздуха, содержащего всего 0,15—0,20 % окиси углерода течение 1–2 часов может привести к тяжелому отравлению, в результате которого наступает острое кислородное голодание. При дальнейшем вдыхании угарного газа кислородное голодание может привести к гибели пострадавшего.

Отравление угарным газом обычно развивается постепенно. Начальными его признаками являются ощущение общей слабости, головная боль в области лба и висков, тяжесть в голове, ускоренное сердцебиение, покраснение кожи. Затем к этим симптомам присоединяются головокружение, шум в ушах, рвота, сонливость.

Первая помощь при отравлении угарным газом заключается в следующем. Надо немедленно вывести пострадавшего из отравленной атмосферы на свежий воздух, а если возможно, то дать ему возможность подышать чистым кислородом.

Пострадавшего следует освободить от стягивающей и препятствующей свободному дыханию одежды – снять галстук, расстегнуть пояс, воротник рубашки и т. д. При серьезных расстройствах дыхания или его остановке надо сразу же начать делать искусственное дыхание и вызвать “скорую помощь”.

### ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ПРЕПАРАТАМИ БЫТОВОЙ ХИМИИ

Отравление органическими растворителями (ацетоном и скипидаром)

Ацетон является слабым наркотическим ядом, поражающим центральную нервную систему. Он проникает в организм через органы дыхания или органы пищеварения.

Симптомы отравления: раздражение слизистых оболочек глаз, дыхательных путей, головная боль, обморочное состояние.

Первая медицинская помощь: вывести пострадавшего на свежий воздух. Дать ему вдохнуть нашатырный спирт, напоить горячим чаем, обеспечить покой.

Скипидар оказывает наркотическое воздействие на центральную нервную систему и обладает местным прижигающим действием.

Симптомы отравления: резкие боли в пищеводе и желудке, рвота с примесью крови, жидкий стул, сильная слабость, головокружение.

Первая медицинская помощь: промыть пострадавшему желудок теплой кипяченой водой, дать обильное питье и активированный уголь.

Отравление продуктами переработки нефти и угля (бензином и нафталином)

Бензин. Отравление бензином может наступить при поступлении его паров через дыхательные пути, а также при непосредственном воздействии на большие участки кожи. Токсическая доза при приеме внутрь – 20–50 г.

Симптомы отравления: при отравлении, вызванном вдыханием невысоких концентраций бензина, наблюдаются психическое возбуждение, головокружение, тошнота, рвота, учащение пульса; в более тяжелых случаях – обморочное состояние с развитием судорог и повышением температуры тела. При попадании бензина внутрь появляются рвота, головная боль, боли в животе, жидкий стул.

Первая медицинская помощь: вывести (вынести) пострадавшего на свежий воздух, если необходимо, сделать ему искусственное дыхание, при попадании бензина внутрь, промыть желудок теплой кипяченой водой, дать выпить горячее молоко, на живот

можно положить грелку.

Отравление нафталином возможно при вдыхании его паров, при проникновении через кожу и попадании в желудок.

Симптомы отравления: пострадавший чувствует боли в животе, он приходит в состояние оцепенения и отрешенности, возможно нарушение зрения.

Первая медицинская помощь: вызвать скорую помощь, при попадании нафталина внутрь промыть пострадавшему желудок теплой кипяченой водой.

### ОТРАВЛЕНИЕ ЯДОХИМИКАТАМИ

Наиболее распространенными ядохимикатами являются хлорофос, карбофос и дихлофос. Их токсические свойства проявляются при попадании в организм человека через рот, кожу или органы дыхания.

Признаки отравления: на первой стадии – возбуждение, стеснение в груди, одышка, влажные хрипы в легких, потливость, повышение артериального давления; на второй стадии – мышечные подергивания, судороги, нарушение дыхания, учащенное мочеиспускание, потеря сознания; на третьей стадии нарастает дыхательная недостаточность вплоть до полной остановки дыхания, наблюдаются паралич мышц конечностей, падение артериального давления, нарушение ритма сердечной деятельности.

Первая медицинская помощь:

- пострадавшего немедленно вывести (вынести) из отравленной атмосферы;
- загрязненную одежду снять с пострадавшего, кожу обильно промыть теплой водой с мылом, глаза промыть теплым 2 %-м раствором питьевой соды;
- при отравлении через рот пострадавшему дать выпить несколько стаканов воды с разведенной в ней питьевой содой (1 чайная ложка на стакан воды), а затем вызывать у него рвоту; процедуру повторить 2–3 раза, после чего дать выпить еще полстакана раствора питьевой соды с добавлением 1 столовой ложки активированного угля, а затем опять вызывать рвоту.

---

### 9.5. Оказание первой медицинской помощи при термических ожогах

Термический ожог приводит к повреждению тканей вследствие действия высокой

температуры (пламя костра, кипятка). На практике чаще всего наблюдаются ожоги рук и ног.

При оказании первой медицинской помощи прежде всего необходимо погасить на пострадавшем одежду (водой, снегом, накинув на него то, что имеется под рукой). Прилипшее к телу белье срезать ножницами. Делать это надо очень осторожно, чтобы грубыми движениями не повредить кожные покровы и не усилить у пострадавшего болевых ощущений. Затем на поверхность ожога следует наложить сухую асептическую ватно–марлевую повязку без удаления с ожоговой поверхности прилипшей обгоревшей ткани, так как в этом случае возможны разрыв пузырей, внесение инфекции и усиление боли. После этого пострадавшего можно напоить горячим сладким чаем и как можно быстрее доставить его в ближайшее лечебное учреждение.

При ожоге значительной части поверхности тела пострадавшего надо обернуть чистой простыней, тепло укутать с целью предупреждения переохлаждения и направить в больницу.