



Актуально на
01.09.2024
Создано
на основании
материалов
allfirstaid.ru

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАХ

Проведение подробного осмотра и опроса

Подробный осмотр производится с целью выявления травм, ранений, поражений и прочих состояний, требующих оказания первой помощи.

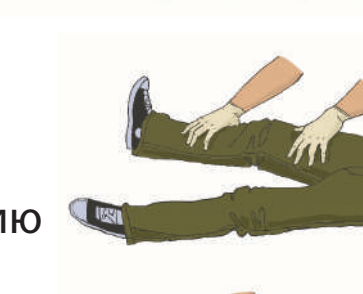
Вначале осматривается и аккуратно ощупывается голова для определения наличия повреждений, кровотечений, кровоподтеков.

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

При осмотре грудной клетки необходимо обязательно уделить внимание ее передней, задней и боковым поверхностям. Без особой необходимости не следует поворачивать пострадавшего.

После осмотра грудной клетки следует осмотреть и ощупать живот и область таза. Важно уделить внимание не только поиску открытых ран, но и наличию явно видимых кровоподтеков и ссадин как признаков возможной тупой травмы живота, внутренних органов и костей таза, которые могут сопровождаться опасным внутренним кровотечением.

Последними осматриваются и ощупываются ноги и руки. При осмотре конечностей следует обратить внимание на их возможную деформацию и болезненность, которые являются признаками перелома костей.



Травмы головы

Первая помощь заключается в остановке кровотечения, придании и поддержании оптимального положения тела, вызове скорой медицинской помощи и контроле состояния пострадавшего до прибытия бригады.

При наличии раны и кровотечения надо выполнить прямое давление на рану, при необходимости – наложить повязку.

Если у пострадавшего отмечаются признаки нарушения целостности костей черепа, необходимо обложить края раны бинтами и только после этого накладывать повязку.

При нахождении в ране инородного предмета нужно зафиксировать его, обложив салфетками или бинтами, и наложить повязку. Извлекать инородный предмет запрещено.



Травмы шеи

Могут представлять непосредственную опасность для жизни в том случае, если имеется повреждение крупных сосудов, особенно сонных артерий.

При оказании первой помощи следует помнить, что смещение поврежденных шейных позвонков может привести к повреждению спинного мозга с развитием паралича, а также к другим тяжелым последствиям, вплоть до остановки дыхания и кровообращения. При экстренном извлечении пострадавшего необходимо использовать фиксацию шеи рукой



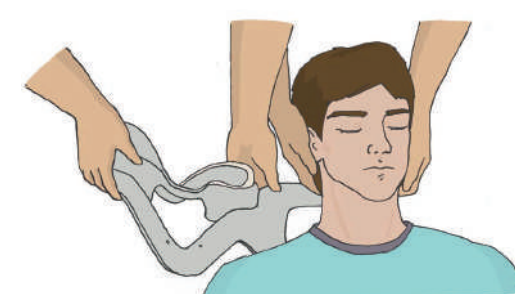
Травмы шеи

При перемещении пострадавшего необходимо фиксировать его голову и шею в ручную предплечьями



В качестве подручных средств для ограничения подвижности шейного отдела позвоночника могут быть использованы элементы одежды (куртка, свитер и т.п.), которые оборачивают вокруг шеи, предотвращая сдавливание мягких тканей и органов шеи, но добиваясь того, чтобы края импровизированного воротника туго подпирали голову. Надо помнить, что подобное импровизированное обездвиживание не обеспечивает надежной фиксации головы и шеи.

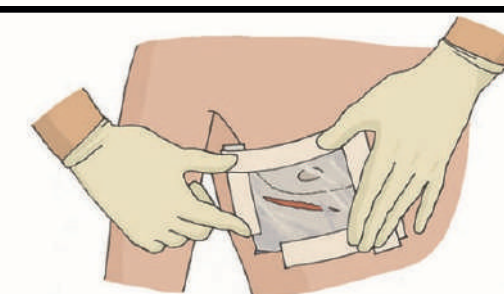
При наличии в оснащении табельных устройств для фиксации шейного отдела позвоночника (шейные воротники, шейные шины) необходимо использовать их в соответствии с их инструкциями по применению. Подобные устройства накладываются вдвоем, при этом один из участников оказания первой помощи фиксирует голову и шею пострадавшего своими руками.



Травмы грудной клетки

Наиболее тяжелое повреждение – это ранение грудной клетки с нарушением ее герметичности. При таких ранениях груди следует осуществить первичную герметизацию раны ладонью, после чего наложить герметизирующую (окклюзионную) повязку.

Непосредственно на рану помещается воздухопроницаемый материал, превышающий по размеру величину раны (упаковка от перевязочного пакета или бинта, полимерная пленка). После наложения воздухопроницаемого материала он закрепляется лейкопластырем с трех сторон, оставляя незафиксированным уголок или край внизу.



При переломах и ушибах ребер необходимо придать пострадавшему полусидячее положение с наклоном туловища на пораженную сторону (для этого пострадавшего можно опереть о стену, автомобиль и т. д.) и контролировать его состояние до прибытия скорой медицинской помощи.

Травмы живота и таза

Основной задачей первой помощи при травмах живота является остановка кровотечения при открытой травме (прямым давлением на рану, наложением давящей повязки), вызов скорой медицинской помощи и контроль состояния пострадавшего до ее прибытия.

Первая помощь при травмах таза заключается в придании пострадавшему оптимального положения тела и контроле его состояния до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

Рекомендуется подложить под колени валик (одежда или сумка), действуя очень аккуратно, свести коленные и голеностопные суставы



Травмы живота и таза

Первая помощь при закрытой травме живота с признаками кровопотери – вызвать скорую медицинскую помощь, положить холод на живот, пострадавшему придать положение на спине с валиком под полусогнутыми и сведенными ногами, контролировать его состояние.

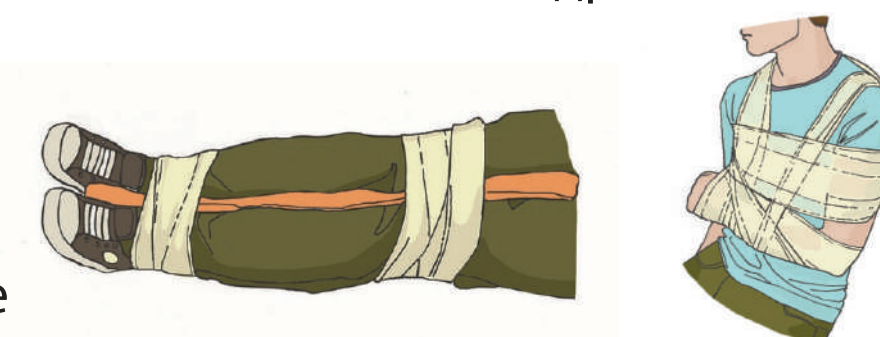
При повреждении живота запрещается вправлять в рану выпавшие внутренние органы, туго прибинтовывать их, извлекать из раны инородный предмет, давать обезболивающие препараты, поить и кормить пострадавшего. Выпавшие внутренние органы необходимо закрыть салфетками или чистой тканью, смоченными водой. При нахождении в ране инородного предмета – зафиксировать его, обложив салфетками или бинтами, и наложить повязку для остановки кровотечения.



Травмы конечностей

Пострадавшему придается удобное положение, при котором он испытывает меньше страданий от имеющихся повреждений, обеспечивается покой поврежденной части тела. Приложить холод к месту повреждения. Если предполагается транспортировка пострадавшего (или его переноска на дальнее расстояние), следует выполнить иммобилизацию поврежденной конечности. При этом следует фиксировать минимум два сустава (один ниже, другой выше перелома). При переломе плеча и бедра надо фиксировать три сустава – плечевой, локтевой, лучезапястный или тазобедренный, коленный, голеностопный.

Наиболее доступным, безопасным и эффективным для большинства участников оказания первой помощи способом иммобилизации при травме конечностей является так называемая аутоиммобилизация. Для этого поврежденную ногу можно прибинтовать к здоровой ноге, проложив между ними мягкий материал. Поврежденную руку можно зафиксировать, прибинтовав к туловищу. На область травмы можно положить холод.



Травмы позвоночника

При оказании первой помощи следует помнить о необходимости уменьшить подвижность позвоночника. Для этого, например, после извлечения или при перемещении пострадавший должен находиться на ровной, жесткой, горизонтальной поверхности.

Перемещение или перекладывание пострадавшего следует осуществлять с помощью нескольких человек, особое внимание следует уделить фиксации шейного отдела позвоночника.

