

НАВЧАННЯ наданню домедичної допомоги

Лектор – **Михайло ЧЕМЕРИС**, експерт із питань домедичної допомоги, директор ліцею № 208 м. Києва, вчитель медико-санітарної підготовки



У програмі:



- Організація навчання домедичній допомозі працівників установ.
- Дії працівника у випадку погіршення стагу здоров'я іншого працюючого.
- Допомога при непритомному стані.
- Допомога при гіпертонічному кризі.
- Допомога при серцевому нападі.
- Допомога при епілептичному нападі.
- Допомога потерпілому із синдромом тривалого стиснення.
- Прийоми полегшення дихання; видалення сторонніх предметів при обструкції дихальних шляхів.
- Серцево-легенева реанімація.
- Зупинка кровотеч.
- Переведення постраждалого у стабільне положення

Кожен працівник повинен швидко та ефективно вміти надати домедичну допомогу. У європейських країнах діють стандарти по наданню першої допомоги у вигляді чіткого алгоритму, що дозволяє зробити все можливе до прибуття фахівців. Навчання цим стандартам здійснюється масово та результативно.



Навчання домедичній допомозі працівників установ

Відповідно до частини першої статті 12 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» від 05.07.2012 № 5081-VI), домедичну допомогу людині у невідкладному стані зобов'язані надавати працівники, які за своїми службовими обов'язками повинні володіти навичками домедичної допомоги.



Для навчання таких працівників використовують навчально-тренувальні програми трьох рівнів з підготовки осіб, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні надавати домедичну допомогу, затверджені наказом МОЗ від 29.03.2017 №346

Навчання домедичній допомозі працівників установ

Під час навчання використовують:

- фантом (манекен) людини з блоком контролю для навчання методам серцево-легеневої реанімації;
- джгути для припинення кровотечі;
- іммобілізаційні шини — стандартні та з підручних матеріалів;
- перев'язувальні матеріали.

Окрім того, за потреби можна використовувати імітатори ран та травм, скелет людини тощо.



Дії працівника у випадку погіршення стану здоров'я іншого працюючого

Якщо до погіршення стану здоров'я призвів травмуючий чинник:

1. Припинити вплив травмуючого чинника на постраждалого, переконатись у власній безпеці та безпеці оточуючих.
2. Оцінити загальний стан хворого – наявність свідомості, самостійного дихання та серцебиття, визначити характер та важкість травми, послідовність дій щодо порятунку потерпілого.
3. За відсутності самостійного дихання та серцебиття попросити негайно викликати екстрену медичну допомогу за тел. 103. При розмові з диспетчером стан хворого описати словами «без свідомості, не дихає». Чітко вказати адресу виклику та місце перебування постраждалого в приміщенні.
4. Попросити проінформувати про те, що сталося, безпосереднього керівника хворого колеги, останньому організувати зустріч бригади екстреної медичної допомоги.
5. Розпочати надання домедичної допомоги. Виконати необхідні для рятування потерпілого дії в такому порядку: відновити прохідність дихальних шляхів, зробити серцево – легеневу реанімацію, зупинити кровотечу, іммобілізувати ушкоджені частини тіла, накладати пов'язку тощо.

Дії працівника у випадку погіршення стану здоров'я іншого працюючого

Якщо до погіршення стану здоров'я призвела внутрішня хвороба:

1. Оцінити загальний стан хворого – наявність свідомості, самостійного дихання та серцебиття.
2. При відсутності самостійного дихання та серцебиття діяти як було сказано раніше.
3. Привести хворого до свідомості (при потребі). Розпитати хворого про стан самопочуття, наявність хронічних захворювань, відповідних ліків, та чи були у хворого подібні хворобливі стани.
4. Проінформувати безпосереднього керівника про захворювання колеги.
5. Надати хворому домедичну допомогу та допомогти в прийнятті ліків, здійснювати постійний контроль за його станом.
6. Про необхідність виклику бригади екстреної медичної допомоги рішення приймає керівник хворого, виходячи з його самопочуття та динаміки змін у стані здоров'я.



Непритомний стан

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

Зазвичай непритомність настає раптово, але інколи перед нею настає 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 приток 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 краплин настоянки валеріани.



Гіпертонічний криз

Гіпертонічний криз - це стан, при якому артеріальний тиск різко й раптово підвищується до відміток 220/120 міліметрів рт. стовпчика і більше

Симптоми гіпертонічного кризу:

- Почуття страху і невмотивованого неспокою.
- Гіперемія, озноб.
- набряклість обличчя.
- Погіршення зору.
- Неврологічні порушення в комплексі з дисоціацією рефлексів.
- Тривалі і сильні напади блювоти.

Гіпертонічний криз: перша допомога:

1. Хворому надати напівсидяче положення.
2. Хворого зігріти, використавши теплий одяг.
3. У приміщенні, де перебуває хворий, необхідно забезпечити приплив свіжого повітря.

Ліки:

Каптопріл - якщо в перше то 1/2 таблетки під язик (ефект настає через 3 хвилини)

Каптопрес - починають з дози в 1/2 таблетки під язик



Серцевий напад

Серцевий напад трапляється тоді, коли несподівано блокується подача крові до серця

Якщо стався серцевий напад:

1. Припинити фізичне навантаження та заспокоїтись.
2. Дати хворому нітрогліцерин або валідол. Якщо після прийняття препарату напад не вдається зняти протягом 15 - 20 хвилин - негайно звертаємось за екстреною медичною допомогою - адже такі ознаки можуть свідчити про розвиток інфаркту міокарда.

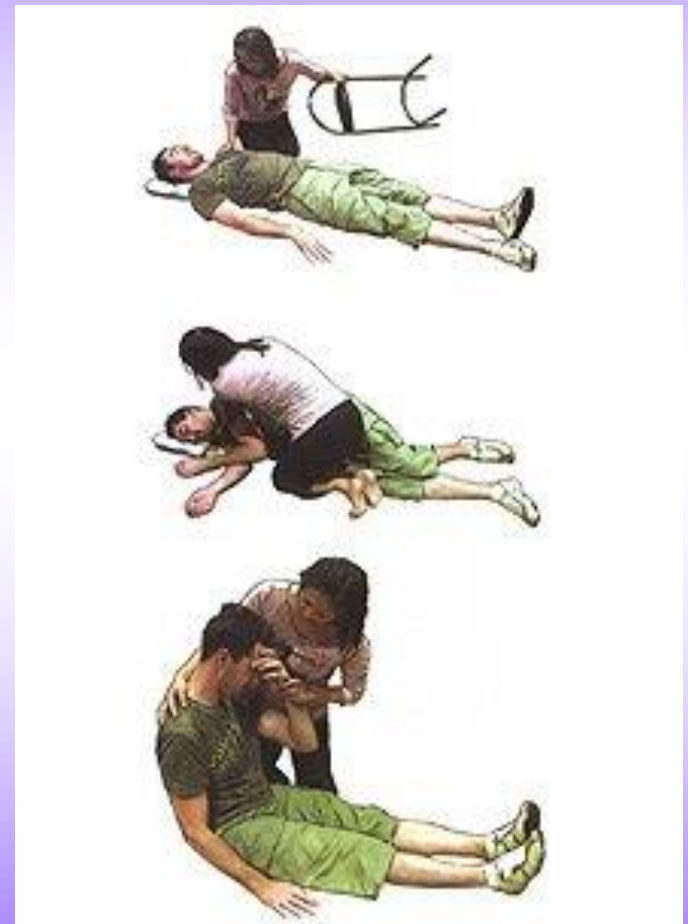
Ознаками інфаркту міокарда є :

- Постійний сильний біль за грудиною.
- Біль не припинилась після прийняття нітрогліцерину.
- Тривалість болю більше 15 хвилин.
- Часте дихання (більше 30 дихальних рухів за хвилину).
- Холодний піт.



Епілептичний напад

Епілепсія — це група довготривалих неврологічних розладів, що характеризуються виникненням судомних нападів.



Синдром тривалого стиснення (краш – синдром)



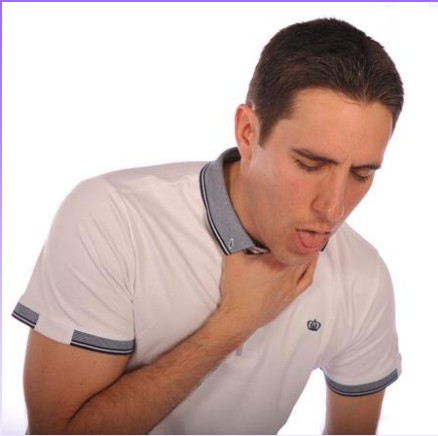
Синдром тривалого стиснення – це багатосимптомне захворювання, яке виникає внаслідок тривалого здавлення м'яких тканин.

Причини виникнення :

- механічна травма внаслідок здавлення важким предметом;
- здавлення м'яких тканин кінцівок або тулуба вагою власного тіла .



Обструкція дихальних шляхів стороннім тілом



- Попросіть постраждалого нахилитися вперед під кутом 90°.
- Виконайте п'ять різких ковзних поштовхів основою долоні між лопатками постраждалого.
- Якщо прохідність дихальних шляхів не відновилася, станьте позаду постраждалого.
- Кулак розмістіть на два пальці вище пупка постраждалого. Захопіть кулак іншою долонею та виконайте п'ять поштовхів у напрямку досередини та вгору



Реанімаційні заходи

- Перевірте безпеку місця події
- Перевірте свідомість
- Покличте допомогу
- Відновіть прохідність дихальних шляхів
- Перевірте дихання: подивись, послухай, відчуй
- Зателефонуйте 103
- Розпочніть реанімацію:
30 компресій грудної клітини 2 вдихи

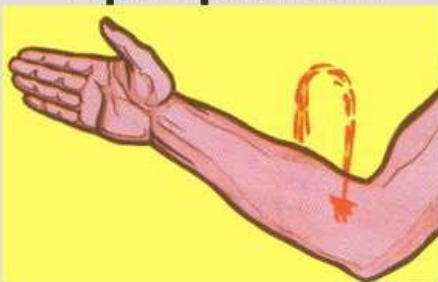


Зупинка кровотеч

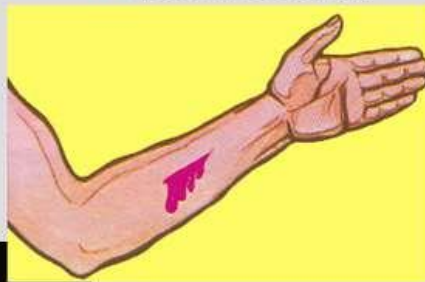


Види кровотеч

■ Артеріальн



■ Венозна



■ Капілярна



Переведення постраждалого у стабільне положення

1



2



3



4



5



6



**ДЯКУЮ ЗА
УВАГУ !**

