

муниципальное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного образования
детско-юношеская спортивная школа № 3
городского округа - г. Волжский Волгоградской области

**Тема: «Оказание первой медицинской помощи
при травмах и несчастных случаях»**

Разработал:
тренер-преподаватель (дзюдо)
Опара А.И.
Рассмотрено на метод совете
МБОУ ДО ДЮСШ №3

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ И НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ

В любое время и в любой обстановке — дома, на производстве, на улице и т. д. человек может получить ушибы, ранения мягких тканей, от сильного падения и удара головой — сотрясение мозга, переломы костей, ожоги и т. п. Все это — различные виды травм.

Травмой называется всякое насильственное повреждение тканей тела, какого-либо органа или всего организма в целом. Травма, в результате которой происходит нарушение целостности кожных покровов или слизистых оболочек тела человека, называется раной.

1. ПОНЯТИЕ О РАНЕ, ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ, НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗОК

В зависимости от того, чем нанесена рана, различают: колотые раны — нанесенные гвоздем, иглой, шилом, штыком или другим острым предметом; резаные раны — нанесенные каким-либо режущим оружием или предметом (ножом, стеклом); рубленые раны — нанесенные топором, шашкой; рваные раны — нанесенные, например, различными инструментами или при работе на станке, когда рана представляет собой как бы вырванный кусок кожи или других тканей; ушибленные раны — полученные от воздействия тупого предмета, при ударе или падении; огнестрельные раны — нанесенные пулей или осколками. Бывают и другие ранения, например от укуса животных.

Ранения могут быть поверхностные, когда поврежден верхний слой кожи (ссадина, небольшой порез), и очень глубокие, когда поврежден не только верхний слой кожи, но и глуболежащие ткани, мышцы и кости. Особую опасность представляют раны, проникающие в грудную, брюшную полости, череп, так как при этом может быть поврежден какой-либо жизненно важный внутренний орган.

Через рану в организм могут проникнуть микробы. Это следует помнить каждому, кто оказывает помощь раненому. Кроме того, при ранении повреждаются кровеносные сосуды (артерии, вены или капилляры), и оно сопровождается кровотечением. В зависимости от того, какие сосуды повреждены, кровотечение бывает незначительным или очень обильным, опасным для жизни.

Различают артериальное кровотечение, возникающее при повреждении артерии, венозное — при повреждении вен и капиллярное — при повреждении капилляров.

Санитар, оказывающий при ранении первую помощь пострадавшему, должен сначала определить вид кровотечения, остановить его и наложить стерильную повязку для предохранения раны от инфекции.

Оказывая помощь и взаимопомощь при кровотечении, пользуются следующими способами для его остановки:

пальцевым прижатием артерии выше места ранения;

при помощи резинового или матерчатого жгута, а также закрутки;

наложением давящей повязки

Для остановки носового кровотечения больного необходимо положить или усадить спокойно, голову слегка запрокинуть назад, на переносицу и затылок положить холодную примочку. Правильно наложенная **повязка** останавливает кровотечение и защищает рану от микробов, тем самым, способствуя скорейшему ее заживлению. Для повязок применяется индивидуальный перевязочный пакет, а при отсутствии — марлевые салфетки или бинты, вата. Перед наложением повязки следует вымыть руки с мылом и протереть их спиртом. Кожу вокруг раны смазывают йодом, уничтожая, микробы, находящиеся на коже.

В зависимости от величины раны на нее накладывают одну или две подушечки с таким расчетом, чтобы рана была полностью закрыта. Можно использовать чисто выстиранный платок или кусок какой-либо белой, гигроскопической, то есть обладающей способностью впитывать влагу, ткани. Поверх салфеток накладывают повязку, удерживающую салфетки на месте (обычно для этого используют бинт), и поврежденную часть тела бинтуют круговыми ходами бинта. При отсутствии бинта для удержания салфетки можно закрепить ее полосками пластыря.

2. УШИБЫ, РАСТЯЖЕНИЕ СВЯЗОК, ВЫВИХИ

Наиболее частым видом травм являются **ушибы**. Они могут быть получены при падении или ударе тупым предметом. При ушибах целостность кожи может быть не нарушена, но почти всегда происходит разрыв мелких кровеносных сосудов тканей, вследствие чего образуются гематомы — скопление крови под кожей и в мышцах. Чаще их называют кровоподтеками, синяками. Они бывают очень болезненны при ощупывании.

Первая медицинская помощь заключается в том, чтобы на место ушиба приложить холодную примочку и наложить тугую повязку. Ушиб головы может вызвать сотрясение мозга. В этом случае необходим постельный режим.

Растяжение или **разрыв связок** чаще всего наблюдается на голеностопном суставе при подворачивании стопы (оступился, упал, споткнулся, неудобно спрыг-

нул и т. д.). Признаками растяжения служат боль, припухлость, кровоподтек и нарушение функции стопы. В этом случае нужно сразу наложить холодный компресс и очень тугую повязку на область сустава.

Вывихом называется смещение суставных концов костей иногда с разрывом суставной сумки. Признак вывиха — резкая боль, припухлость, изменение формы сустава и невозможность привычных движений.

Первая медицинская помощь при вывихах направлена на снижение болевых ощущений, что достигается созданием максимального покоя для поврежденного сустава. Ни в коем случае нельзя пытаться самим без врача вправлять вывих. Неумелые действия могут повредить кость, ткани, сухожилия. Если вывихнуто плечо, надо согнуть руку под прямым углом в локте и подвесить ее на косынке или прибинтовать к туловищу. Если вывих произошел в локтевом суставе — не меняя образовавшегося угла сустава, прибинтовать локоть к туловищу. При вывихе в лучезапястном суставе накладывают тугую восьмиобразную повязку на сустав и подвешивают руку на косынке. Ногу с вывихом в тазобедренном суставе прибинтовывают к здоровой ноге.

Запомните, что после оказания первой медицинской помощи следует срочно доставить больного к врачу, так как вывих легче всего вправляется в первые часы после повреждения.

3. ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ

Переломом называется нарушение целостности кости. Основные признаки перелома — очень сильная боль, которая усиливается с попыткой к движению. Различают переломы закрытые и открытые. При закрытом переломе кость сломана, но кожа не повреждена, при открытом — в области перелома имеется рана.

Первая медицинская помощь заключается в обеспечении неподвижности места перелома. Это уменьшит боль и предотвратит смещение костных обломков. Неподвижность места перелома достигается наложением на поврежденное место различного рода специальных шин, выполненных из проволоки или фанеры. Прежде чем шину наложить ее обязательно нужно от моделировать, то есть подогнать по росту и телосложению пострадавшего. Делается это на здоровой конечности. Шину необходимо обложить (особенно в местах прилегания к костным выступам) мягким материалом ватой, мхом, листьями и т. д., затем обернуть бинтом и наложить на поврежденную конечность. Главное правило при наложении

шины — обеспечение неподвижности, по крайней мере, двух суставов: одного выше, другого ниже места перелома.

. При закрытом переломе шины накладывают поверх одежды, а при открытом необходимо сначала остановить кровотечение, наложить повязку и уже после этого наложить шину.

4. ОЖОГИ

Ожоги — это повреждение тканей тела под воздействием высокой температуры (пламя, пар, кипяток, раскаленный металл), химических веществ (крепкие кислоты, щелочи и другие технические жидкости, светового излучения (при взрыве ядерной бомбы)).

Различают четыре степени ожогов.

При ожоге I степени на обожженном участке возникают покраснения и болезненность;

II степени — на месте ожога появляются пузыри;

III степени — происходит омертвление кожи и образуется струп (обугливание кожи на всю глубину);

IV степени — обугливается не только кожа, но глуболежащие ткани — мышцы, сухожилия, кость.

Чтобы избежать шока, пострадавшему рекомендуется дать горячее питье, обезболивающие средства.

После оказания первой помощи пострадавших немедленно отправляют в медицинские учреждения.

5. ОБМОРОЖЕНИЯ

Обморожения, как правило, возникают под действием низкой температуры, однако и при температуре выше нуля, особенно в сырую ветреную погоду они также нередки. Чаще случаются обморожения кистей, лица и ушей.

Различают четыре степени обморожения.

При I степени участок кожи бледнеет и теряет чувствительность.

Для II степени характерно появление пузырей; III и IV — омертвление кожи и глуболежащих тканей, в том числе костей.

Первая помощь пострадавшему должна оказываться в теплом помещении или в сухом, достаточно защищенном от ветра месте. Пострадавшего необходимо переодеть в сухую теплую одежду, обувь целесообразно предварительно разрезать и только потом снимать.

Охлажденную конечность нужно согреть в теплой воде комнатной температуры $+22—25^{\circ}\text{C}$, постепенно повышая ее до $37—40^{\circ}\text{C}$ (до ощущения приятного тепла). Одновременно следует руками массировать конечность от периферии к

центру. После порозовения и потепления кожи обмороженной области ее вытирают насухо и тепло укутывают. Растирать обмороженные места снегом противопоказано.

Обмороженное лицо массируют теплой чистой рукой.

6. ОБМОРОК, ТЕПЛОВОЙ И СОЛНЕЧНЫЙ УДАРЫ

Обморок — это внезапная кратковременная потеря сознания, которая может возникнуть в результате травмы, потери крови, недостатка воздуха, сильного психического воздействия (страх, горе и т. п.). Под влиянием любого из названных факторов сокращаются сосуды головного мозга, что ограничивает поступление крови в мозг (малокровие).

Первая помощь заключается в следующем. Необходимо пострадавшего уложить так, чтобы ноги были несколько выше головы, открыть форточки, двери для свободного доступа воздуха, расстегнуть одежду. Для нормализации дыхания можно дать понюхать ватный тампон или носовой платок, смоченный нашатырным спиртом. После того как пострадавший придет в сознание, ему дают горячий крепкий чай или кофе.

Неумеренное пребывание на солнце, особенно в безветренную погоду при высокой влажности, может привести к перегреванию организма. В результате нарушения равновесия между количеством тепла, получаемого организмом извне, и его отдачей во внешнюю среду возникает тепловой или солнечный удар.

Тепловой удар — это результат общего перегревания организма. Часто тепловой удар сопровождается потерей сознания. Его можно получить и в очагах пожара, на производстве в горячих цехах, если отсутствует вентиляция, в длительных походах в жаркое время. Перегреванию способствует и слишком плотная, плохо пропускающая воздух одежда.

Чувствительность к повышению температуры окружающей среды у людей различна. Особенно склонны к перегреву люди со светлой кожей, старики и дети.

Что же происходит в организме при перегреве?

В жару наш организм включает механизмы регуляции температуры тела и, в первую очередь, физической терморегуляции. Это выражается в усилении потоотделения, учащении дыхания, расширении сосудов кожи и подкожной клетчатки, что необходимо для увеличения теплоотдачи. У человека резко краснеет кожа, ощущается сухость слизистых оболочек, жажда. При появлении этих первых признаков начинающегося перегрева надо перейти в прохладное место, принять душ, и теплового удара не произойдет.

В противном случае появляются головная боль, одышка, сердцебиение, тяжесть под ложечкой, тошнота, рвота, слабость, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами, нарушение цветоощущения. Человек может потерять сознание. Кожа становится бледной, синюют губы, наблюдается частый пульс, неравномерное дыхание. В тяжелых случаях могут остановиться сердце и дыхание.

Первая помощь в случае теплового удара заключается, прежде всего, в переносе пострадавшего в прохладное место, где есть доступ свежего воздуха. Уложите его, несколько приподняв ноги с помощью валика из одежды, подложенного под колени, разденьте или расстегните на нем одежду. На голову положите смоченное холодной водой полотенце или пузырь со льдом. Если человек в сознании, ему можно дать крепкий холодный чай или слегка подсоленную холодную воду.

Хорошее действие оказывает прохладный душ или ванна. Если такая возможность отсутствует, для снижения температуры тела оберните пострадавшего мокрой простыней или положите влажную ткань на область паховых складок или подколенных ямок, где проходят крупные сосуды. И обязательно включите рядом вентилятор или обмахивайте пострадавшего чем-либо, чтобы было движение воздуха и, происходило испарение влаги. Если пострадавший потерял сознание, поднесите на некотором расстоянии к его носу ватку, смоченную нашатырным спиртом. В случае рвоты поверните голову набок, чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути.

Если вы видите, что пострадавший теряет сознание, у него нарушено дыхание, не прощупывается пульс, а зрачки расширены и не реагируют на свет, необходимо, вызвав «скорую помощь», до ее приезда немедленно начать делать искусственное дыхание «рот в рот» или «нос в нос» и закрытый массаж сердца.

Солнечный удар может случиться, если долго находиться с непокрытой головой под палящими лучами солнца. Признаки теплового или солнечного ударов очень похожи. Для последнего, помимо перегрева тела, характерен и ожог — следствие воздействия солнечных лучей на кожу.

Первая помощь при солнечном ударе такая же, как при тепловом. Но если есть ожог, даже неглубокий (покраснение и отек кожи, боль - жжение, усиливающиеся при прикосновении), необходимо смазать это место вазелином или любым растительным маслом. В течение трех-четырех дней надо воздержаться от пребывания на солнце.

Для глубокого ожога характерны пузыри на покрасневшей коже, наполненные желтоватой жидкостью. Не пытайтесь их вскрывать. Место, покрытое мелкими пузырями, надо прикрыть сухой стерильной повязкой и незамедлительно обратиться к врачу.

Чтобы уберечься от теплового и солнечного ударов, избегайте длительного пребывания на солнце. Голову защищайте легким светлым головным убором. Но-

сите легкую одежду, желательно светлого цвета и не препятствующую испарению пота. В жаркое время не ешьте слишком плотно и не пейте слишком много жидкости. Отдавайте предпочтение кисломолочным продуктам и овощам.

Все это необходимо помнить — участникам игр на местности и заключительных финалов и слетов и тем, кто отправляется в туристский поход, где возможность перегрева увеличивается из-за дополнительной физической нагрузки.

8. В ПОМОЩЬ УТОПАЮЩЕМУ

Каждый должен уметь плавать. Но иногда и с хорошо плавающим человеком на воде может случиться беда. Ты обязан уметь оказывать помощь человеку, который тонет.

К утопающему рекомендуется подплывать сзади и хватать его за волосы или подхватывать под мышки так, чтобы он не мог уцепиться за вас. В противном случае трудно будет справиться с перепуганным товарищем, который помешает вам плыть к берегу. Добравшись до берега, необходимо, прежде всего, очистить нос и рот пострадавшего от слизи, песка и ила. Если рот стиснут, нужно осторожно его раскрыть. Для этого между зубами вводят ложку или какой-нибудь плоский предмет. Чтобы освободить желудок и дыхательные пути от воды, надо, встав на одно колено, положить пострадавшего грудью на другое колено так, чтобы его голова свисала вниз, и ритмично несколько раз надавливать на грудную клетку. Затем приступают к искусственному дыханию и одновременному закрытому массажу сердца. Когда сердцебиение прослушивается, в массаже сердца нет необходимости

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Анализируя приведенные данные, а также очередные обзоры и научные статьи о неблагоприятном состоянии здоровья наших спортсменов и факторах, способствующих этому, невольно задаешь себе вопрос: неужели травмы это неизлечимая патология.

И в заключении хотелось бы еще раз отметить следующее. Какие бы глобальные проблемы и вопросы мы не пытались сегодня ставить, правильнее подходить к ним так,

Чтобы сама постановка проблемы была началом пути, а еще лучше-ключем к их решению.