План

[Введение](#_Toc337193296)

[1. Первая помощь в различных ситуациях](#_Toc337193297)

[1.1 Первая помощь при ранениях](#_Toc337193298)

[1.2 Первая помощь при ушибах, растяжений связок, вывихах суставов и переломах](#_Toc337193299)

[1.3 Первая помощь при ожогах и отморожениях](#_Toc337193300)

[1.4 Первая помощь при поражении электрическим током](#_Toc337193301)

[Заключение](#_Toc337193302)

[Библиография](#_Toc337193303)

# Введение

###### Цель моей работы - описать, как нужно правильно оказать первую медицинскую помощь пострадавшим в различных ситуациях.

Первая медицинская или доврачебная помощь - это комплекс срочных мероприятий, проводимых при несчастных случаях, внезапных заболеваниях и отравлениях. Объем их определяется состоянием пострадавшего. Помощь должна быть направлена на прекращение действия повреждающего фактора, на устранение явлений, угрожающих жизни, на предотвращение возможных осложнений, на облегчение страданий и на подготовку пострадавшего к транспортировки в лечебное учреждение. Поэтому эта тема очень актуальна.

Я выбрал тему доврачебная медицинская помощь пострадавшим, потому что, я считаю, что это основа жизни человека. И на сколько человек будет знать ее, настолько и пострадавший может рассчитывать на жизнь.

Книги "Медицинская помощь", "Чрезвычайные происшествия" Литературу взяли в городской библиотеке. Использовались отдельные выписки полезные для содержания реферата.

При написании и подготовке реферата:

* Трудно было совместить всю полезную информацию из различных источников.

**Характеристика книги: "**Медицинская помощь"

В этой книге описаны различные повреждения при бытовых травмах и на производстве и оказание первой медицинской помощи.

**Характеристика книги: "**Чрезвычайные происшествия"

В этой книги описаны различные виды помощи при массовых отравлениях, при авариях на автотранспорте, при землетрясениях, при наводнениях, при снежной лавине.

# 1. Первая помощь в различных ситуациях

# 1.1 Первая помощь при ранениях

Рана - это открытое повреждение, при этом нарушается целостность кожи и других тканей тела человека. В зависимости от причины травмы раны подразделяются на резанные, колотые, рубленные, от ушиба, рваные. Проникающими называются раны с нарушением полости (грудной, брюшной, черепа или суставов). Такие раны могут сопровождаться выпадением внутренних органов.

У резаных ран края острые, они больше других ран зияют и кровоточат. Колотые раны опасны возможностью повреждения внутренних органов и последующим осложнением инфекцией. Рубленые раны бывают различной глубины и характеризуются ушибом, размозжением мягких тканей и костей. Раны от ушиба являются также благоприятной средой для инфекций. При рваных ранах отслаиваются лоскутки кожи, повреждаются сосуды, сухожилия, мышцы.

Первая помощь должна быть направлена на остановку кровотечения и защиту от заражения.

Временно следует останавливать кровь на месте происшествия следующими методами: прижатием сосудов в ране с помощью давящей повязки; сгибанием конечностей; прижатием сосуда пальцами; наложением кровоостанавливающего жгута; приданием пораженному органу (конечности) приподнятого положения.

Давящей повязкой останавливают небольшие кровотечения, предварительно смазав кожу вокруг раны настойкой йода. Рану накрывают стерильными марлевыми салфетками, затем кладут толстый слой ваты и туго прибинтовывают.

При венозных кровотечениях на конечностях после наложения давящей повязки целесообразно применять метод приподнятого положения.

В локтевом суставе при ранениях предплечья и кисти, в коленном суставе при кровотечениях на голени и стопе кровотечение можно остановить максимальным сгибанием конечности. В случае ранения бедренной артерии, если невозможно наложить жгут, кровотечение можно остановить путем фиксации бедра к животу при максимальном сгибании в коленном и тазобедренном суставах. Кровотечение из подключичной и из подмышечной артерии останавливают максимальным заведением руки назад и прижатием ее к спине.

Пальцевое прижатие применяют как кратковременная мера при сильном кровотечении; в этот период нужно готовить другие средства для временной остановки кровотечения. При артериальном кровотечении прижатие артерии производится выше места ранения, а при венозном - ниже.

Самым надежным методом считается наложение кровоостанавливающего жгута. Жгут используется при остановки сильного артериального кровотечения, когда не удается остановить кровь другими методами.

Жгут накладывается только на конечности, и только выше места кровотечения. Чтобы не было ущемления кожи, вызывающего сильную боль и омертвление, под жгут нужно подложить подкладку из полотенца, платка или несколько слоев бинта. Конечности приподнимают, и ее мягкие ткани сжимают двумя-тремя оборотами жгута. Концы жгута завязывают узлом либо закрепляют с помощью крючка и цепочки. Если жгут наложен правильно, то кровотечение из раны прекращается, пульс ниже жгута не прощупывается. Нужно помнить, что туго наложенный жгут повреждает нервы, слабо наложенный - усиливает кровотечение. Жгут накладывается на срок не более 2 ч. Жгут пережимает сосуды, полностью прекращает приток крови. Питание ткани резко ухудшается и возрастает возможность их омертвления, поэтому спустя 2 ч, если больного не успели доставить в лечебное учреждение, необходимо жгут снять и произвести пальцевое прижатие артерии. Через несколько минут жгут следует затянуть вновь.

Очень важно соблюдение установленного 2-часового срока, поэтому должен быть оформлен документ (записка) с указание времени наложения жгута (часы, минуты). Считается более надежным закрепить такую записку на коже конечности, но выше наложенного жгута или на лбу пострадавшего. Записка должна быть сделана также при временном ослаблении жгута.

В зимнее время конечности с наложенным жгутом нужно укутать, но не обогревать. Пострадавший должен быть немедленно отправлен в больницу.

Если нет резинового жгута, то можно использовать поясной ремень, веревку и другие подручные материалы. Закрутка накладывается таким же образом, как и жгут.

Итак, первая помощь при ранениях должна быть направлена на остановку кровотечения и защиту от заражения.

# 1.2 Первая помощь при ушибах, растяжений связок, вывихах суставов и переломах

Первая помощь при ушибах должна быть направлена на уменьшение кровоизлияния и снятие болей. Для остановки кровотечения накладывают давящую повязку, охлаждают место ушиба и придают возвышенное положение. Охлаждать место ушиба можно, наложив холодный компресс, пузырь со льдом, мокрую салфетку, холодный металлический предмет. При большом подкожном кровоизлиянии ввиду опасности омертвления кожи продолжительность действия холода следует ограничить.

Для уменьшения боли ушибленному органу нужно дать покой. Например, руку надо подвесить на косынке, сустав фиксировать повязкой или наложением шины.

При тяжелых ушибах может наступить шоковое состояние. Чтобы не допустить его, нужно обеспечить общий покой и дать пострадавшему горячий чай. Покой нужен также при ушибе головы, груди и живота.

При растяжении связок коленного сустава необходимо туго перебинтовать, чтобы обеспечить неподвижность суставных костей и уменьшить отек тканей. Если есть подозрение на разрыв связок, то следует наложить шину из подручных средств (плоские доски, фанера). Когда нет возможности быстро обратится за медицинской помощью, то, чтобы уменьшить боль и отек, на место растяжения связок на первые час-два надо положить пузырь со льдом или полотенце, смоченное холодной водой. Полотенце следует чаще менять, каждый раз смачивая его холодной водой. Пострадавшего необходимо уложить или удобно посадить, обеспечив неподвижность и покой травмированной ноге или руке. Если появился кровоподтек, то больную ногу надо приподнять. Для уменьшения боли можно дать таблетку анальгина или амидопирина. В тех случаях, когда пострадавший ощущает сильную боль или есть подозрение на разрыв связок, надо обязательно обратится к врачу.

Доврачебная помощь при вывихах должна бать направлена на уменьшение болей и на задержку развития отека. Для этого нужно фиксировать конечность. Например, руку подвешивают на косынке или прибинтовывают к груди. Если повреждена нога, то ее обкладывают мягкими предметами в том положении, в каком она находится. Если имеется рана, то следует накладывать стерильную повязку. Пострадавшего рекомендуется срочно отправить в больницу. С вывихом руки можно в сидячем положении, а при вывихе ноги, - лежа на хорошей, мягкой подстилке с обложенной мягкими предметами ногой. Нельзя выправлять вывихи самостоятельно.

Для перелома кости характерны следующие признаки: при открытом имеется рана, в которой виднеется перелом кости; жалобы на боли в поврежденной части, особенно при попытке к движению; припухлость в месте перелома, изменение оси конечности и ее укорочение; подвижность костных отломков.

Если перелом закрытый, то доврачебная помощь должна быть направлена на то, чтобы не допустить дальнейшего смещение отломков, уменьшить травмирование мягких тканей и ослабить болевые ощущения. Для этого накладывают неподвижную шинную повязку и фиксируют отломки костей и суставы выше и ниже перелома.

При открытом переломе кости в первую очередь нужно стремиться к тому, чтобы не допустить заражения. Для этого кожу вокруг раны следует обработать настойкой йода и наложить стерильную повязку. Затем производится фиксация конечности шиной в таком положении, в котором она находится. Вправлять торчащие костные отломки нельзя. Пострадавший должен быть немедленно отправлен в лечебное учреждение. При переломах конечностей шинные повязки обязательны.

Итак, первая помощь при ушибах должна быть направлена на уменьшение кровоизлияния и снятие болей. При растяжении связок коленного сустава необходимо туго перебинтовать, чтобы обеспечить неподвижность суставных костей и уменьшить отек тканей. При вывихах - на уменьшение болей и на задержку развития отека. Если перелом закрытый, то доврачебная помощь должна быть направлена на то, чтобы не допустить дальнейшего смещение отломков, уменьшить травмирование мягких тканей и ослабить болевые ощущения. При открытом переломе кости в первую очередь нужно стремиться к тому, чтобы не допустить заражения.

# 1.3 Первая помощь при ожогах и отморожениях

Оказывая помощь пострадавшему от ожога, прежде всего, нужно погасить горящую или тлеющую на нем одежду. Для этого можно использовать любые подручные средства. Пламя можно погасить, окинув пострадавшего в воду, забросав его снегом или песком, подставляя части тела под струю воды, накинув пальто, одеяло или какую-нибудь плотную ткань, но ни в коем случае не укутывать ими, так как действие высокой температуры на тело продлевается и ведет к углублению ожога. Поэтому, как только пламя будет погашено, тут же нужно снять накинутую ткань. Нельзя накрывать пострадавшего с головой, он может, вдохнут горячий дым, и получить ожог верхних дыхательных путей. Лучше всего горящую или тлеющую одежду быстро снять, сорвать или залить водой.

Если человек обварился кипятком, горячей пищей, смолой, битумом, то также нужно быстро снять с него одежду, пропитанную горячей жидкостью.

Чтобы облегчить состояние пострадавшего, нужно дать ему одну-две таблетки анальгина. Чтобы снять сильную боль, которой сопровождаются ожоги кистей, рекомендуется охладить их струей холодной воды или погрузить в холодную воду, а зимой можно обкладывать чистым снегом или льдом. Кратковременные охлаждения можно делать в течение 15-20 мин, пока не уменьшится боль.

Нельзя прокалывать образовавшиеся пузыри и перерезать их, так как можно внести инфекцию. Нужно избежать любого загрязнения обожженных участков кожи. На месте ожогов следует наложить сухую стерильную повязку без лекарств.

Если ожог занимает небольшую площадь, то для повязки можно использовать обычный бинт. Накладывая повязку, не надо отдирать прилипшую к коже обгоревшую одежду, так как можно нанести дополнительную травму и занести инфекцию в рану.

Отморожение - это несчастный случай, вызванный местным переохлаждением тканей. Происходит оно при воздействии холодной и сырой погоды, нарушении местного кровообращения из-за пережатия сосудов подвязками или тесной обувью, при снежных буранах и вьюгах. Отморожению способствует алкогольное опьянение.

Первым признаком отморожения является побледнение кожи, возникающее в результате резкого сокращения сосудов. По тяжести различают четыре степени отморожения.

Первая помощь пострадавшему при любой степени отморожения должна быть направлена на восстановление кровообращения и согревание организма. Эти меры применяются одновременно. Пострадавшего необходимо привести в теплое помещение, дать внутрь горячий чай, кофе и приступить к растиранию. Растирание делается вымытыми и увлажненными руками легко и осторожно, но энергично до тех пор, пока кожа не покраснеет. При наличии пузырей растирание не делается.

После растирания пораженный участок обрабатывается спиртом, одеколоном или водкой, на него накладывается сухая стерильная или чистая повязка с толстым слоем ваты. Согревание отмороженной конечности рекомендуется производить в водяной ванне, одновременно повышая температуру от +18 до +370 C в течении 20-30 мин и массируя конечность до восстановления жизнеспособности кожных покровов. Если в местах отморожения появилась боль, то нужно дать пострадавшему выпить одну-две таблетки анальгина. Растирание снегом делать не рекомендуется, при этом можно порезать кожу занести инфекцию. Не рекомендуется также смазывать пораженную участок какими-либо мазями, так как это затрудняет впоследствии дальнейшего лечение.

Итак, пострадавшему от ожога, первая помощь, прежде всего, должна быть направлена на погашение горящей или тлеющей на нем одежды. Пострадавшему от отморожения - на восстановление кровообращения и согревание организма.

# 1.4 Первая помощь при поражении электрическим током

Поражение электрическим током происходит при соприкосновении с голыми проводами, производственным оборудованием и инструментами, находящимися под напряжением, а также токоведущими частями электроустановок.

Первая помощь при поражении электрическим током должна быть направлена, прежде всего, на освобождение пострадавшего от действия электрического тока, так как из-за судорог он не может сделать этого сам. Для этого нужно отключить рубильник, выключатель, вывинтить предохранитель или перерубить провод топором или лопатой с деревянной ручкой. Если под рукой окажутся ножницы, кусачки, нож, то прежде, чем порезать провод ими, нужно обмотать их ручки резиной или сухой шерстяной тканью. Провод можно оттянуть от пострадавшего палкой, доской, деревянной лопаткой. В других случаях надо самого пострадавшего оттянуть от провода, взявшись за полу пальто, пиджака, края рубашки, если они сухие.

Но не надо забывать и о самозащите. Надо быть осторожным. Нельзя касаться обнаженной части тела пострадавшего, иначе спасающий сам попадает под действие тока. Перед тем как приступить к этим действиям, нужно на руки надеть резиновые или сухие шерстяные перчатки, обернуть кисти шерстяным свитером или другой сухой тканью. Для большей безопасности следует изолировать себя от земли, встав на сухую доску, фанерный щит, пластмассовые или резиновые предметы, сухую одежду.

Итак, первая помощь при поражении электрическим током должна быть направлена, прежде всего, на освобождение пострадавшего от действия электрического тока.

# Заключение

Итак, при ранениях первая помощь должна быть направлена на остановку кровотечения и защиту от заражения, при ушибах - на уменьшение кровоизлияния и снятие болей, при растяжении связок коленного сустава необходимо туго перебинтовать, чтобы обеспечить неподвижность суставных костей и уменьшить отек тканей. При вывихах - на уменьшение болей и на задержку развития отека. При закрытом переломе кости доврачебная помощь должна быть направлена на то, чтобы не допустить дальнейшего смещение отломков, уменьшить травмирование мягких тканей и ослабить болевые ощущения, при открытом переломе кости в первую очередь нужно стремиться к тому, чтобы не допустить заражения. При ожогах, прежде всего, нужно погасить горящую или тлеющую на нем одежду, при отморожениях - на восстановление кровообращения и согревание организма. При поражении электрическим током - на освобождение пострадавшего от действия электрического тока.

Если рассматривать эту тему теоретически, то я предлагаю:

Чаще устраивать мероприятия по оказанию первой медицинской помощи.

Я отношусь к этой теме так, как ко многим актуальным темам. Потому что здоровье каждого человека - это основа экономики страны.

Если рассмотреть ее связь со спецификой региона и места проживания, то эта тема носить жесткий характер, потому что, во-первых, - эта северный край, во-вторых, нефтяной край, где нужны силы. И если люди не будут знать первую медицинскую помощь, то наш регион потеряет свое значение в стране, а, следовательно, страна в мире.

Рассматриваемая тема может влиять на организации и институты, так как эта потеря рабочей силы и будущих специалистов.

Итак, первая помощь - эта основа жизни человека. Если человек получил рану, то первая помощь должна быть направлена на остановку кровотечения и защиту от заражения. Если ушиб, то на уменьшение кровоизлияния и снятие болей. Если растяжения связок коленного сустава, то необходимо туго перебинтовать, чтобы обеспечить неподвижность суставных костей и уменьшить отек тканей. Если вывих, то на уменьшение болей и на задержку развития отека. Если закрытый перелом, то на то, чтобы не допустить дальнейшего смещение отломков, уменьшить травмирование мягких тканей и ослабить болевые ощущения. Если открытый перелом, то нужно стремиться к тому, чтобы не допустить заражения. Если ожог, то нужно погасить горящую или тлеющую на нем одежду. Если отморожение, то на восстановление кровообращения и согревание организма. Если поражение электрическим током то, на освобождение пострадавшего от действия электрического тока. Данная тема также неблагоприятно сказывается на специфику моего региона и на организации и институты.

Я надеюсь, что моя работа объединить многих людей по изучению первой помощи и повлияет на рост жизнедеятельности человека и, следовательно, на производственную сферу.

# Библиография

1. Ванюхин В.И. Медицинская помощь - М.: Лесная промышленность, 1988. - 560 с.
2. Буянова М.О. Чрезвычайные происшествия - Л.: Коллектив авторов, 1996. - 670 с.