



ЗАПАДНО-СИБИРСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР



Первая доврачебная помощь при травмах

1. Общие принципы оказания первой доврачебной помощи
2. Травмы: понятия, первая помощь
3. Раны: понятия, первая помощь

*Бондаренко Валентина Германовна, врач общей практики,
преподаватель медицинских дисциплин*

© Западно-Сибирский МОЦ, 2020

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

Общие принципы оказания первой доврачебной помощи

У родителей возникает вопрос: а кто окажет моему ребенку первую помощь, если в учебном заведении нет врача или медсестры? Согласно ч. 3 ст. 41 «Закона об образовании», эта миссия возложена на педагогов. Часть 1 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» выделяет состояния, требующие домедицинской помощи:

- ✓ Отсутствие сознания
- ✓ Остановка дыхания и кровообращения
- ✓ Наружные кровотечения
- ✓ Инородные тела верхних дыхательных путей
- ✓ Травмы различных областей тела
- ✓ Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения
- ✓ Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур
- ✓ Отравления

В любом случае главное — не паниковать. Действовать согласно алгоритму: **учитель оказывает помощь, ученик или коллега звонит в скорую помощь (103).**

Также важно, чтобы в классе была аптечка в ящике учительского стола или шкафу, который закрывается на ключ.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Общие принципы оказания первой доврачебной помощи

ВНИМАНИЕ! Только в случаях крайней необходимости, когда врача рядом нет, а малейшее промедление в оказании помощи может закончиться смертью, действия педагога подпадают под определение статьи 39 „Крайняя необходимость“, глава 8 „Обстоятельства, исключающие преступность деяния“ УК РФ.

ЗАПОМНИ! Основное положение Конституции Российской Федерации — это обеспечение права на жизнь. Именно жизнь человека — основная ценность всех законодательных актов. На этом основании, любая неудачная попытка спасти жизнь ребенка, которому угрожает смертельная опасность, будет полностью оправдана.

Перечень ситуаций, когда нельзя потерять ни одной секунды:

- 1. Клиническая смерть;**
- 2. Коматозное состояние;**
- 3. Опасное кровотечение;**
- 4. Повреждение костей таза и конечностей;**
- 5. Травматическая ампутация фрагментов конечности;**
- 6. Ранение шеи и грудной клетки;**
- 7. Анафилактический шок.**

Бездействие очевидца в этих случаях обязательно приведет к смерти.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Общие принципы оказания первой доврачебной медицинской помощи

ЗАПОМНИ! Бездействие преподавателя, даже под страхом увольнения, в случаях, когда счет идет на секунды, является явным нарушением Закона об Образовании и Конституции Российской Федерации. Любой административный запрет на спасение ребенка в таких ситуациях значительно увеличивает смертность в образовательных организациях.

Первая доврачебная помощь – комплекс срочных мероприятий, необходимых для облегчения дальнейшей квалифицированной медицинской помощи. Каждый человек должен владеть приемами доврачебной помощи при различных несчастных случаях. 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.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Реанимация человека

– восстановления важных для жизни функций организма, таких как сердцебиение (кровообращение) и дыхание.

Реанимацию проводят в случае отсутствия дыхания и сердечной деятельности или они угнетены настолько, что не обеспечивают минимальных потребностей организма.

Возможность оживления основана на том, что смерть никогда не наступает сразу, ей всегда предшествует переходная стадия – терминальное состояние. В терминальном состоянии различают **агонию** и **клиническую смерть**.

Агония характеризуется угнетением сознанием, резким угнетением сердечной деятельности и падением артериального давления, расстройством дыхания (атипичное дыхание), лабильностью пульса. Кожа пострадавшего холодная, бледная или с синюшным оттенком.

После агонии наступает **клиническая смерть**, при которой отсутствуют основные признаки жизни – дыхание и сердцебиение. Она длится 3 – 4 мин. Это время необходимо использовать для реанимации. После наступления биологической смерти оживление невозможно. Несколько минут, отделяющих состояние клинической смерти от биологической, не оставляют времени на разговоры, суету, размышления и ожидания. Поскольку на месте происшествия не всегда может оказаться медицинский работник, знать основные приемы реанимации и уметь их правильно применять должен каждый человек.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Первая доврачебная помощь при травмах

Травма (от греч. Trauma – рана) – повреждение тканей организма человека с нарушением их целостности и функций, вызванное механическими или иными воздействиями (например, вывихи, растяжения, переломы).

Причины травм:

- механическая сила (удар, сдавление, растяжение);
- физические (электричество, тепло, холод, радиация);
- химические (действие кислот, щелочей, ядов);
- радиоактивное излучение .

Травматический шок

– общая тяжелая реакция организма при массивной травме тканей и кровопотере.

Осложнения шока: Отек легких. Отек мозга. Остановка сердца. Острая почечная недостаточность.

Профилактика:

- ранняя и бережная госпитализация при тяжелых травмах без шока.
- ранняя остановка кровотечения.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Первая доврачебная медицинская помощь

Прежде всего, необходимо прекратить воздействие повреждающего фактора (причину травмы).

1. В короткое время установить состояние – есть ли дыхание, прощупывается ли пульс, нет ли сильного кровотечения и т.п.;
2. Осуществить главные меры, которые позволяют спасти человека от гибели, т.е. необходимо восстановить дыхание, заставить работать сердце, остановить сильное кровотечение и др.;
3. Предупредить развитие возможных осложнений, т.е. перевязать раны, зафиксировать конечности, питье и др.;
4. Поддерживать жизненные основные функции больного или пострадавшего до прибытия врача или доставки в лечебное учреждение

Первая помощь при потере сознания

- ✓ Уложить пострадавшего горизонтально на пол, немного приподняв ноги
- ✓ Расстегнуть воротник, развязать шарф
- ✓ Открыть окна в классе, обеспечить доступ воздуха
- ✓ Обтереть лицо мокрым холодным компрессом
- ✓ Дать понюхать ватку, смоченную нашатырем

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Если человек без сознания, но **пульс прощупывается** и есть дыхание или подозрение на перелом грудной клетки, то **искусственное дыхание и непрямой массаж сердца не делаются**.

Алгоритм действий должен выглядеть следующим образом:

1. Уложить пациента на ровную поверхность. Под шею можно положить импровизированный валик.
2. Запрокинуть голову вверх на 45 градусов и выдвинуть немного нижнюю челюсть.

При необходимости очистить указательным пальцем дыхательные пути от пены, рвотных масс, слизи.

3. Чередовать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца. Рекомендованное соотношение техник: 1/5 – если реанимация проводится одним человеком, 1/10 или 1/15 – если участие принимают двое.

Для того чтобы применить **методику искусственного дыхания**, следует произвести следующие действия:

- Зажать нос пострадавшего. Второй рукой взяться за его подбородок
- Сделать очень глубокий вдох ртом
- Обхватить губами рот пациента так, чтобы не потерять лишний воздух
- Сделать энергичный выдох

Технику можно осуществлять двумя способами: «изо рта в рот» и «изо рта в нос». При желании рот или нос можно прикрыть чистым носовым платком или отрезом марли.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Техника выполнения непрямого массажа сердца:

- Занять удобное положение около потерпевшего, справа или слева от него
- Положить одну ладонь на нижнюю часть грудной клетки так, чтобы она располагалась строго посередине
- Вторую руку положить сверху первой в перпендикулярном положении. При этом руки должны быть прямыми
- Начать делать энергичные надавливания руками.

Применять при этом необходимо вес всего тела. Грудина должна прогибаться примерно на 3 см, а при повышенной массе тела пациента – на 5 см

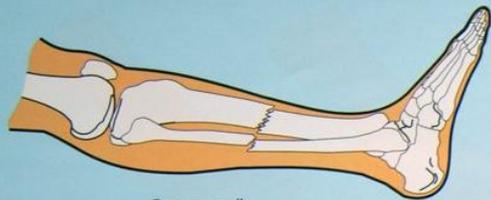
После каждого нажатия руки удерживаются в конечном положении 1/3 секунды. Общий темп толчков должен быть не менее 1 в секунду



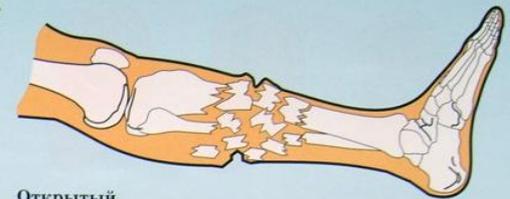
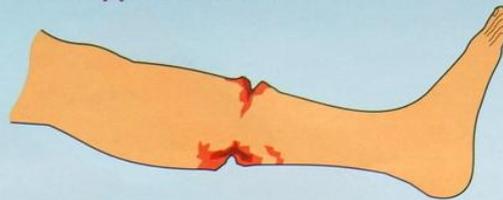
<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

ВИДЫ ПЕРЕЛОМОВ



Закрытый

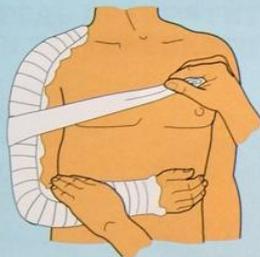


Открытый

ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ



Треугольной повязкой
(нижней челюсти)



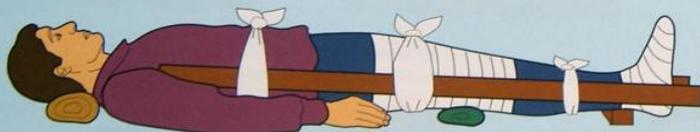
Шинной или при помощи полы куртки (плеча)



Матерчатыми кольцами (ключицы)



Полотенцем (рёбер)



Подручным средством (бедра)



Прибинтовыванием к здоровой ноге (голени)



Деревянным щитом (позвоночника)



Щитом и валиком (костей таза)

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Первая помощь при переломе конечности

Перелом – это нарушение целостности кости.

Переломы бывают закрытые и открытые.

Основной способ оказания ПДП пострадавшему при переломах – наложение шинной повязки. При наложении шины должны фиксироваться два ближайших сустава: один – выше места перелома, другой – ниже.

Признаки закрытого перелома:

- сильная боль при движении и при нагрузке на конечность;
- деформация и отёк конечности;
- синюшный цвет кожи.

✓ Обездвижить конечность с помощью шины из аптечки.

Если ее нет, то – зонта, любого другого длинного прямого и твердого предмета

✓ Дать обезболивающее

✓ Ждать медиков

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Признаки открытого перелома:

- ✓ видны костные обломки;
- ✓ деформация и отёк конечности;
- ✓ наличие раны, часто с кровотечением

При открытом переломе следует остановить кровотечение, наложить стерильную повязку, обеспечить покой повреждённой конечности, наложить специальную шину, дать обезболивающее средство, доставить пострадавшего к врачу.

Ушибы – это повреждения мягких тканей без нарушения целостности общего покрова. Нередко они сопровождаются повреждением кровеносных сосудов и развитием подкожных кровоизлияний (гематом). Характерные признаки: на месте ушиба возникает боль, припухлость, изменяется цвет кожи в результате кровоизлияния, нарушаются функции в области суставов и конечностей.

Первая помощь:

- придать удобное положение пациента, уложить, посадить – наложить давящую повязку.
- придать возвышенное положение поврежденной конечности.
- холод к месту повреждения – пузырь со льдом, в течении 12-24 часов. С перерывами каждые 2 часа по 20-40 минут.
- госпитализация.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Растяжение (distorsio)

– закрытое повреждение мягких тканей с частичными разрывами без нарушения анатомической целостности. Растяжение и разрыв связок происходит, когда кость выходит за пределы обычной амплитуды движения. При растяжении нельзя нагружать поврежденный сустав. В первые 72 часа не применяйте согревающие компрессы. Это усугубит травму.

Первая помощь при растяжениях:

- фиксирующая суставная повязка;
- холод.

Вывих (luxatio)

– смещение суставных концов костей с выходом одной из них через разрыв капсулы из полости сустава в окружающие ткани. Вывих – это смещение кости по отношению к ее нормальному положению в суставе.

При вывихе наблюдаются: изменение формы сустава, неестественное положение конечности, изменение её длины, сильная боль в суставе и невозможность движения.

Абсолютные признаки вывиха:

- постоянная сильная боль в покое, усиливается при попытке движения.
- вынужденное положение конечности.
- деформация сустава (суставная впадина пуста, головка кости в необычном месте), изменяется ось кости.
- полное отсутствие активных движений в суставе.
- укорочение длины конечности. Диагностика: клинические синдромы + рентгенограмма в двух проекциях.

Причины: Непрямая травма (падение на вытянутую конечность). Прямая травма при фиксированной конечности.

Первая доврачебная помощь при вывихе:

- транспортная иммобилизация конечности в вынужденном положении.
- холод
- госпитализация.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Повреждение черепа и мозга

Симптомы: головокружение, головная боль, тошнота и рвота, потеря сознания (от нескольких секунд до минут) и ретроградная амнезия.

Первая помощь заключается в создании покоя.

Пострадавшему придают горизонтальное положение.

К голове – пузырь со льдом или ткань, смоченную холодной водой. Немедленно доставить в больницу.

Транспортировку пострадавших с травмой головы следует осуществлять на боку в фиксированном положении.

Раны: понятия, первая помощь

Рана – нарушение анатомической целостности покровных или внутренних тканей на всю их толщину, а иногда также и внутренних органов, вследствие механического воздействия.

Каждая рана имеет более или менее выраженные клинические признаки: боль, зияние и кровотечение. Общие же симптомы, такие как инфекция, шок, острая дыхательная недостаточность (ОДН), острая анемия и др., характеризуют уже осложнения и не являются обязательными признаками каждой раны.

Выраженность болевого синдрома зависит от целого ряда причин:

- Расположение раны. Особенно болезненны раны в местах, где имеется большое количество болевых рецепторов (кожа в области кончиков пальцев, надкостница, париетальная брюшина, плевра);
- Наличие повреждения крупных нервных стволов;
- Характер ранящего оружия и времени его воздействия на формирование болевого импульса – чем острее орудие, тем меньше повреждается рецепторов и меньше боль; чем быстрее происходит воздействие, тем также меньше болевой синдром;
- Нервно-психическое состояние организма.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Кровотечение, его интенсивность зависят от характера повреждения и диаметра сосуда, площади повреждения и числа поврежденных сосудов (различают **артериальное, венозное, капиллярное, паренхиматозное и смешанное кровотечение**).

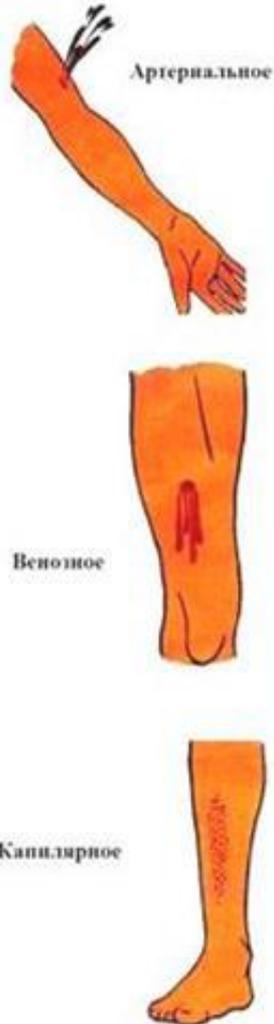
Наружное кровотечение не представляет трудностей для диагностики на догоспитальном этапе, в то время как внутреннее – требует тщательного обследования пострадавшего с оценкой общего состояния (внешний вид больного, его кожный покров и слизистые оболочки, частота пульса, артериальное давление).

При ранениях кровь может истекать наружу (наружное кровотечение) и внутрь – в ткани, в межтканевое пространство, в различные полости (внутреннее кровотечение). Всегда следует помнить о возможности сочетания наружного и внутреннего кровотечения.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ

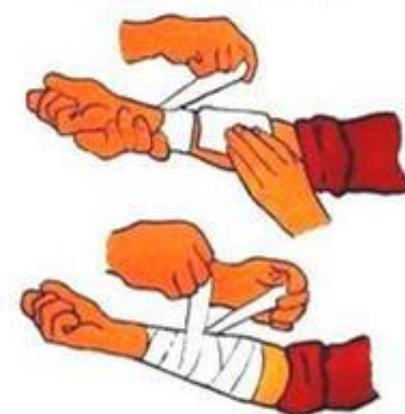


СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ

Прижать артерию к костному выступу (при артериальном кровотечении)



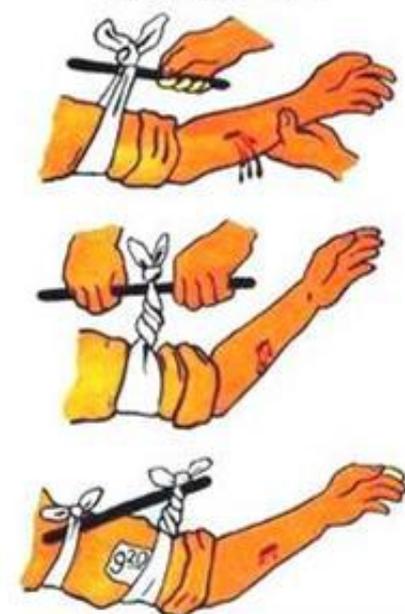
Наложить давящую повязку



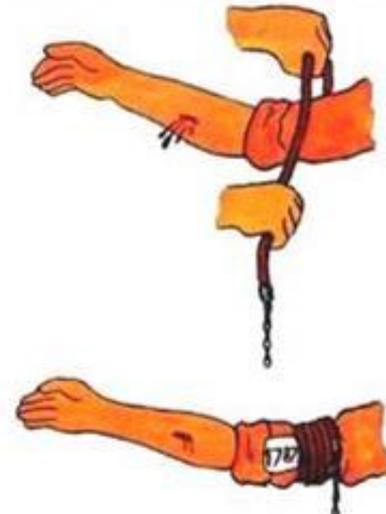
Максимально согнуть конечность



Использовать закрутку



Наложить кровоостанавливающий жгут



<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Действия в случае кровотечения

- ✓ Посадить пострадавшего
- ✓ Освободить рану от одежды
- ✓ Промыть водой и перекисью водорода
- ✓ Обработать спиртом
- ✓ Наложить стерильную марлевую повязку

Носовое кровотечение

- ✓ Посадить пострадавшего
- ✓ Попросить наклонить голову вперед
- ✓ Сжать ноздри на 10 минут

Попадание инородных тел в верхние дыхательные пути

Признаки нарушения проходимости дыхательных путей:

- Отсутствие полноценного дыхания. Если дыхательное горло закупорено не полностью, человек кашляет; если полностью – держится за горло.
- Неспособность говорить.
- Посинение кожи лица, набухание сосудов шеи.

Главное правило – сразу оказывайте помощь. Без осмотра ротовой полости и попыток вытащить инородный предмет руками или пинцетом.

Очистку дыхательных путей чаще всего проводят по методу Геймлиха:

1. Встаньте позади пострадавшего.
2. Обхватите его руками, сцепив их в «замок», чуть выше пупка, под реберной дугой.
3. Сильно надавите на живот пострадавшего, резко сгибая руки в локтях. Не сдавливайте грудь пострадавшего, за исключением беременных женщин, которым надавливания осуществляются в нижнем отделе грудной клетки.
4. Повторите прием несколько раз, пока дыхательные пути не освободятся.

Если пострадавший потерял сознание и упал, положите его на спину, сядьте ему на бедра и обеими руками надавите на реберные дуги.

Для удаления инородных тел из дыхательных путей ребенка, необходимо повернуть его на живот и хлопнуть ему 2-3 раза между лопатками. Будьте очень осторожны. Даже если малыш быстро откашлялся, обратитесь к врачу для медицинского осмотра.

Запомните! На попытку извлечения инородного тела из дыхательных путей таким способом можно затратить не более 10-15 секунд. Если инородное тело имеет вид пластины или монеты, то извлечь ее способом «Буратино» практически невозможно — «эффект копилки». Монету легко в нее опустить, а вот вытрясти монету из копилки невозможно.

1. Положить пострадавшего на свое колено (лучше использовать спинку стула, когда голова упирается в сиденье, а живот в его спинку)
2. Похлопать 3-4 раза ладонью по спине

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Очистку дыхательных путей чаще всего проводят по методу Геймлиха:



<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Первая доврачебная помощь при температурных воздействиях

Ожог — повреждение тканей, возникшее от местного теплового, химического, электрического и радиационного воздействия.

В зависимости от вида воздействия ожоги подразделяются на: термические, химические, лучевые, электрические, световые и солнечные.

Термический ожог – ожог, вызванный воздействием источников тепла. Например, пламени, горячей жидкости, раскаленных предметов. Термический ожог, вызванный воздействием горячей жидкости или пара, называют обвариванием.

Химический ожог – ожог, вызванный воздействием каких-либо химических веществ, например, кислот, щелочей.

Лучевой ожог – ожог, вызванный воздействием ионизирующего излучения,

Электрический ожог – ожог, вызванный прохождением через ткань электрического тока значительной силы и напряжения; характеризуется большой глубиной поражения.

Световой ожог – термический ожог, вызванный воздействием интенсивного светового излучения, например, при ядерном взрыве.

Солнечный ожог — ожог кожи, вызванный воздействием солнечного излучения.

Ожоги относятся к наиболее часто встречающимся несчастным случаям, требующим оказания срочной помощи. 90–95 % всех ожогов относятся к термическим. Тяжесть ожога зависит от его вида, глубины, площади, а также от того, какой орган подвергся ожогу. В большинстве стран мира ожоги делятся на три степени в зависимости от глубины поражения.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Что делать, если ученик получил ожог?

- ✓ Охладить пораженную поверхность водой
- ✓ Избавить поврежденный участок от одежды
- ✓ Дать обезболивающее
- ✓ Сделать повязку (не тугую!)
- ✓ Обильное питье

ВАЖНО! Если к коже прилипли обгоревшие остатки одежды, снимать их и отдирать от тела ни в коем случае нельзя. Нужно наложить на них повязку, используя стерильный бинт (индивидуальный перевязочный пакет), а если их нет, то из полос полотняной материи, предварительно проглаженной утюгом.

Эти же меры применяют и при ожогах расплавленными материалами, прилипшими к коже. Нельзя сдирать их и смывать химическими растворами.

Это только усугубит травму

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Признаки поражения электрическим током:

При легких поражениях пострадавший может остаться в сознании. При более серьезных – потеря сознания. Дыхательные пути – могут быть заблокированы в случае потери сознания.

Дыхание – от учащенного, поверхностного до полной остановки в зависимости от степени поражения.

Циркуляция крови – от учащенного пульса до остановки сердца.

Другие признаки – на коже значительные поверхностные повреждения, "входной ожог" обычно округлен, бело-желтоватый, окружен волдырями. "Выходной ожог" часто бывает маленьким и похожим на входной, но может быть гораздо "больше". Ожог электрическим током может также вызвать слабость, повреждение костей, суставов и связок, травмы позвоночника, паралич, судороги.

Первая помощь при ожогах электрическим током.

1. Отключить источник тока или отодвинуть пострадавшего, помня о собственной безопасности.
2. При остановке дыхания приступить к искусственной вентиляции легких, а при остановке сердца – к сердечно-легочной реанимации.
3. Местные повреждения следует обработать и закрыть повязкой, как при ожогах.
4. При сохранившихся дыхании и пульсе необходим полный покой, обязательно горизонтальное положение тела, ноги приподняты на случай возникновения шока.
5. Пострадавшего обязательно госпитализировать.

Если пострадавший поражен током высоковольтной линии передач, к нему нельзя подходить ближе 18 метров до отключения напряжения, так как есть опасность поражения током даже в том случае, если вы защищены изоляционным материалом. В этом случае задача оказывающего помощь – никого не подпускать ближе 18 метров, пока не будет отключено электричество.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Тепловые и солнечные удары

Тепловой удар – остро возникающее патологическое состояние, обусловленное нарушением терморегуляции организма при длительном воздействии на него высокой температуры воздуха или инфракрасного (теплого) излучения. Солнечный удар – тепловой удар, вызванный интенсивным или длительным воздействием на организм прямого солнечного излучения.

Тепловой удар характеризуется:

- повышением температуры тела;
- усиленным потоотделением;
- учащением пульса и дыхания;
- головной болью;
- тошнотой и рвотой;
- адинамией, обмороками;
- в тяжелых случаях – острым развитием оглушения, психомоторного возбуждения, судорог, нарушений координации движений.

Часто тепловой удар развивается постепенно.

Первые симптомы – слабость, головокружение и тошнота. Могут отмечаться судороги и головные боли. Обычно при этом у человека пересыхает во рту и ощущается жажда.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Первая помощь при тепловом ударе:

1. Постараться найти прохладное, обдуваемое ветром место, положить туда пострадавшего, снять с него верхнюю одежду.
2. Завернуть пострадавшего в холодную, мокрую простыню и постоянно поливать ее холодной водой, при этом обмахивая ее как можно больше.
3. Продолжать охлаждать пострадавшего до тех пор, пока кожа не станет прохладной, а температура тела не упадет до 38 °С.
4. Необходимо помнить, что температура может подняться второй раз, нужно быть готовыми повторить все действия описанные выше.
5. Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, но дышит, его необходимо перевести в безопасное положение.
6. Контролировать дыхание и пульс и быть в готовности приступить к сердечно-легочной реанимации.
7. Вызвать скорую помощь.

Пострадавших от теплового удара с температурой тела выше на 4 °С нормы, как правило, госпитализируют.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Отморожения и переохлаждение

Отморожение – повреждение тканей, вызванное местным воздействием холода. На ранних стадиях отморожение называют обморожением. Помимо низкой температуры отморожению способствует ряд других факторов, которые увеличивают риск его возникновения.

К этим факторам относятся:

- состояние кожного покрова (сухая или влажная кожа);
- повышенная влажность воздуха;
- тесная или мокрая обувь;
- неподвижное состояние пострадавшего
- болезнь, истощение, алкогольное опьянение, кровопотеря и т. д.
- ветер, который может значительно повысить охлаждающий эффект температуры.

Наиболее подвержены обморожению и отморожению пальцы рук и ног, а также уши, щеки и нос. Некоторые люди не чувствуют симптомов отморожения, пока не войдут в теплое место и не начнут отогреваться.

Различают два вида отморожения – поверхностное и глубокое. Поверхностное отморожение характеризуется повреждением кожи. Глубокое отморожение – повреждаются кожа и подкожные ткани.

При поверхностном отморожении человек испытывает жжение, онемение отмороженного участка, покалывание, зуд, ощущение холода.

При глубоком отморожении наблюдаются: отек, волдыри, белая или желтая кожа, которая кажется восковой, а при оттаивании становится синевато- багровой, затвердение кожи, мертвая почерневшая кожа.

Существует 4 степени отморожения

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Первая помощь при отморожении

1. Переместить пострадавшего в теплое место и постепенно согревать обмороженную часть тела, предварительно сняв стесняющую одежду и украшения.
2. При поверхностном отморожении (отморожении 1 степени) можно осторожно растирать пораженное место ладонью или чистой мягкой тканью до появления покраснения.
3. При более серьезном отморожении лучшим согревающим средством является теплая вода (37–42 °С). В отмороженной части тела нормальный цвет, и чувствительность восстанавливаются через 20–30 минут с начала применения теплой воды.
4. Наложить на пораженную область сухую стерильную повязку, при отморожении пальцев рук и ног необходимо проложить между ними вату или марлю.
5. Пострадавшему можно дать теплое питье, желательно без кофеина, так как он нарушает кровообращение.
6. Вызвать скорую помощь или доставить пострадавшего в лечебное заведение.

Оказывая помощь при отморожении, недопустимо:

- отогревать отмороженное место слишком быстро – это может причинить боль;
- растирать отмороженное место *снегом или льдом*, так как при этом усиливается охлаждение и, кроме того, можно повредить кожу и внести инфекцию;
- погружать *все тело* пострадавшего в воду, что может привести к проблемам с дыханием и сердцем;
- давать пострадавшему алкоголь, так как он отрицательно влияет на кровообращение;
- позволять пострадавшему курить. Это тоже уменьшает приток крови.
- вскрывать волдыри, так как нарушение целостности кожи может привести к инфекции;

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Переохлаждение (гипотермия)

– нарушение теплового баланса, сопровождающееся снижением температуры тела ниже нормальных значений.

Охлаждение организма до 35°C и ниже приводит к нарушению обмена веществ и угнетению жизненных функций организма.

Различают легкую (температура тела 34–35 °С), умеренную (температура 30–34 °С) и тяжелую (температура ниже 3°C) гипотермию. При снижении температуры тела до 24 °С происходят необратимые изменения организма.

Симптомы переохлаждения зависят от степени поражения.

При легкой степени гипотермии у пострадавшего могут быть:

дрожь, учащенный пульс, неловкость движений, апатия, помутнение сознания, нечеткая речь, забывчивость.

Признаки умеренной гипотермии:

сильная дрожь, переходящая в напряжение мышц, потеря памяти, синеватая кожа, сердечная аритмия, ступор, дезориентация, слабый пульс, замедленное дыхание, низкое артериальное давление.

Признаки тяжелой степени гипотермии:

дальнейшее замедление пульса и дыхания, дальнейшее снижение артериального давления, неустойчивые сердечные сокращения, увеличенные зрачки, остановка сердца, прекращение мозговой деятельности.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Первая помощь при переохлаждении организма

1. Переместить пострадавшего с холода в тепло, снять с него промерзшую и мокрую одежду и постепенно отогревать.

2. Если пострадавший в сознании, завернуть его в теплое одеяло или одежду и, если он может глотать, дать ему теплое питье без кофеина.

Не давайте пострадавшему впадать в панику и не позволяйте делать активные движения, "чтобы согреться". И первое, и второе способствует потоотделению — механизму охлаждения тела.

3. **Нельзя** массировать и растирать конечности, а также помещать пострадавшего в горячую ванну, так как это может оттянуть кровь от внутренних органов и таким образом дополнительно охладить их.

Кровоснабжение мозга и внутренних органов – жизненно важно. Лучше конечности обмотать чем-то теплоизолирующим.

4. Можно положить пострадавшего в спальный мешок вместе с другим человеком, который будет "играть роль гигантской грелки".

Если находитесь в теплом помещении – греть можно несколькими людьми.

5. При оказании помощи пострадавшему с умеренной и тяжелой степенью переохлаждения следует внимательно следить за дыханием. При необходимости приступить к искусственной вентиляции легких и непрямому массажу сердца.

6. Как только появятся самостоятельное дыхание и сознание, пострадавшего перенести на кровать, тепло укрыть, дать горячее питье без кофеина, горячее молоко.

7. При наличии признаков отморожения конечностей оказать соответствующую помощь, после снятия состояния гипертонии.

8. Пострадавшего обязательно госпитализировать.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Библиографический список

1. Методическое пособие «Первая (доврачебная) помощь пострадавшему», Армавир, 2018.
2. Памятка учителя по оказанию первой помощи, В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова, Москва, 2017.
3. Буянов В.М., Нестеренко Ю.А. Первая медицинская помощь: Учебник.-7-е изд. .М. Медицина, 2009.
4. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». М. Москва, 2008.
5. Артюнина Г.П., Гончар Н.Т., Игнатюкова С.А. Основы медицинских знаний: Здоровье, болезнь и образ жизни. Псков, 2003.
6. Гоголев М.И., Гайко Б.А., Шкуратов В.А., Ушакова В.И. Основы медицинских знаний учащихся: Проб. учеб. для сред. учеб. заведений / Под ред. М.И. Гоголева М.: Просвещение, 1991.
7. <http://psyera.ru/klassifikaciya-ran-1467.html>

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Видеозаписи всех вебинаров в YouTube

Видеозаписи всех вебинаров и видеолекций образовательного центра (около 500) бесплатно доступны на нашем канале в YouTube.

Предлагаем Вам подписаться на канал образовательного центра в YouTube по ссылке <https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> (или <https://is.gd/W0itdq>)

Просим Вас оставлять комментарии – для нас очень важно знать Ваше мнение о наших вебинарах и курсах.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Свидетельство об участии в вебинаре



Вы можете получить свидетельство участника вебинара в электронном или печатном виде.

Для этого Вам необходимо оформить заявку на сайте <http://sibou.ru> в разделе "Вебинары".

Рассылка свидетельств осуществляется после получения оплаты на следующий рабочий день после вебинара.

Запись вебинара и материалы будут доступны также на следующий рабочий день после вебинара на сайте <http://sibou.ru> в разделе "Вебинары" - "Офлайн вебинары".

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Курсы повышения квалификации

Западно-Сибирский межрегиональный образовательный центр предлагает около 200 курсов повышения квалификации по целому ряду направлений.

Наиболее популярные из них:

- Организация образовательного процесса в условиях карантинных мероприятий и пандемии коронавируса
- Реализация дистанционного обучения в образовательном процессе в условиях реализации ФГОС
- Первая помощь
- Особенности работы педагога с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью в условиях реализации ФГОС
- Особенности преподавания предметов «Русский родной язык» и «Родная литература» в рамках реализации требований ФГОС
- Профилактика коронавируса, гриппа и других острых респираторных заболеваний в образовательных организациях

Форма обучения **ДИСТАНЦИОННАЯ** – без отрыва от работы. Для групповых заявок действуют **скидки**. Записывайтесь уже сейчас на нашем сайте

<http://sibou.ru>

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)

<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Программы профессиональной переподготовки

Западно-Сибирский межрегиональный образовательный центр предлагает программы **профессиональной переподготовки**. Наиболее популярные программы:

- Менеджмент в образовательной организации.
- Педагог (преподаватель) среднего профессионального образования.
- Педагог дополнительного образования детей и взрослых.
- Педагогика и методика начального образования.
- Психолого-педагогическое образование.
- Дошкольное образование: педагогика и психология.
- Педагогическое образование: педагог-организатор.
- Педагогическое образование: учитель физической культуры.
- Методист образовательной организации.
- Социальная педагогика.

Объем программ 288 (576) часов, продолжительность обучения 2 (3,5) месяца, по завершении обучения слушатели получают **диплом** о профессиональной переподготовке установленного образца. Форма обучения **дистанционная** – без отрыва от работы.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров

Непедагогические программы переподготовки

Западно-Сибирский образовательный центр предлагает для всех желающих пройти непедагогические программы профессиональной переподготовки:

- **Экономика и менеджмент в организации.**
- **Экономика и управление на предприятии.**
- **Социальная работа.**
- **Юриспруденция.**
- **Секретарь руководителя.**
- **Кадровое делопроизводство.**

Объем программ 288 (576) часов, продолжительность обучения 2 (3,5) месяца, по завершении обучения слушатели получают **диплом** о профессиональной переподготовке установленного образца.

Форма обучения **дистанционная** – без отрыва от работы.

<http://sibou.ru/>, sib-ou@mail.ru, 8-800-550-46-77 (звонок по России бесплатный)
<https://www.youtube.com/c/ЗападноСибирскийМОЦ/> видеозаписи всех вебинаров