

Лекция 3. Организация и объем первой помощи (само- и взаимопомощи) на месте происшествия

Первая доврачебная помощь - комплекс срочных мероприятий, необходимых для облегчения дальнейшей квалифицированной медицинской помощи.

Каждый человек должен владеть приемами доврачебной помощи при различных несчастных случаях.

Целый ряд положительных факторов, связанных с введением автоматизации и механизации производственных процессов в народном хозяйстве, вызывает и неблагоприятное воздействие на жизнь человека: это травмы и профзаболевания.

Сельскохозяйственное производство, ввиду его особенностей (полевые станы, фермы, бригады, отдельные сельскохозяйственные агрегаты и машины расположены вдали от центральной усадьбы сельскохозяйственного предприятия, где обычно располагаются медпункты), характеризуется не только разбросанностью рабочих мест по большой территории, но и повышенной опасностью осложнить заболевание при работе в полевых условиях и на фермах. Находясь в таких условиях, особенно важно знать приемы и методы оказания первой доврачебной помощи пострадавшим.

Первая помощь - это совокупность простых, целесообразных мер по охране здоровья и жизни пострадавшего от травм или внезапного заболевания.

Правильно оказанная первая помощь сокращает время специального лечения, способствует быстрейшему заживлению ран и очень часто - это решающий момент при спасении жизни пострадавшего. Первую помощь необходимо оказывать сразу же на месте происшествия, быстро и умело, еще до прихода врача или транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение. Чтобы первая доврачебная помощь пострадавшим была эффективной и своевременной, нужно обеспечить на всех рабочих участках наличие медицинской аптечки с необходимым комплектом медицинских принадлежностей и лекарств, а также периодически проводить обучение работающих.

Первая доврачебная помощь включает:

- * немедленное освобождение от действующего опасного фактора;
- * оказание первой доврачебной помощи;
- * вызов скорой медицинской помощи или организацию доставки пострадавшего в лечебное учреждение.

Последовательность в оказании первой доврачебной помощи

При оказании первой помощи необходимо придерживаться определенной последовательности, требующей быстрой и правильной оценки состояния пострадавшего. Все действия должны быть целесообразными, обдуманными, решительными, быстрыми и спокойными.

Прежде всего, нужно оценивать обстановку, при которой произошел несчастный случай, и принять меры по прекращению действия травмирующего фактора (отключить от линии электрического тока и т.д.). Необходимо быстро и правильно оценить состояние пострадавшего, чему способствует влияние обстоятельств, при которых произошла травма, времени и места ее возникновения. Это особенно важно, если больной находится без сознания. При осмотре пострадавшего устанавливают, жив он или мертв, определяют вид и тяжесть травмы.

На основании быстрого осмотра больного определяют способ и последовательность оказания доврачебной помощи, а также выясняют наличие медицинских препаратов и средств для оказания первой доврачебной помощи или применение других подручных средств, исходя из конкретных условий.

После этого, не теряя времени, приступают к оказанию первой доврачебной помощи и вызывают скорую помощь или организуют транспортировку пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение, не оставляя больного без присмотра.

Выявление признаков жизни и смерти

При тяжелой травме, поражении электрическим током, утоплении, удушении, отравлении, ряде заболеваний может возникнуть потеря сознания, т.е. состояние, когда пострадавший лежит без движений, не отвечает на вопросы, не реагирует на действия окружающих. Это возникает в результате нарушения деятельности центральной нервной системы, главным образом головного мозга - центра сознания.

Оказывающий помощь должен четко и быстро отличить потерю сознания от смерти. При обнаружении минимальных признаков жизни необходимо немедленно приступить к оказанию первой доврачебной помощи и, прежде всего, постараться оживить пострадавшего.

Признаки жизни:

* наличие сердцебиения; определяется прикладыванием уха к грудной клетке в области сердца;

* наличие пульса в артериях. Его определяют на шее (сонная артерия), в области лучевого сустава (лучевая артерия), в паху (бедренная артерия);

* наличие дыхания. Его определяют по движению грудной клетки и живота, по увлажнению зеркала, приложенного к носу, рту пострадавшего, по движению распушенного кусочка ваты, поднесенного к носовым отверстиям;

* наличие реакции зрачков на свет. Если осветить глаз пучком света (например, фонариком), то наблюдается сужение зрачка - положительная реакция зрачка; при дневном свете эту реакцию можно проверить так: на некоторое время закрывают глаз рукой, затем быстро отводят руку в сторону, при этом будет заметно сужение зрачка.

Наличие признаков жизни сигнализирует о необходимости немедленного проведения мер по оживлению пострадавшего.

Следует помнить, что отсутствие сердцебиения, пульса, дыхания и реакции зрачков на свет еще не свидетельствует о том, что пострадавший мертв. Подобный комплекс симптомов может наблюдаться и при клинической смерти, при которой необходимо оказывать пострадавшему помощь в полном объеме.

Клиническая смерть - кратковременная переходная стадия между жизнью и смертью, продолжительность ее 3 - 6 мин. Дыхание и сердцебиение отсутствуют, зрачки расширены, кожные покровы холодные, рефлексов нет. В этот короткий период еще возможно восстановление жизненных функций при помощи искусственного дыхания и непрямого массажа сердца. В более поздние сроки наступают необратимые процессы в тканях, и клиническая смерть переходит в биологическую.

Явные признаки смерти, при которых оказание помощи бессмысленно:

- помутнение и высыхание роговицы глаза;

охлаждение тела и появление трупных пятен (сине-фиолетовые пятна выступают на коже);

трупное окоченение. Этот бесспорный признак смерти возникает через 2-4 часа после смерти.

Оценив состояние пострадавшего, наличие признаков жизни или клинической смерти, приступают к оказанию первой доврачебной помощи, характер которой зависит от вида травмы, степени повреждения и состояния пострадавшего.

При оказании первой помощи важно не только знать, как ее оказать, но и уметь правильно обращаться с пострадавшим, чтобы не причинить ему дополнительной травмы.