ТЕМА № 6: «Надання першої допомоги потерпілим при нещасних випадках»

Тема уроку № 29: «Перша допомога при знепритомненні, шоку, тепловому та сонячному ударах, опіку, обмороженні»

Головною причиною **знепритомнення** є раптова недостатність кровонаповнення мозку під впливом нервово-емоційного збудження, страху, болю, нестачі свіжого повітря тощо.

Ознаки. Звичайно непритомність настає раптово, але інколи перед нею наступає блідість, блювання, нудота, слабкість, позіхання, посилене потовиділення. Пульс прискорюється, артеріальний тиск знижується. Під час непритомності пульс уповільнюється до 40—50 ударів на хвилину.

Допомога. Потерпілого необхідно покласти на спину, щоб голова була нижче рівня ніг (на 15—20 см) для поліпшення кровообігу мозку. Потім звільнити шию і груди від одягу, забезпечити доступ свіжого повітря, поплескати по щоках, полити обличчя, груди холодною водою, дати понюхати нашатирний спирт. Коли потерпілий опритомніє, дати йому гарячий чай або каву, 20—30 крапель настоянки валеріани.

Якщо потерпілий починає дихати з хрипінням або взагалі не дихає, можливе западання язика. У такому разі вживають заходи для оживлення.

Причиною **шоку** може стати сильний біль, значна втрата крові, утворення у пошкоджених тканинах шкідливих вірусів, що призводять до виснаження захисних можливостей організму, внаслідок чого виникають порушення кровообігу, дихання,обміну речовин.

Ознаки. Блідість, холодний піт, розширені зіниці, короткочасне знепритомнення, прискорене дихання і пульс, зниження артеріального тиску. За важкого шоку — блювання, спрага, попелястий колір обличчя, посиніння губ, мочок вух, кінчиків пальців, можлива зупинка дихання і кровообігу.

Допомога. Необхідно надати першу допомогу, яка відповідає виду поранення (наприклад, зупинити кровотечу, іммобілізувати перелами тощо).

Потерпілого слід зігріти (закутати в ковдру), покласти на спину з дещо опущеною головою.

Якщо немає підозри на пошкодження внутрішніх органів, потерпілому дають гарячий напій. Заходами, що перешкоджають виникненню шоку, є тепло, зменшення болю, пиття рідини.

Тепловий або сонячний удар настає внаслідок тривалого перебування на сонці без захисного одягу, при фізичному навантаженні у нерухомому вологому повітрі.

Ознаки. Легкий ступінь — загальна слабкість, нездужання, запаморочення, нудота, спрага, шкіра обличчя червона, вкрита потом, пульс і дихання прискорені, температура тіла 37,5—38,9° С.

Середній ступінь — температура 39—40° С, сильний головний біль, різка м'язова слабкість, миготіння в очах, шум у вухах, серцевий біль, яскраво виявлене

почервоніння шкіри, сильне потовиділення, посиніння губ прискорення пульсу до 120—130 уд./хв., часте і поверхневе дихання.

Тяжчі ступені перегрівання кваліфікуються по-різному: якщо температура повітря висока і його вологість підвищена, йдеться про тепловий удар; якщо довго діяли сонячні промені — про сонячний удар. При цьому температура тіла піднімається вище 40° С, настає знепритомнення, шкіра суха, можуть початися судоми, порушується серцева діяльність, припиняється дихання.

Допомога. Потерпілого необхідно перенести в прохолодне місце, намочити голову і ділянку серця холодною водою, дати прохолодне пиття, піднести до носа ватку, змочену нашатирним спиртом. Якщо різко порушується серцева діяльність, зупиняється дихання, розпочинають штучне дихання.

Переохолодження настає внаслідок порушення процесів терморегуляції, при дії на організм холодового фактору і розладу функцій життєво важливих систем організму. Відмороження виникає тільки за тривалої дії холоду, при дотику тіла до холодного металу наморозі, при контакті зі зрідженим повітрям або сухою вуглекислотою, при підвищенні вологості й сильному вітрі за не дуже низької температури повітря (навіть близько 0°С). Сприяє переохолодженню і обмороженню ослаблення організму внаслідок голодування, втоми або хвороби. Найчастіше відморожуються пальці ніг і рук, а також ніс, вуха, щоки.

Ознаки. На початковому етапі потерпілого морозить, прискорюються дихання і пульс, підвищується артеріальний тиск, потім настає переохолодження, рідшає пульс, дихання, знижується температура тіла. Після припинення дихання серце може ще деякий час скорочуватись (від 5 до 45 хв.).

Допомога. При легкому ступені переохолодження тіло розігрівають розтиранням, дають випити кілька склянок теплої рідини.

При середньому і тяжкому ступенях тіло енергійно розтирають вовняною тканиною до почервоніння шкіри, дають багато гарячого пиття, молоко з цукром. Якщо потерпілий дихає слабо, треба розпочати штучне дихання.

Після зігрівання потерпілого і відновлення життєвих функцій йому дають спокій. Не можна робити розтирання снігом.

Одяг і взуття з відморожених частин тіла знімати треба дуже акуратно, якщо ж зробити це не вдається, потрібно розпороти їх ножем чи розірвати.

На виробництві й у побуті часто виникають **термічні та хімічні опіки.**

Термічні опіки з'являються від дотику до розжарених предметів, полум'я, попадання на шкіру гарячої рідини або пари.

Хімічні опіки виникають внаслідок дії на дихальні шляхи, шкіру і слизові оболонки концентрованих неорганічних та органічних кислот, лугів, фосфору тощо. При займанні або вибухах хімічних речовин утворюються термохімічні опіки.

Ознаки. Залежно від тяжкості розрізняють чотири ступені опіку:

1 — почервоніння шкіри та її набряк;

2 — пухирі, наповнені жовтуватою рідиною;

3 — утворення некрозу шкіри (струпів);

4 — обвуглювання тканин.

За глибиною ураження тканин хімічні опіки поділяються на чотири ступені:

1 — чітко визначене почервоніння шкіри, легкий набряк;

2 — сильний набряк, утворення пухирів різного розміру, форми;

3 — потемніння тканин або їх побіління за кілька хвилин, годин; шкіра припухає, виникає різкий біль;

4 — глибоке омертвіння не лише шкіри, а й підшкірної жирової клітковини, м'язів, зв'язкового апарату суглобів.

Допомога. При опіках 1 ступеня треба промити уражені ділянки шкіри антисептичними засобами, потім обробити спиртом, одеколоном.

При опіках 2 ступеня (пухирі) обпечене місце обробляють спиртом, 3%-ним марганцевим розчином або 5%-ним розчином таніну.

При опіках 3 ступеня (зруйнування шкіряної тканини) накривають рану стерильною пов'язкою та викликають лікаря.

До обпечених ділянок не можна доторкатись руками, не можна проколювати пухирі й відривати шматки одягу, що прилипли до місць опіку, не можна накладати мазі, порошки тощо.

Якщо одяг потерпілого просочився хімічною рідиною, його треба негайно зняти, розрізати чи розірвати на місці події. Потім механічно видаляють речовини, що потрапили на шкіру, енергійно змиваючи їх струменем води 10—15 хвилин, поки не зникне специфічний запах. При попаданні хімічної речовини у дихальні шляхи необхідно прополоскати горло водним 3 %-м розчином борної кислоти. Не можна змивати хімічні сполуки, які займаються або вибухають при з'єднанні з водою. Якщо невідомо, яка хімічна речовина спричинила опік і немає нейтралізуючого засобу, на місце опіку накладається чиста суха пов'язка і потерпілого негайно направляють до медичного закладу.

Опіки кислотами дуже глибокі, на місці опіку утворюється сухий струп. При **опіках лугами** тканини вологі, тому ці опіки переносяться важче, ніж опіки кислотами.

При попаданні **кислоти або лугу** на шкіру ушкоджені ділянки необхідно ретельно промити цівкою води на протязі 15-20 хвилин, після цього пошкоджену кислотою поверхню обмити 5%-ним розчином питної соди, а обпечену лугом - 3%-ним розчином борної кислоти або розчином оцтової кислоти.

При попаданні на слизову оболонку очей кислоти або лугу необхідно очі ретельно промити цівкою води протягом 15-20 хвилин, після цього промити 2%-ним розчином питної соди, а при ураженні очей лугом - 2%-ним розчином борної кислоти.

При опіках порожнини рота лугом необхідно полоскати 3%-ним розчином оцтової кислоти або 3%-ним розчином борної кислоти, при опіках кислотою - 5%-ним розчином питної соди.

При попаданні кислоти в дихальні шляхи необхідно дихати розпиленим за допомогою пульверизатора 10%-ним розчином питної соди, при попаданні лугу - розпиленим 3%-ним розчином оцтової кислоти.