

Раздел 4. Основы медицинских знаний

Темы: Острая сердечная недостаточность. Ранения различного характера. Травмы опорно-двигательного аппарата. Первая медицинская помощь пострадавшим.

Уроки 61-64

В результате обучения тем уроков обучающийся должен уметь:

умение применять полученные знания, принимать решения и вырабатывать план действий в конкретной ситуации с учетом реально складывающейся обстановки и индивидуальных возможностей.

В результате обучения тем уроков обучающийся должен знать:

виды травм, основные правила оказания первой помощи пострадавшим.

Лекция

Из травм чаще других бывают ушибы и ранения. Ушибы являются следствием падений или ударов. Ушибы сопровождаются кровоизлиянием, припухлостью тканей и болезненностью. Обычно место ушиба смазывают настойкой йода, а затем приложить к этому месту пузырь со льдом.

Ушибы груди и живота могут сопровождаться повреждением внутренних органов. Надо обеспечить пострадавшему полный покой и постараться как можно скорее вызвать врача. Наложить на живот или грудь пузырь со льдом или холодной водой.

Ушибы головы могут сопровождаться повреждением сосудов головного мозга, сотрясением или повреждением вещества мозга. Первая помощь при сотрясении заключается в том, чтобы обеспечить пострадавшему покой в лежачем положении.

Раной называется повреждение организма, сопровождающееся нарушением целостности кожного покрова. Раны бывают колотые, рубленые, ушибленные, резаные. Они могут быть поверхностные и проникающие во внутренние органы. Нужно помнить, что всякая рана может загрязниться, поэтому небольшие раны смазывают йодом и перевязывают.

Кровотечение при ранениях - результат повреждения кровеносного сосуда. Если кровотечение небольшое, его останавливают наложение давящей повязки, причем при венозном кровотечении поврежденной части тела следует придать возвышенное положение и положить холод.

Большие кровотечения на конечностях останавливают при помощи жгута из резины, тесьмы, ремня или другого плотного материала, наложив его выше места кровотечения. В том случае, когда наложить жгут невозможно из-за расположения раны, прибегают к временной остановке кровотечения путем прижатия сосуда к кости выше места ранения.

При сильном носовом кровотечении голову приподнимают и наклоняют вперед. В носовые ходы можно заложить тампоны из чистой ваты.

Повреждение связочного аппарата - частый вид травмы. Первая помощь заключается в наложении тугой повязки.

Первая помощь при травмах груди заключается в том, что пострадавшему придают полусидящее положение, закрывают рану воздухо-непроницаемыми повязками.

Вывих - травма, сопровождается смещением костей, образующих сустав. Первая помощь при вывихе - наложение фиксирующей повязки.

Перелом - травма, сопровождающаяся нарушением целостности кости. Если под рукой не находится подходящего материала для шины, то сломанную ногу можно плотно прибинтовать к здоровой ноге, а руку - к туловищу поверх одежды.

При травмировании глаз необходимо немедленно обратиться к врачу.

Воздействие горячих жидкостей, химических веществ, огня может вызвать ожоги тела. При ожогах хорошо помогает наложение повязки, смоченной спиртом, содовым или марганцевым раствором. Обожженную поверхность перевязывают стерильным бинтом или приложенными полосами материи.

К поражениям электрическим током ведут нарушения существующих правил техники безопасности и эксплуатации электрических линий, установок и приборов, входящих в состав технологического оборудования. Часто они возникают в результате прикосновения незащищенными частями тела к токоведущим деталям и проводам, находящимся под напряжением.

Поражения электричеством в виде прохождения электрического тока или разряда через организм могут вызвать чрезвычайно сложный комплекс местных и общих изменений. Местные поражения электричеством (электрической дугой) выражаются в различных по глубине и распространенности ожогах.

По своим общим проявлениям поражения электрическим током крайне разнообразны. Однако наиболее опасным является воздействие тока на нервную и кровеносную систему, что ведет к обмороку, сердечным перебоям, нарушению ритма дыхания, вплоть до остановки сердца и дыхания.

При поражении электротоком первая помощь пострадавшему заключается, прежде всего, в освобождении его от воздействия тока. Для этого необходимо немедленно разомкнуть или прервать электрическую цепь, или же надо оттянуть пострадавшего от проводов при помощи палки, сухой одежды. Если имеются ожоги, следует немедленно наложить повязку,

пользуясь стерильным материалом. При расстройстве дыхания необходимо срочно начать делать искусственное дыхание.

Самым опасным осложнением при травмах является шок. Первая помощь при шоке заключается прежде всего в устранении или смягчении причин, вызывающих это состояние. Пострадавшего следует успокоить, согреть.

Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, но с сохранившимся устойчивым дыханием и пульсом, дать понюхать нашатырный спирт, обрызгать больного водой.

Внезапная остановка сердца и дыхания требует безотлагательного действия, которое при остановке сердца заключается в его массаже, а при остановке дыхания - в искусственном дыхании. Непрямой массаж сердца может выполняться любым человеком, знакомым с техникой выполнения этого способа. При регистрации остановки сердечной деятельности пострадавшего быстро укладывают на спину. Оказывающий помощь встает с левой стороны пострадавшего и кладёт основание ладони одной руки на нижнюю часть грудины, кисть другой руки накладывает на тыльную поверхность первой. После этого оказывающий помощь энергичными толчками рук производит надавливание. После каждого толчка руки снимают с груди для того, чтобы не препятствовать её расправлению и наполнению полостей сердца кровью. В минуту следует выполнять до 60 надавливаний. Перед производством искусственного дыхания (способом "изо рта в рот") пострадавшего быстро укладывают на спину и открывают ему рот, удаляют изо рта посторонние предметы, запрокидывают голову пострадавшего и оттягивают нижнюю челюсть. Для выполнения искусственного дыхания оказывающий помощь становится с любой стороны от больного. Рот больного прикрывают чистым платком или салфеткой, а нос зажимают пальцами рук и с силой вдувают, плотно прижав свои губы к губам пострадавшего, а воздух в темпе дыхания, т.е. 18-20 раз в минуту.

Контрольное задание:

1. Выполнить конспект лекции