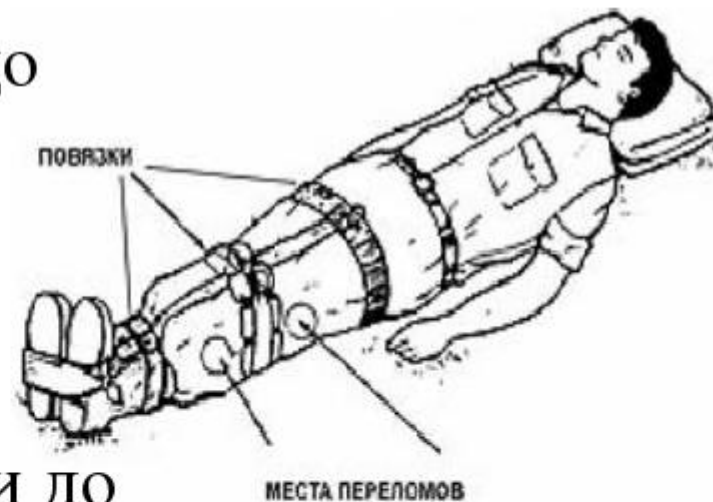


ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.

При повреждении костей голени или бедра:

- Накладываются две шины — на наружной и внутренней поверхности ноги.
- Наружная должна доходить до подмышечной впадины и исключать движение в тазобедренном, коленном и голеностопном суставах.
- Внутренняя — от промежности до голеностопного сустава.





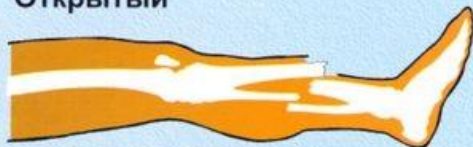
ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

Виды переломов

Закрытый



Открытый



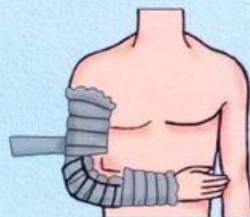
Задачи первой помощи

- Борьба с шоком, болью, кровотечением
- Предупреждение вторичного микробного загрязнения раны
- Иммобилизация поврежденной конечности
- Подготовка больного к эвакуации

Иммобилизация переломов



Ключицы и лопатки



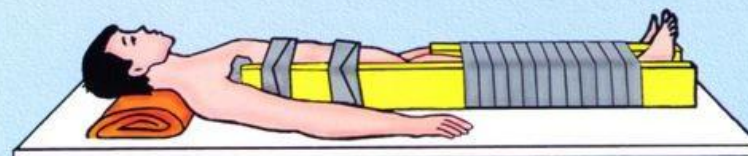
Плечевой кости и костей предплечья



Ребер



Челюсти (працевидная повязка)



Бедренной кости



Костей таза



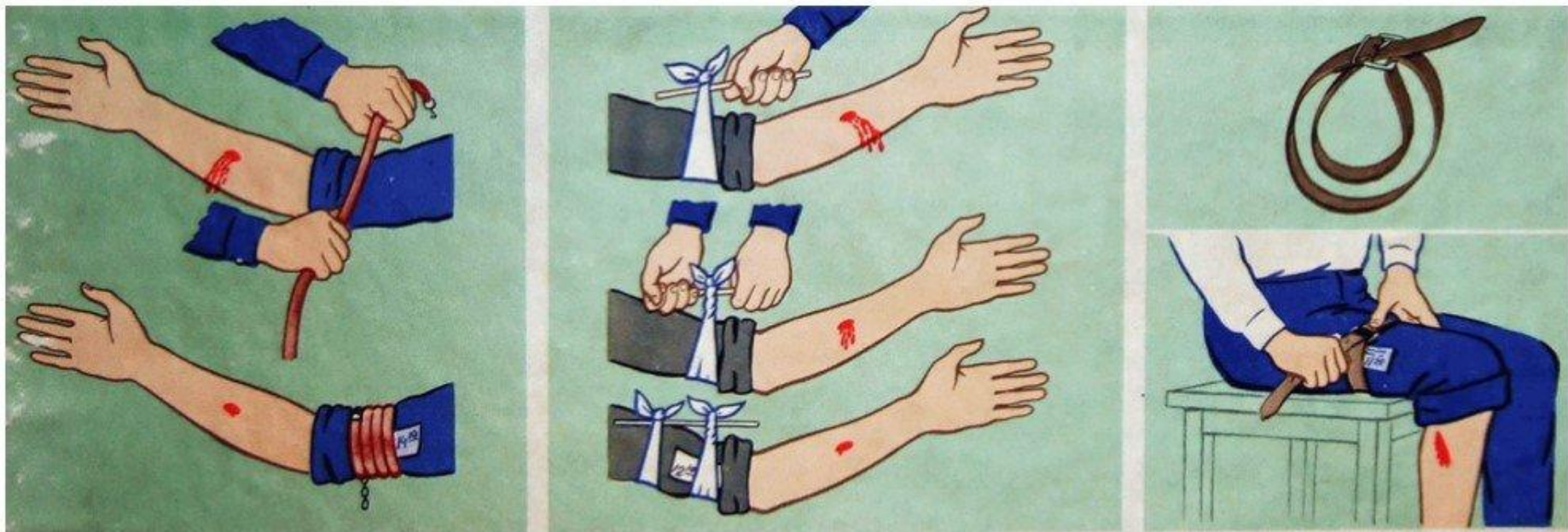
Позвоночника — на щите.

(На носилки пострадавшего укладывают на живот, подложив под плечи и голову валик)

При иммобилизации конечности обязательно обездвижить два сустава, расположенные выше и ниже перелома.

Для иммобилизации используют специальные шины, а также подручные средства (доски, палки, лыжи, зонтик, трость, лопату и т.д.)

Артериальное кровотечение и первая помощь



Жгут надо накладывать выше места ранения и затягивать с такой силой, чтобы сдавить стенки сосуда. Под жгут следует подкладывать мягкую ткань, чтобы не повредить нервы. Жгут накладывается **не более чем на 2 ч**, так как возможно омертвление тканей. При направлении пострадавшего в больницу к жгуту прикрепляют записку с указанием точного времени наложения жгута.

1. Искусственная вентиляция лёгких (методы - рот в рот, рот в нос).

Положение головы больного при проведении искусственной вентиляции лёгких по способу изо рта в рот или изо рта в нос.



Подготовка к проведению искусственного дыхания: выдвинуть нижнюю челюсть вперед (а), затем перевести пальцы на подбородок и, оттягивая его вниз, раскрыть рот; второй рукой, помещенной на лоб, запрокинуть голову назад (б).



Освободить ротовую полость от инородных масс и предметов.



Для изоляции от слюны пострадавшего спасателю следует воспользоваться подручными материалами (платок, салфетка и др.) либо специальными устройствами для ИВЛ.

Частота вдуваний 12-15 раз в минуту.

2. Непрямой массаж сердца.

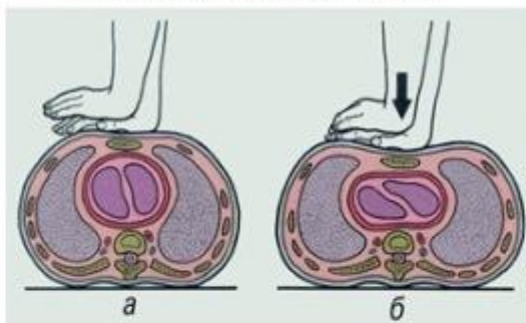


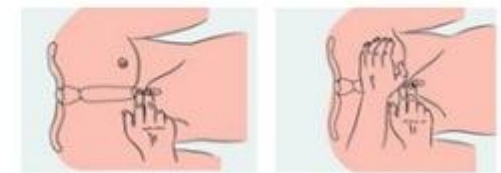
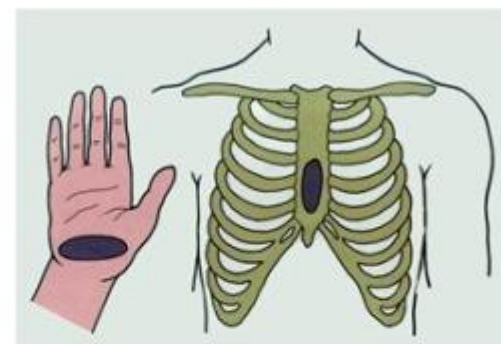
Схема непрямого массажа сердца:

а – наложение рук на грудину

б – нажатие на грудину

Глубина продавливания грудины 4-6 см.

Место соприкосновения руки и грудины при непрямом массаже сердца – нижняя половина грудины на два поперечных пальца выше верхушки мечевидной кости грудины.



Положение больного и оказывающего помощь при непрямом массаже сердца.

Частота давления на грудную клетку 60-100 раз в минуту (1 раз в секунду) под углом 90 градусов. Количество нажатий - 30 раз.

Таким образом, один цикл реанимации составляет последовательное проведение 2 вдохов и 30 нажатий на грудину (2:30).

