

Правила первой помощи: общие рекомендации, полезные техники

В повседневной жизни человек сталкивается с множеством опасных факторов, которые способны поставить жизнь и здоровье под угрозу. Чтобы минимизировать риски летального исхода и нанесения серьезного вреда организму, необходимо максимально быстро и правильно оказать потерпевшему первую помощь, после чего обеспечить перевозку в медучреждение или ожидать приезда докторов. Рассмотрим основные правила первой помощи и распространенные ошибки.

Такая помощь выступает временной мерой, ориентированной на то, чтобы гарантировать спасение человека и предотвратить возможность получения им дополнительных травм. Потерпевший получает комплекс манипуляций, облегчающих страдание до момента оказания ему квалифицированной помощи медицинского типа профессионалами.



Звонок в скорую помощь или транспортировка пациента в больницу при возможности осуществляются без промедлений. Доврачебная помощь ориентируется на решение таких задач:

- осуществление процедур, которые требуются для ликвидации всех угроз жизни человека;**
- предотвращение риска всевозможных осложнений;**
- создание условий для перевозки пациента в условия медучреждения.**

При этом важно обеспечить безопасность потерпевшему и себе в процессе оказания помощи. Потерпевший должен находиться в условиях комфорта.

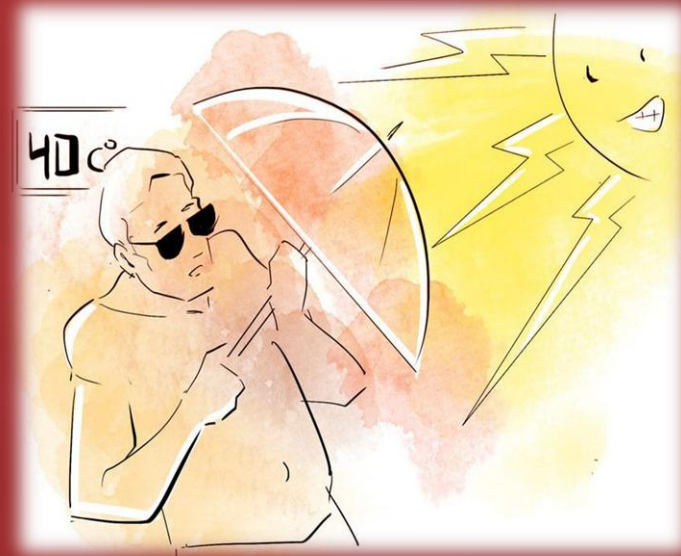
Виды первой медицинской помощи

Основные усилия при оказании первой помощи направлены на:

- исключение действия факторов, которые спровоцировали повреждение и могут нанести вред в последующем;**
- непосредственное оказание помощи потерпевшему с учетом характера повреждения, травмы, болезни;**
- максимально быструю транспортировку лица, нуждающегося в медпомощи, в лечебное заведение.**

Как предотвратить солнечный удар

В медицине понятие «солнечный удар» определяется как болезненное состояние, спровоцированное перегревом организма, в частности, головного мозга из-за воздействия ультрафиолетовых лучей непосредственно на голову. Данный недуг является разновидностью теплового удара и эти два явления имеют схожие симптомы и причины развития.



Меры профилактики солнечного удара

Перед выходом на открытые солнечные лучи обязательно покрывайте голову светлым головным убором из натуральных тканей. Защищайте глаза солнцезащитными очками.

Избегайте длительного пребывания на открытом солнце в пик его максимальной активности (с 11 до 16 часов).

Прием солнечных ванн начинайте с минимального времени – с 15-20 минут. Избегайте плотной и жирной пищи.

Соблюдайте питьевой режим – минимум 1,5-2 литра воды в сутки.

При малейших признаках солнечного удара или перегрева немедленно обратитесь за помощью к окружающим или в медицинское учреждение.

Первая помощь при солнечном ударе

Переместите пострадавшего в темное прохладное место, где наблюдается хорошая циркуляция воздуха.

Помогите человеку принять лежачее положение, подложив под голову валик из одежды. Если наблюдается тошнота или рвота, голову следует повернуть набок, чтобы обеспечить нормальное отхождение рвотных масс.

Приподнимите ноги пострадавшего, поместив под щиколотки одежду или сумку.

Снимите одежду, особенно ту, которая стесняет движение, затрудняет дыхание.

Дайте пострадавшему выпить прохладной воды – чем больше, тем лучше.

Положите на лицо холодный компресс.

Если пострадавший потерял сознание, поднесите к его носу ватный тампон, пропитанный нашатырным спиртом.





Оказание помощи терпящим бедствие на воде

Водный простор манит прохладой и тайнами глубин, завораживает своей красотой и загадочностью. И в тоже самое время эта среда крайне опасна и враждебна человеку. По статистике на территории России тонет свыше 14 тысяч человек, в том числе около 3,5 тысяч детей. Находясь у воды, никогда не забывайте о собственной безопасности и будьте готовы оказать помощь попавшему в беду.

Выделяют два этапа оказания помощи при утоплении. Первый – это действия спасателя непосредственно в воде, когда утопающий ещё в сознании, предпринимает активные действия и в состоянии самостоятельно держаться на поверхности. В этом случае есть реальная возможность не допустить трагедии и отделаться лишь “лёгким испугом”.

Помощь утопающему, оказываемая пловцом

Пловцу при оказании помощи утопающему необходимо учитывать, откуда – с берега или с судна – она оказывается, каково направление течения, какая глубина. Необходимо знать, как подплывать к утопающему, как освободиться от его захватов и транспортировать его к берегу.

Подплывать к утопающему нужно тремя способами:

Первый способ. Подплыть к утопающему сзади и обхватить его рукой за плечи.

Второй способ. Подплыть к утопающему спереди, за 2-3 метра до него опуститься под воду, обхватить его туловище рукой и толчком вверх повернуть спиной к себе.

Третий способ. Если утопающий опустился на дно, подплыть к нему, взять как можно удобнее и, оттолкнувшись от дна ногами, вынырнуть вместе с утопающим, предварительно подтолкнув его кверху.



Вытащив утопающего на берег или судно, надо освободить его от одежды, мешающей свободному дыханию, затем очистить нос и рот от песка и ила пальцем, обёрнутым носовым платком или бинтом. Если зубы крепко стиснуты, разжать их деревянной палочкой. Для удаления воды из желудка и лёгких пострадавшего кладут нижним краем грудины на бедро согнутой в колене под прямым углом ноги.

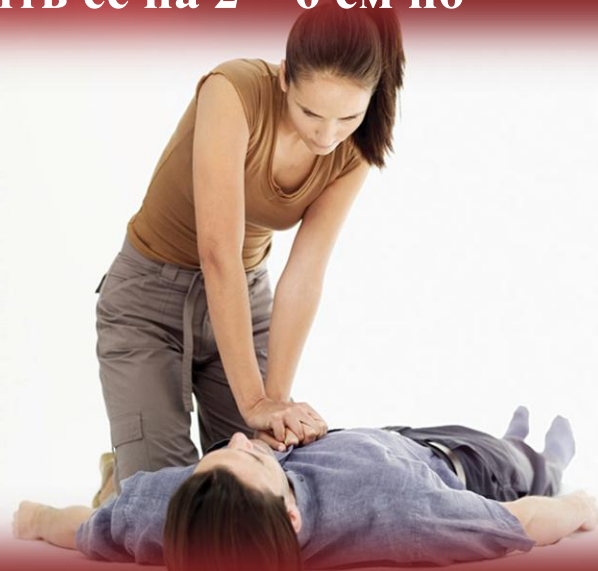
При этом в условиях маломерного судна ноги пострадавшего могут находиться на банке, а туловище в низу. Одной рукой спасатель поддерживает голову пострадавшего за подбородок, а другой нажимает между лопаток. Как только основная масса воды будет удалена, немедленно приступают к искусственной вентиляции лёгких одновременно с закрытым массажем сердца или приводят к жизни утопающего так называемым контактным способом.

Подготовительные мероприятия должны проводиться максимально быстро, до 40 – 60 секунд, но осторожно, так как при грубом обращении у пострадавшего может резко прекратиться ослабленная сердечная деятельность.

Если у пострадавшего наблюдается резкая бледность лица, а в полости рта и около ноздрей нет ни воды, ни пены («бледные» утонувшие), то удалять воду и очищать полость рта не следует. Резко запрокинув его голову, начинают делать искусственное дыхание в сочетании с закрытым массажем сердца.

Закрытый массаж сердца. Одновременно с искусственным дыханием обязательно выполняют закрытый массаж сердца. Для этого спасатель вдвигает воздух в дыхательные пути пострадавшего, во время пассивного выдоха из его лёгких делает 4 - 6 резких нажимов на его грудину: ладонь левой руки помещает на нижнюю треть грудины пострадавшего, правую руку накладывает на тыльную сторону левой руки. За счёт усилий всего туловища он производит быстрое надавливание на грудину так, чтобы сместить её на 2 – 6 см по направлению к позвоночнику.

Вдувание воздуха осуществляется через каждые 4 – 6 надавливаний на грудину.



Искусственное дыхание «изо рта в рот» (рис. 2). после удаления воды из лёгких и желудка пострадавшего укладывают на спину. Под лопатки подкладывают валик из одежды, песка, камня или других предметов высотой 15 см. Спасатель становится на колени сбоку максимально запрокинув голову пострадавшего, и зажимает ему нос рукой. Затем, набрав воздуха, своим ртом (через платок или марлю) вдвует его в лёгкие пострадавшего.

Искусственная вентиляция лёгких считается удачной только в том случае, когда грудная клетка пострадавшего заметно расширяется.

Выдох производится пассивно. Во время выдоха спасатель отстраняется от головы пострадавшего, чтобы воздух мог беспрепятственно выходить из лёгких. Ритм дыхания 16 – 20 раз в минуту.

Необходимо следить за наличием жидкости и слизи в дыхательных путях, периодически удаляя её.



**Какие вы знаете способы защиты от солнечного удара?
Ваши действия в оказании помощи тонущему человеку.**

Ответ вписать здесь