

ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ТЕМА ЛЕКЦІЇ

Травми.

Надання першої долікарської медичної допомоги.

Траспортна іммобілізація.

»

Пузік С.Г.

доцент кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я

7 квітня 2020

ТРАВМА (ПОШКОДЖЕННЯ)

це раптовий вплив чинників зовнішнього середовища на тканини й органи людського тіла або на організм в цілому, що призводить до анатомо-фізіологічних змін, які супроводжуються місцевою і загальною реакцією організму.



КЛАСИФІКАЦІЯ ТРАВМ ЗА ОБСТАВИНАМИ ВИНИКНЕННЯ



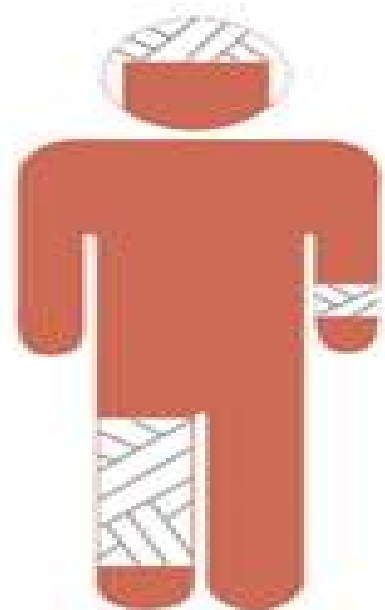
Виробнича травма
пов'язана із професійною діяльністю людини в промисловості або сільському господарстві



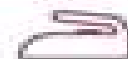
Транспортна травма
пов'язана з дорожньо-транспортною пригодою за участі транспортних засобів



Вулична травма
пов'язана із нещасним випадком у міському або природному середовищі, зокрема падінням



Дитяча травма
пов'язана з ігровою та повсякденною діяльністю дітей віком до 14 років



Побутова травма
пов'язана із випадковими або навмисними пошкодженнями, отриманими в побутовій обстановці



Спортивна травма
пов'язана із пошкодженнями, отриманими під час занять спортом



Воєнна травма
пов'язана із несенням військової служби або пошкодженнями, отриманими в результаті бойових дій

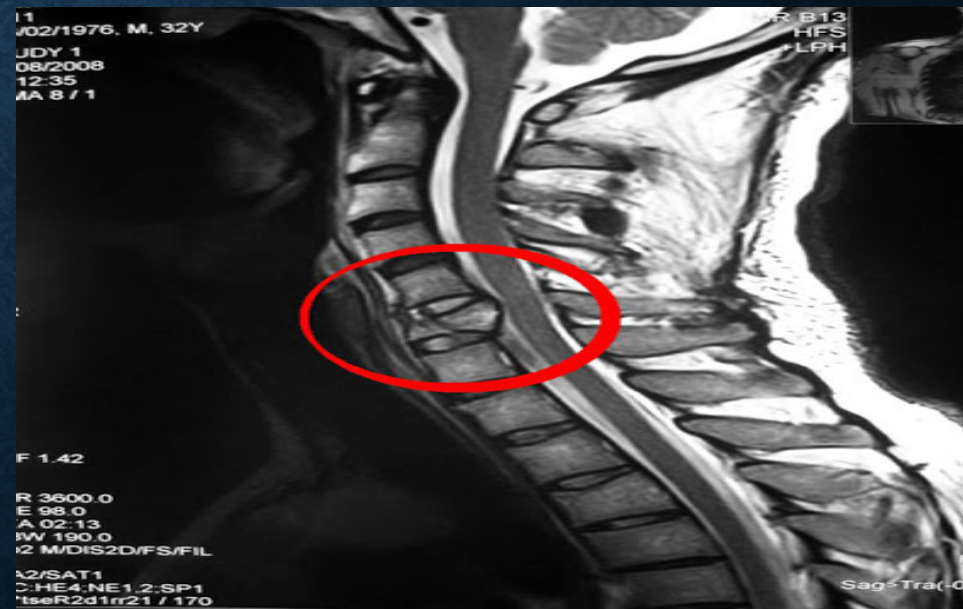
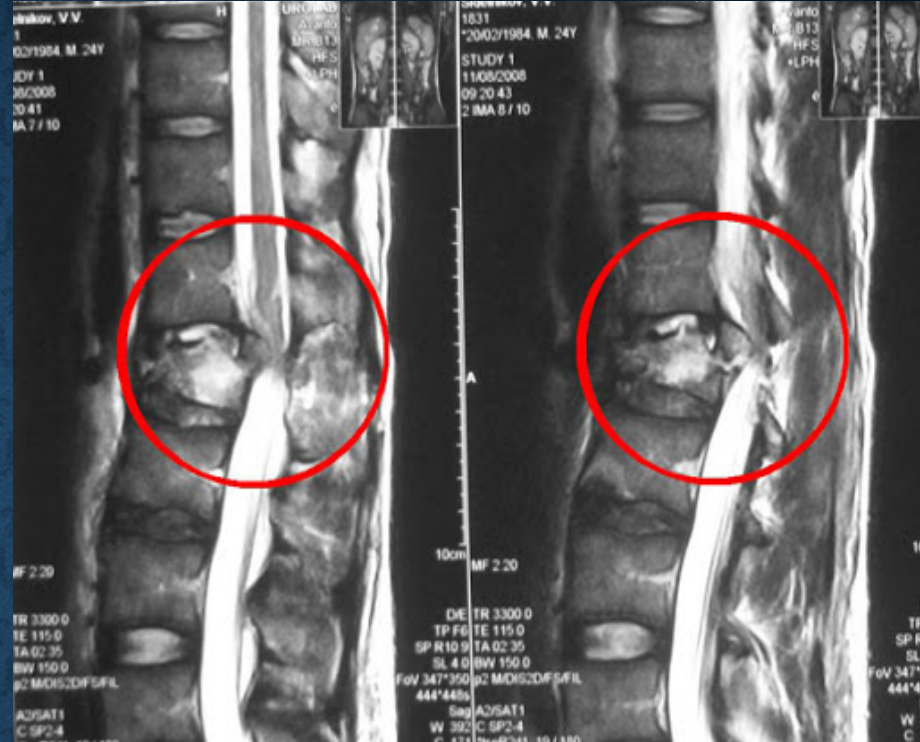
**ПОРЯДОК
НАДАННЯ
ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ
ПРИ ПІДОЗРІ НА
ПОШКОДЖЕННЯ
ХРЕБТА**

**(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398
ВІД 16.06.2014)**



ТЕРМІН «ПОШКОДЖЕННЯ ХРЕБТА»

- це патологічний стан, що виникає **внаслідок прямого та непрямого травмуючого фактора.**



ОЗНАКИ ПОШКОДЖЕННЯ ХРЕБТА

- сильний біль або відчуття тиску в голові, шиї або спині;
- поколювання або втрата чутливості в пальцях рук та ніг;
- втрата рухових функцій кінцівок;
- деформація в області хребта;
- судоми;
- ускладнене дихання;
- втрата рівноваги.

ТРАВМУ ХРЕБТА СЛІД ПІДОЗРЮВАТИ ЗА ТАКИХ ОБСТАВИН:

- падіння з висоти;
- стрибки у воду;
- сильний удар по тулубу;
- дорожньо-транспортні пригоди;
- ураження блискавкою;
- ураження електричним струмом;
- вибух.



КЛАСИФІКАЦІЯ

Критерії

Компресійний - утворюється коли тіло хребця сильно стискається.

Осколковий - при якому спостерігається роздроблення на кілька дрібних частин тіла хребця.

Переломовивих - поєднує два види травм.

Ізольований перелом

Ступінь тяжкості

Ускладнений

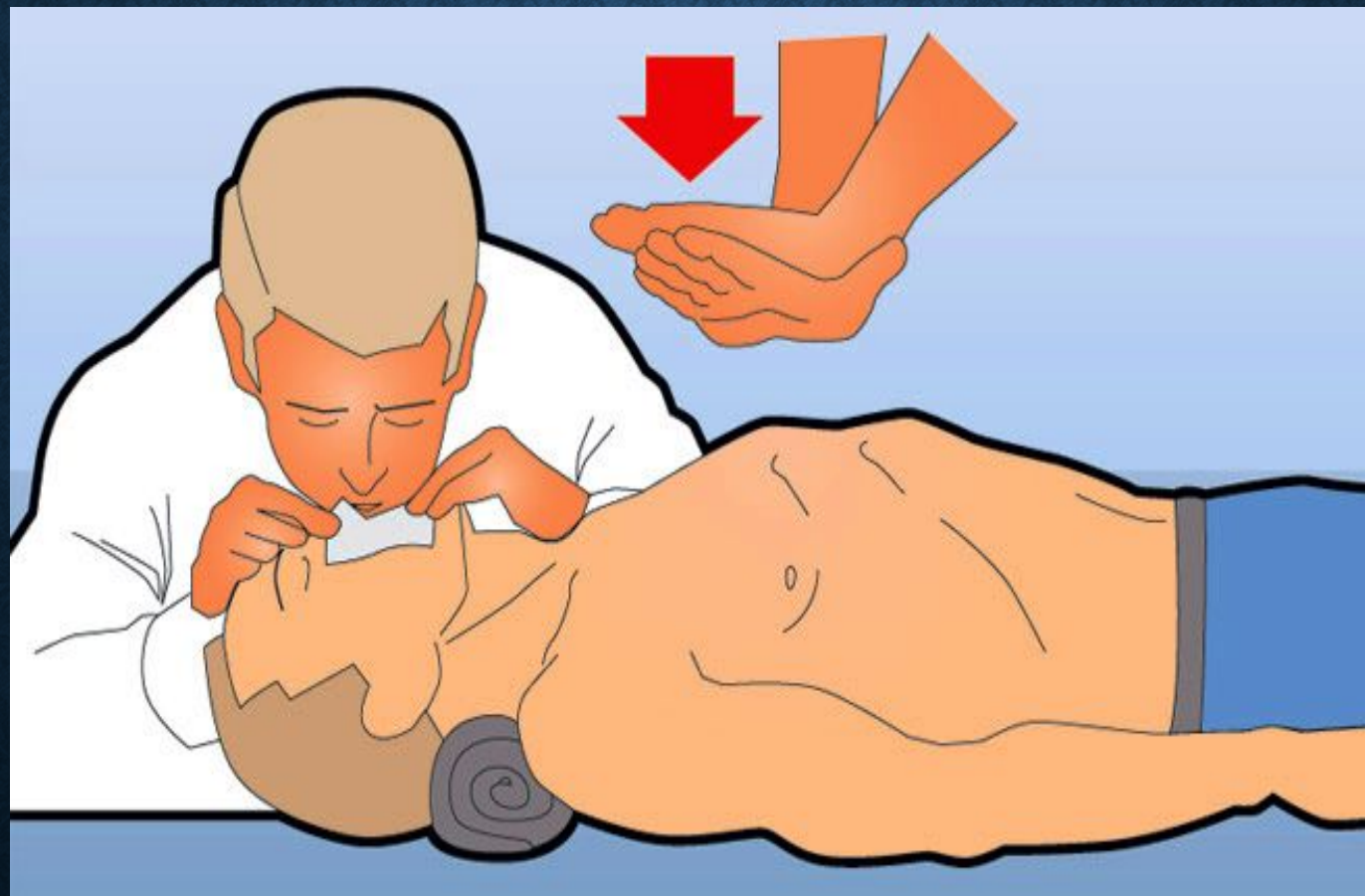
Неускладнений

**ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ
ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ ПІДОЗРІ НА
ПОШКОДЖЕННЯ ХРЕБТА
НЕ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ:**

Обов'язкові
принципи
при ВСІХ ТРАВМАХ

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості та дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) якщо у постраждалого відсутнє дихання - відновити прохідність дихальних шляхів, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

РЕАНІМАЦІЙНІ ЗАХОДИ

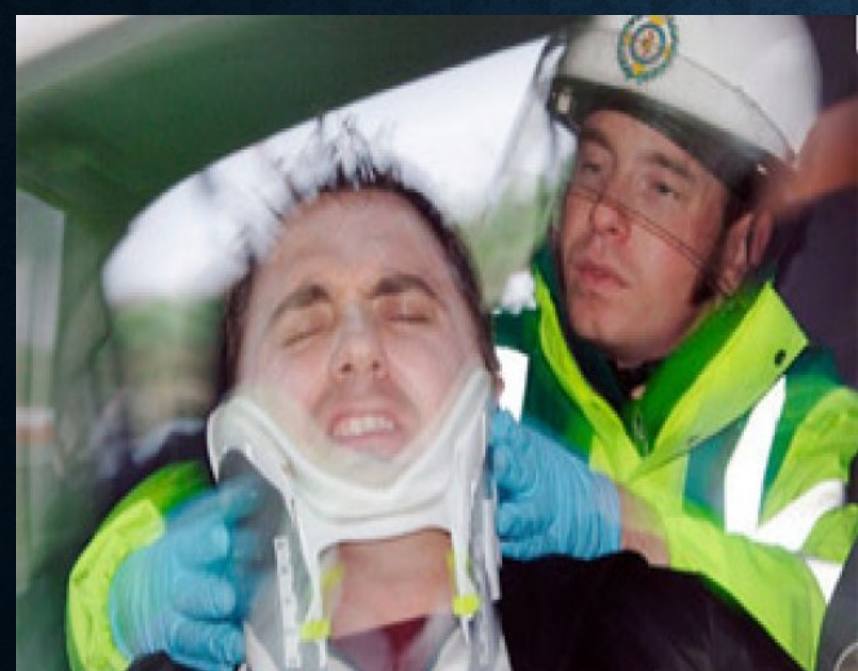


5) **ЯКЩО** ПОСТРАЖДАЛИЙ У СВІДОМОСТІ **ТА ЙОГО** МІСЦЕЗНАХОДЖЕННЯ **БЕЗПЕЧНЕ:**

- а) **зафіксувати** шийний відділ хребта за допомогою шийного комірця або іншим методом (**м'яка шина, ручна фіксація**);
- б) залишити **у початковому положенні**;
- в) забезпечити **постійний нагляд** за **постраждалим** до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- г) **вкрити** постраждалого термопокривалом/ковдрою;
- д) забезпечити **психологічну підтримку**;



ЗАФІКСУВАТИ ШИЙНИЙ ВІДДІЛ ХРЕБТА ЗА ДОПОМОГОЮ ШИЙНОГО КОМІРЦЯ АБО ІНШИМ МЕТОДОМ (М'ЯКА ШИНА, РУЧНА ФІКСАЦІЯ)



РУЧНА ФІКСАЦІЯ



6) ЯКЩО МІСЦЕ ПОДІЇ НЕБЕЗПЕЧНЕ:

- а) **зафіксувати шийний відділ хребта** за допомогою шийного комірця або іншим методом (м'яка шина, ручна фіксація);
- б) **перемістити постраждалого на довгу транспортувальну дошку або тверду рівну поверхню** (щит, двері тощо);
- в) **зафіксувати постраждалого на довгій транспортувальній дошці** перед транспортуванням;
- г) **вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою**;
- г) **перемістити постраждалого в безпечне місце**;
- д) провести **повторний огляд**;
- е) надати **домедичну допомогу постраждалому залежно від наявних пошкоджень** (пов'язки, фіксація переломів тощо);
- є) надати **психологічну підтримку**;
- ж) забезпечити **постійний нагляд** за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги.

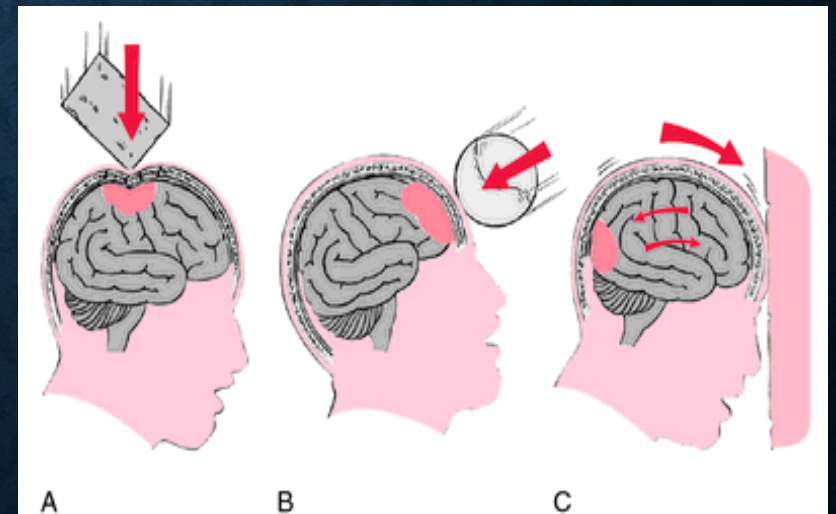
**ДОВГА ТРАНСПОРТНА ДОШКА
АБО ТВЕРДА РІВНА ПОВЕРХНЯ
(ЩИТ, ДВЕРІ)**



ПОРЯДОК
НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ ПІДОЗРІ НА
ТРАВМУ ГОЛОВИ (ЧЕРЕПНО-МОЗКОВА ТРАВМА)
(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398 ВІД 16.06.2014)

ТЕРМІН «ЧЕРЕПНО-МОЗКОВА ТРАВМА»

- це стан, що виникає внаслідок травматичного ушкодження головного мозку, його оболонок, судин, кісток черепа та зовнішніх покривів голови.



ОЗНАКИ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ:

- рани, синці в області голови та обличчя;
- сонливість;
- сплутаність або втрата свідомості;
- сильний біль або відчуття тиску в голові, шиї;
- поколювання або втрата чутливості в пальцях рук та ніг;
- втрата рухових функцій кінцівок;
- деформація в області голови; судоми;



- утруднене дихання;
- порушення зору;
- нудота;
- блювота;
- стійкий головний біль;
- втрата рівноваги;
- виділення крові та/або ліквору (прозора рідина) з ротової та/або носової порожнини та вуха.

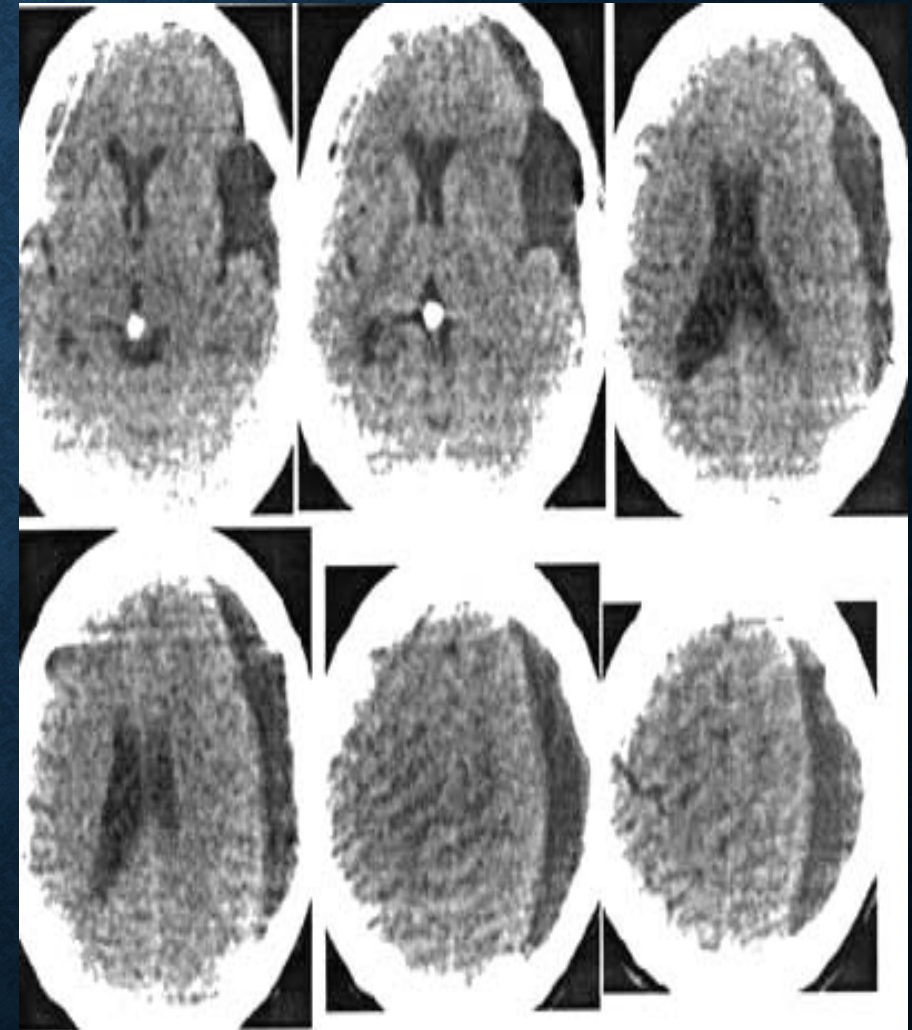


ТРАВМУ ГОЛОВИ СЛІД ПІДОЗРЮВАТИ ЗА ТАКИХ ОБСТАВИН

- падіння з висоти;
- стрибки у воду;
- сильний удар по голові або тулубу;
- дорожньо-транспортні пригоди;
- ураження блискавкою;
- ураження електричним струмом;
- вибух.



ЗАКРИТА ТА ВІДКРИТА ТРАВМА ГОЛОВИ



ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ **ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ** **ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ ПІДОЗРІ НА ТРАВМУ** **ГОЛОВИ (ЧЕРЕПНО-МОЗКОВА ТРАВМА)**

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) зафіксувати шийний відділ хребта (шийний комірць, м'яка шина, фіксація руками);
- 3) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 4) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 5) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;

ПІДОЗРА НА ТРАВМУ ГОЛОВИ



6) ЯКЩО У ПОСТРАЖДАЛОГО ВІДСУТНІ РАНИ В ОБЛАСТІ ГОЛОВИ ТА ІНШІ ПОШКОДЖЕННЯ:

- а) **вкрити** постраждалого термопокривалом/ковдрою;
- б) підтримати постраждалого **психологічно**;
- в) забезпечити **постійний нагляд** за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- г) при погіршенні стану постраждалого зателефонувати до **диспетчера** екстреної медичної допомоги, дотримуватись **його рекомендацій**;
- г) **за наявності небезпеки** евакуювати постраждалого **на довгій транспортувальній дошці**;

ЯКЩО У ПОСТРАЖДАЛОГО НАЯВНІ РАНИ В ОБЛАСТІ ГОЛОВИ ТА ІНШІ ПОШКОДЖЕННЯ:

- а) накласти пов'язки на рани;
- б) **вкрити** постраждалого термопокривалом/ковдрою;
- в) підтримати постраждалого **психологічно**;
- г) забезпечити **постійний нагляд за постраждалим** до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- г) при погіршенні стану постраждалого **зателефонувати до диспетчера** екстреної медичної допомоги, дотримуватись його **рекомендацій**;
- д) за наявності небезпеки **евакуювати** постраждалого на довгій транспортувальній дошці.

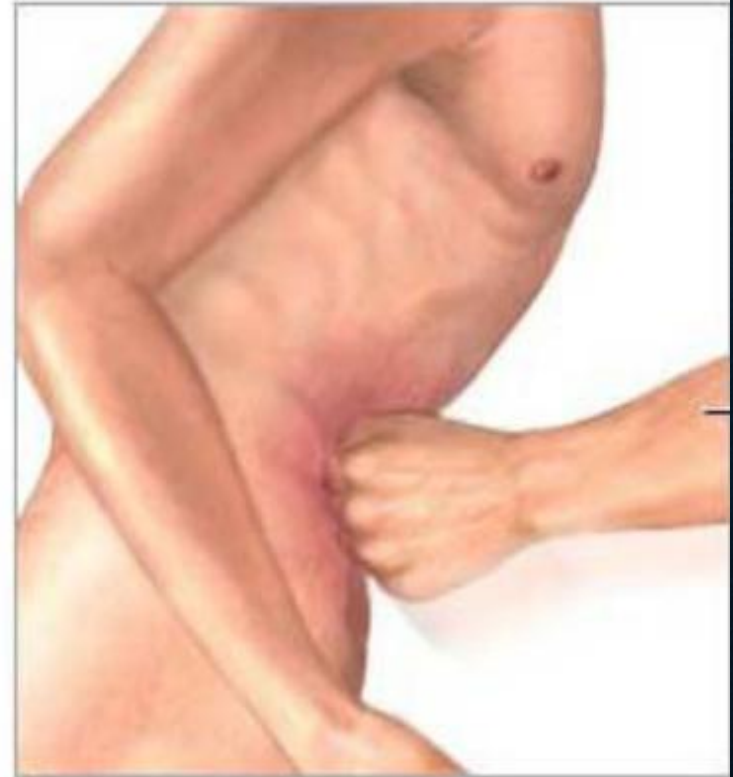


ЕВАКУЮВАТИ ПОСТРАЖДАЛОГО НА ДОВГІЙ ТРАНСПОРТУВАЛЬНІЙ ДОШЦІ



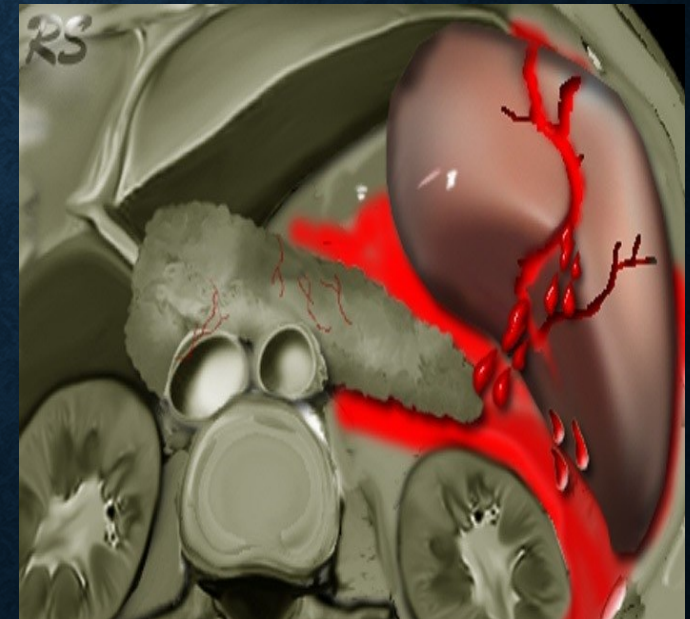
**ПОРЯДОК
НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ
ПІДОЗРІ НА
ПОШКОДЖЕННЯ
ЖИВОТА**

(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398 ВІД 16.06.2014)



ЗАКРИТА ТРАВМА ЖИВОТА

- травма, при якій шкіра, підшкірна клітковина та апоневроз залишаються непошкодженими, а на шкірі живота та прикордонних ділянках спостерігаються підшкірні крововиливи;



ПРОНИКАЮЧА ТРАВМА ЖИВОТА

травма, при якій
канал рани
проникає у
черевну
порожнину.



ОЗНАКИ ПРОНИКАЮЧОЇ ТРАВМИ ЖИВОТА:

- наявність рани;
- біль в рані та в черевній порожнині;
- нудота;
- блювота;
- слабкість;
- відчуття тиску, “розпирання” в животі;
- наявність сторонніх предметів у рані (ніж, арматура тощо);
- наявність в рані кишківника чи сальника (евентерація).



ОЗНАКИ ЗАКРИТОЇ ТРАВМИ ЖИВОТА З МОЖЛИВОЮ ВНУТРІШНЬОЮ КРОВОТЕЧЕЮ:

- посиніння шкіри (утворення синця) на місці травми;
- відчуття хвилювання або неспокою;
- часте дихання;
- бліда, холодна або волога на дотик шкіра;
- нудота;
- блювота;
- відчуття спраги;
- втрата свідомості.



ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ ПІДОЗРІ НА ПОШКОДЖЕННЯ ЖИВОТА:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;



грудина



живот



таз

5) ПРИ ЗАКРИТІЙ ТРАВМІ ЖИВОТА:

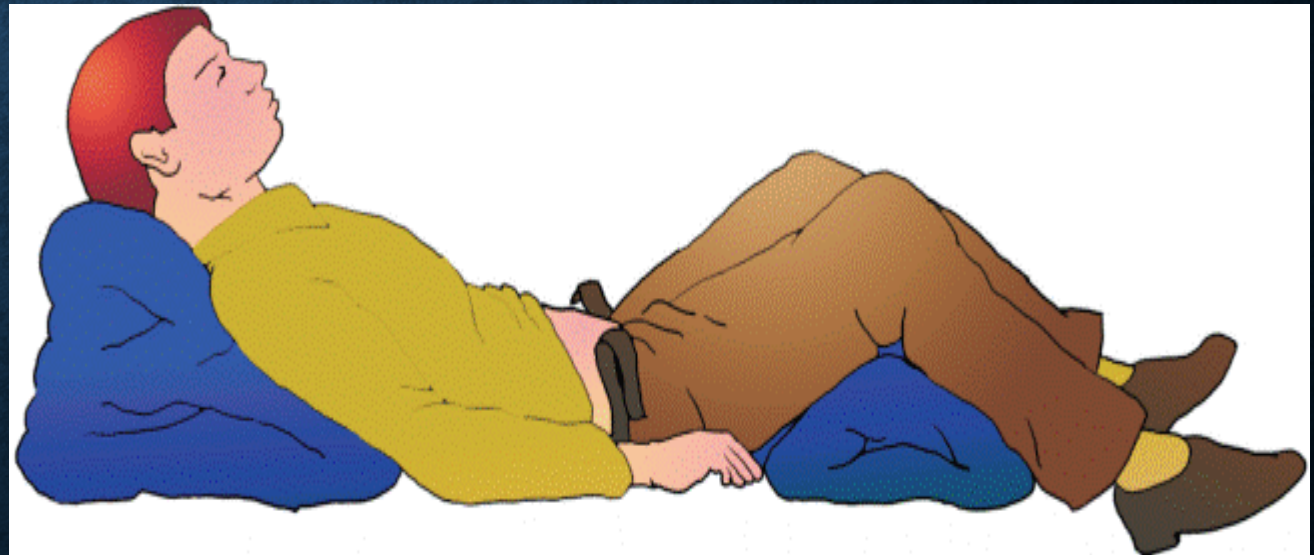
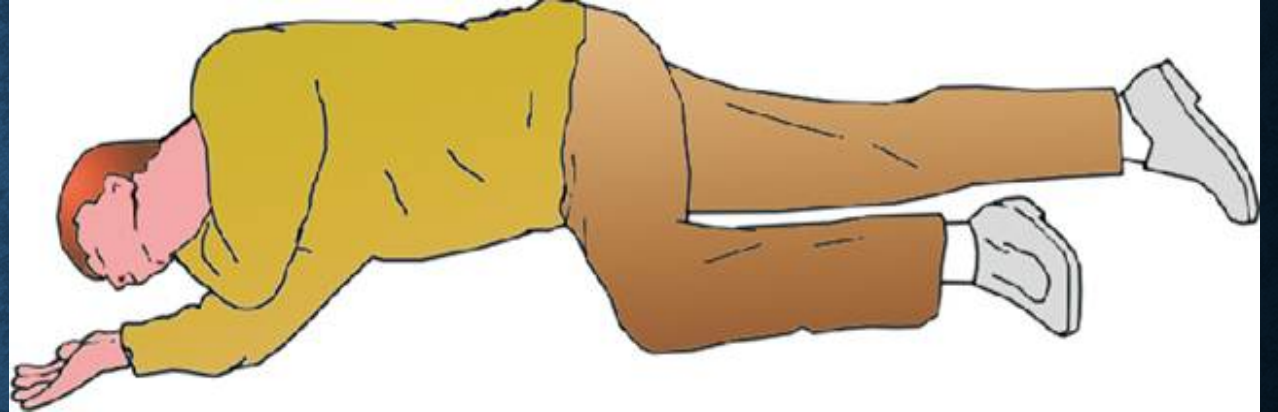
а) надати постраждалому зручне положення;

б) за наявності ознак шоку надати постраждалому протишокове положення;

в) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;

г) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

г) при погіршенні стану постраждалого до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги зателефонувати до диспетчера екстреної медичної допомоги;



6) ПРИ ПРОНИКАЮЧІЙ ТРАВМІ ЖИВОТА:

- а) надати постраждалому зручне положення;
- б) за наявності ознак шоку надати постраждалому протишокове положення;
- в) накласти чисту, стерильну пов'язку на рану та зафіксувати її за допомогою лейкопластиру;
- г) не вправляти внутрішні органи в черевну порожнину;
- г) не виймати з рани сторонні предмети;



**ПОРЯДОК
НАДАННЯ
ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ
ПРИ ПІДОЗРІ НА
ТРАВМУ ГРУДНОЇ
КЛІТКИ**

**(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398
ВІД 16.06.2014)**



КЛАСИФІКАЦІЯ ТРАВМ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

Закриті:

Забій

Стиснення

Переломи ребр, ключиці та грудини

Відкриті травми:

Непроникаючі без пошкодження та з ушкодженням органів грудної клітки

Проникаючі без пошкодження та з ушкодженням органів грудної клітки

ТРАВМИ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

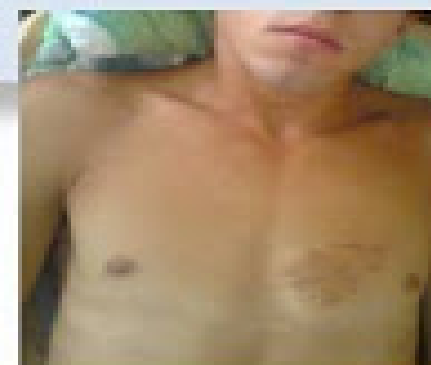
Відкриті травми

- ❖ рана.
- ❖ поділяються на:
 - непроникаючі,
 - проникаючі,
 - без або з ушкодженням внутрішніх органів, розташованих в грудній порожнині,
 - без відкритих пневмотораксу та гемотораксу або з їх наявністю.



Закриті травми

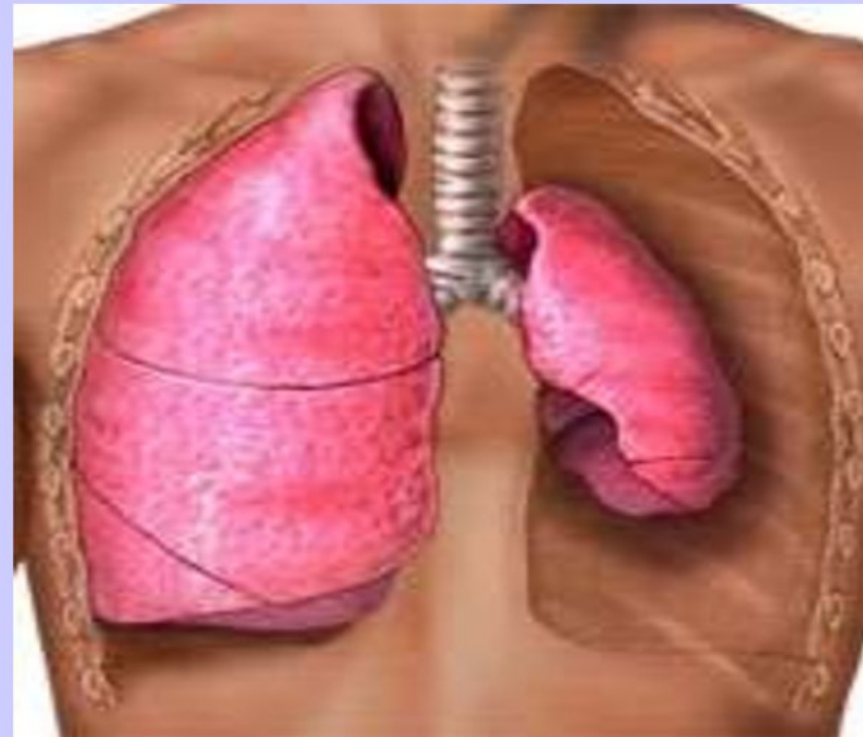
- ❖ відсутність рани.
- ❖ діляться на:
 - струс,
 - забій,
 - здавлення грудної клітини



ПРОНИКАЮЧА ТРАВМА ГРУДНОЇ КЛІТКИ -

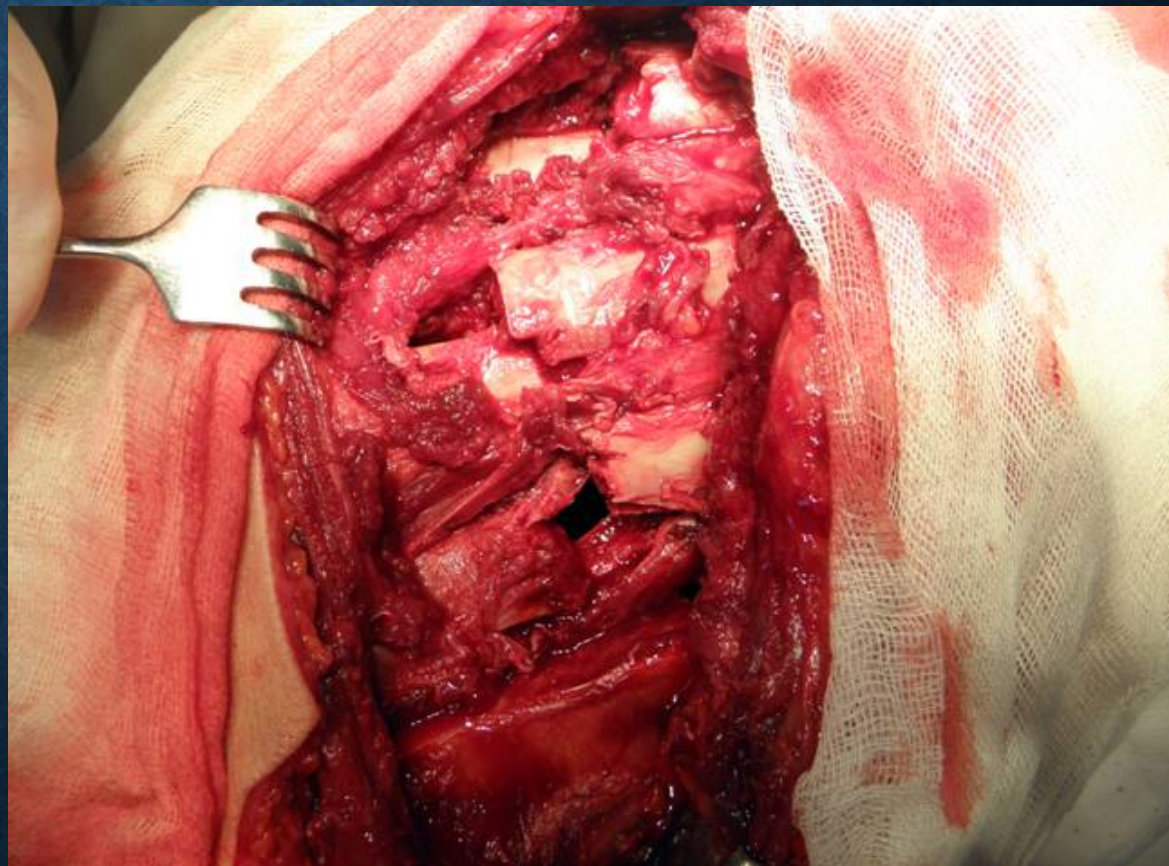
- пошкодження, при якому канал рани має сполучення з плевральною порожниною;

*Пневмоторакс - потрапляння повітря в плевральну порожнину -> легеня стискається і колабується (спадається)



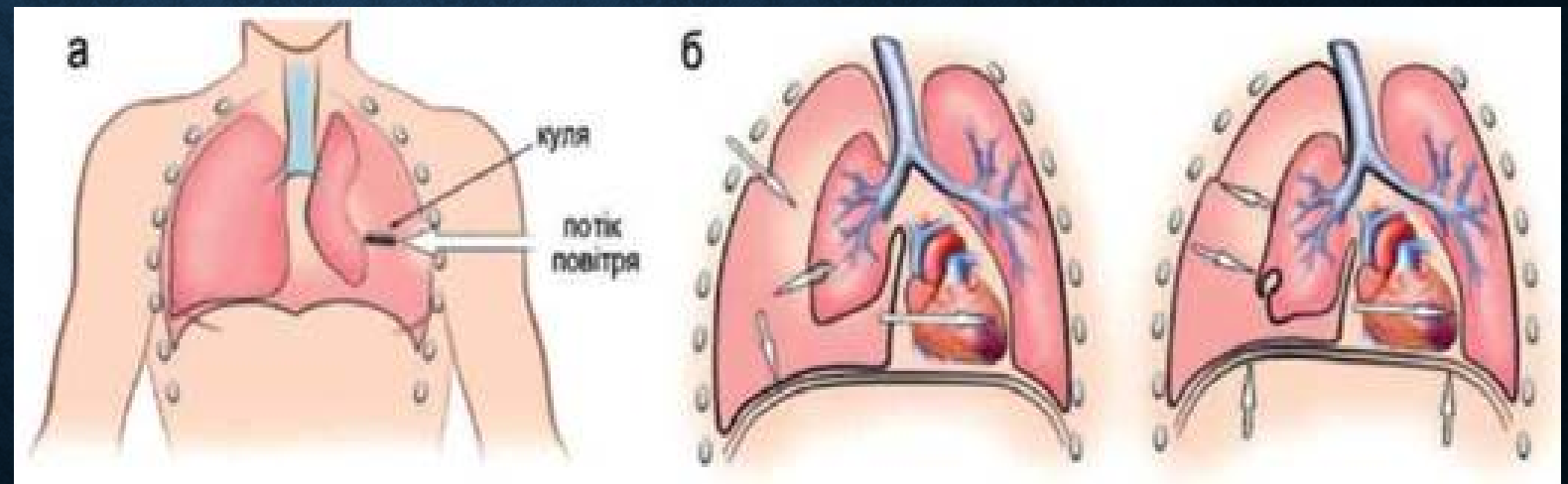
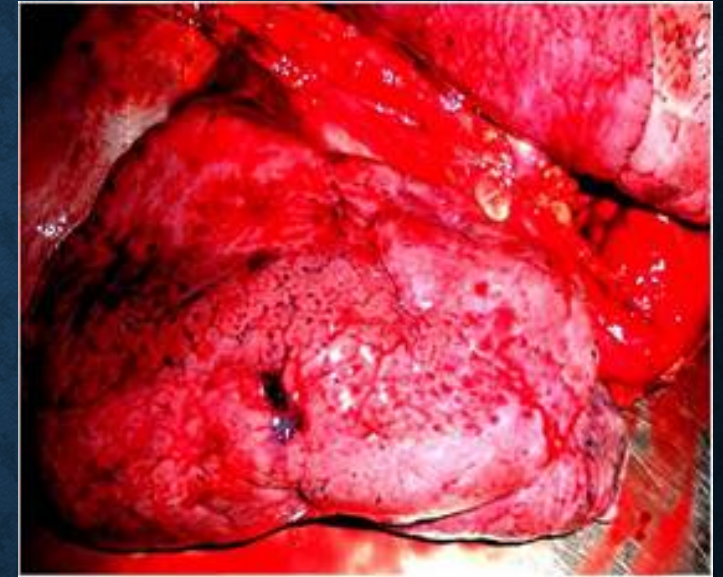
ТРАВМА ГРУДНОЇ КЛІТКИ З ПІДОЗРОЮ НА ВНУТРІШНЮ КРОВОТЕЧУ

- пошкодження, при якому немає сполучення плевральної порожнини з навколишнім середовищем.



ОЗНАКИ ПРОНИКАЮЧОЇ ТРАВМИ ГРУДНОЇ КЛІТКИ:

- наявність рани;
- утруднене дихання;
- кровотеча з рани (кров може бути яскраво-червоною, пінистою);
- звук всмоктування повітря при кожному вдиху;
- можливе кровохаркання.



ОЗНАКИ ТРАВМИ ГРУДНОЇ КЛІТКИ З ПІДОЗРОЮ НА ВНУТРІШНЮ КРОВОТЕЧУ:

- посиніння шкіри (утворення синця) на місці травми;
- відчуття крепітації при пальпації грудної клітки;
- утруднене дихання;
- можливе кровохаркання;
- часте дихання (більше 20 вдихів за хвилину);
- бліда, холодна або волога на дотик шкіра;
- нудота;
- блювота;
- відчуття спраги;
- порушення свідомості.



ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТТРАЖДАЛИМ ПРИ ПІДОЗРІ НА ТРАВМУ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

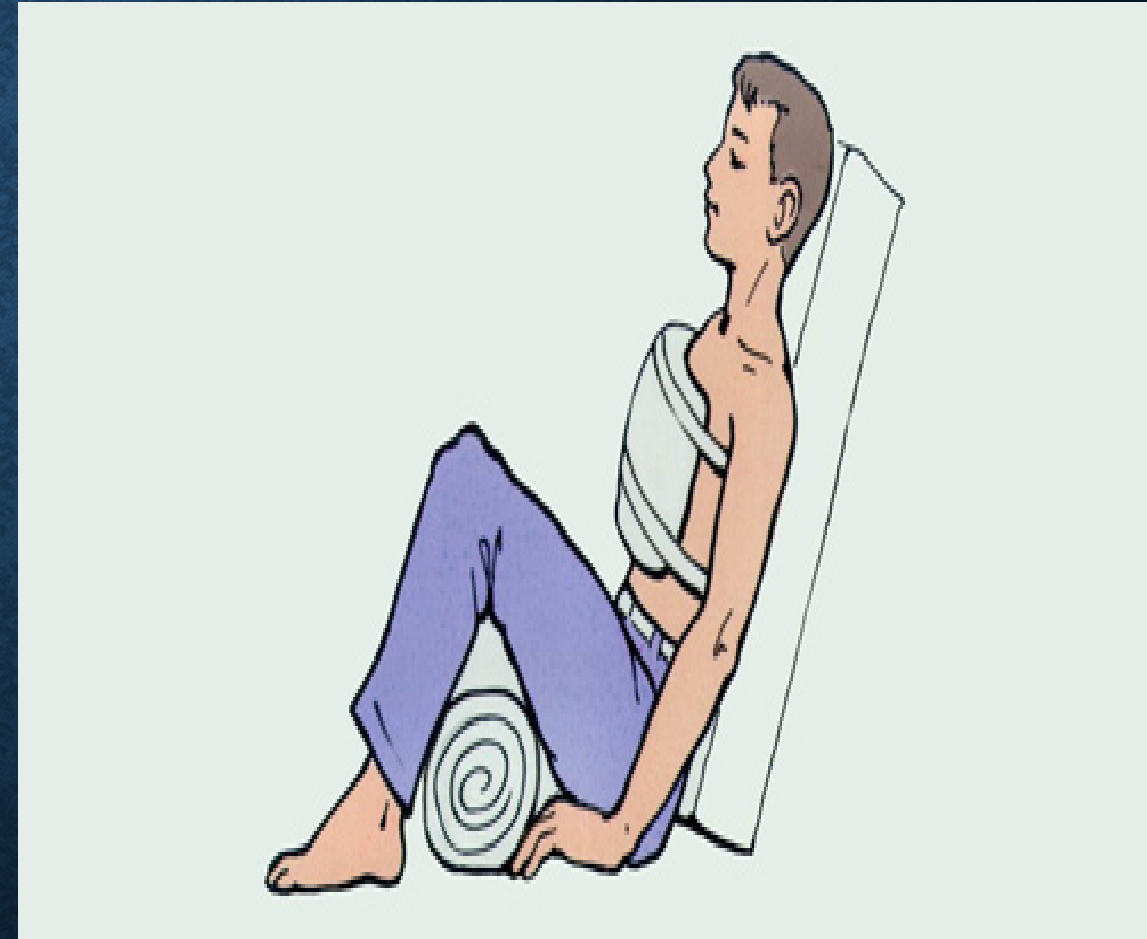
при проникаючій травмі грудної клітки:

- а) попросити постраждалого **зробити глибокий видих**;
- б) **накласти на рану чисту, стерильну серветку та матеріал, який не пропускає повітря** (наприклад, шматок поліетиленового пакета, пластикова обгортка тощо);
- в) **зафіксувати пов'язку** лейкопластиром, залишивши один її край вільним;
- г) при **вогнепальному пораненні грудної клітки** перевірити місце можливого виходу кулі. Якщо виявлено другий отвір, накласти пов'язку, як описано вище, та зафіксувати її з усіх боків;
- г) надати постраждалому **напівсидяче положення**;



6) ЯКЩО У ПОСТРАЖДАЛОГО ЗАКРИТА ТРАВМА ГРУДНОЇ КЛІТКИ:

- а) надати постраждалому **напівсидяче положення**;
- б) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
- в) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- г) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.



**ПОРЯДОК
НАДАННЯ
ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ
ПРИ ПІДОЗРІ НА
ПЕРЕЛОМ КІСТОК
КІНЦІВОК**

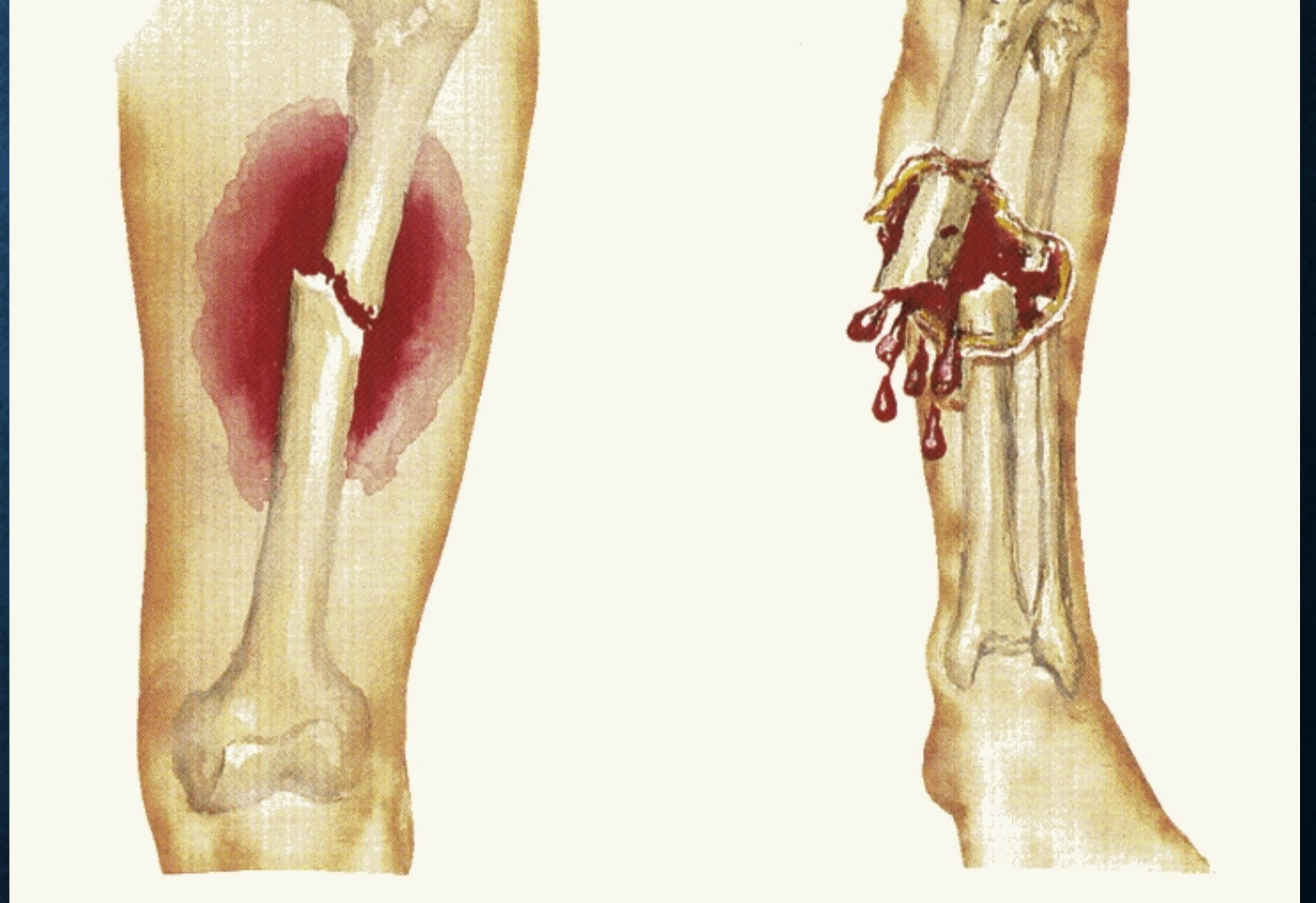
**(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398 ВІД
16.06.2014)**



- **Перелом** – часткове або повне порушення цілісності кістки, викликане впливом на неї механічної сили: насильно або в результаті падіння, удару, а також внаслідок патологічного процесу, пухлини, запалення;
- **Відкритий перелом** – часткове або повне порушення цілісності кістки з одночасним пошкодженням шкірних покривів у проекції перелому;
- **Закритий перелом** – часткове або повне порушення цілісності кістки без пошкодження шкірних покривів у проекції перелому;
- **Імобілізація (знерухомлення)** – фіксація перелому кістки шляхом використання стандартних шин чи імпровізованих засобів.

ОЗНАКИ ВІДКРИТОГО ПЕРЕЛОМУ КІСТОК КІНЦІВКИ:

- наявність рани в місці перелому;
- кровотеча з рани;
- біль в області рани;
- порушення функції ушкодженої кінцівки;
- неприродне положення кінцівки;
- патологічна рухливість у кінцівці;
- крепітація (своєрідний хрускіт) у місці перелому;
- наявність уламків кістки в рані.



ОЗНАКИ ЗАКРИТОГО ПЕРЕЛОМУ КІСТОК КІНЦІВКИ:

- неприродне положення кінцівки;
- біль в області рани/деформації кінцівки;
- патологічна рухливість в кінцівці;
- крепітація (хрускіт) в місці перелому;
- гематома в області перелому (збільшення кінцівки в об'ємі);
- порушення функцій ушкодженої кінцівки.



ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ ПІДОЗРІ НА ПЕРЕЛОМ КІСТОК КІНЦІВОК:

- 1) переконатися у відсутності небезпеки;
- 2) провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) якщо у постраждалого відсутнє дихання, розпочати серцево-легеневу реанімацію;



5) ЯКЩО У ПОСТРАЖДАЛОГО ОЗНАКИ ВІДКРИТОГО ПЕРЕЛОМУ:

- а) розрізати одяг над раною;
- б) накласти стерильну, чисту пов'язку на рану;
- в) допомогти постраждалому прийняти зручне положення (таке, яке завдає найменше болю);
- г) іммобілізувати (знерухомити) пошкоджену кінцівку за допомогою стандартного обладнання (шин) чи підручних засобів;
- г) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
- д) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;



6) ЯКЩО У ПОСТРАЖДАЛОГО ОЗНАКИ ЗАКРИТОГО ПЕРЕЛОМУ:

- а) допомогти постраждалому прийняти **зручне положення** (таке, яке завдає найменше болю);
- б) **імобілізувати (знерухомити)** пошкоджену кінцівку за допомогою стандартного обладнання (**шин**) чи **підручних засобів**;
- в) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
- г) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 7) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.



**ПОРЯДОК
НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ
ПРИ
РАНИ КІНЦІВКИ,
В ТОМУ ЧИСЛІ
УСКЛАДНЕНІЙ КРОВОТЕЧЕЮ**

(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398 ВІД 16.06.2014)



ТЕРМІН «КРОВОТЕЧА»

це витікання крові із
кровоносних судин
при порушенні їхньої
цілісності.



КРОВОТЕЧА

ВЕНОЗНА, АРТЕРІАЛЬНА, КАПІЛЯРНА



ОЗНАКИ АРТЕРІАЛЬНОЇ КРОВОТЕЧІ:

- швидка та значна кровотеча (кров «б'є фонтаном», пульсує, яскраво-червоного кольору) призводить до значної крововтрати протягом короткого часу.

Артеріальна кровотеча

Найбільш небезпечна кровотеча внаслідок швидкої втрати крові. Кров б'є сильним струменем, поштовхами, яскраво-червоного кольору. Плов'язка швидко просочується кров'ю. Притиснення артерії вище рани значно зменшує або спиняє кровотечу.



ОЗНАКИ ВЕНОЗНОЇ КРОВОТЕЧІ З РАНИ:

- кров **безперервно** витікає з рани, **темно-червоного кольору**;
- залежно від **діаметру** пошкодженої **вени** кровотеча може бути від **незначної до інтенсивної**.



ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ РАНІ КІНЦІВКИ, В ТОМУ ЧИСЛІ УСКЛАДНЕНІЙ КРОВОТЕЧЕЮ:

5) якщо у постраждалого наявна рана без кровотечі:

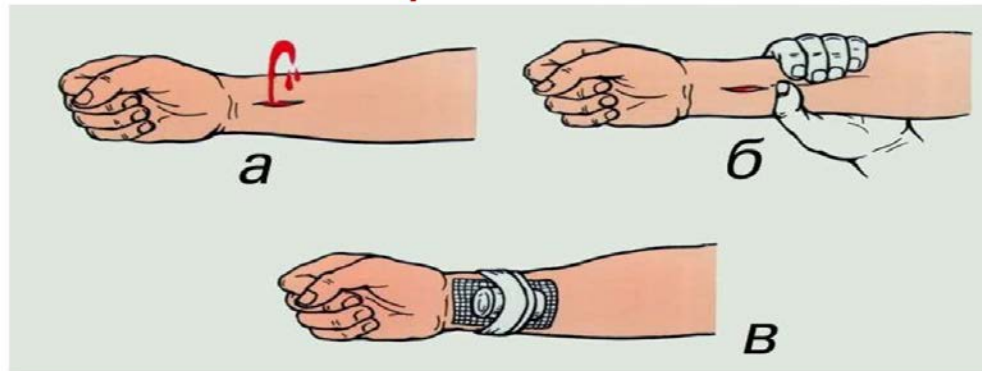
- а) одягнути рукавички;
- б) надати кінцівці підвищеного положення;
- в) накласти на рану чисту, стерильну серветку;
- г) накласти на рану бинтову пов'язку;
- ґ) при необхідності надати постраждалому протишокове положення;
- д) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
- е) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;



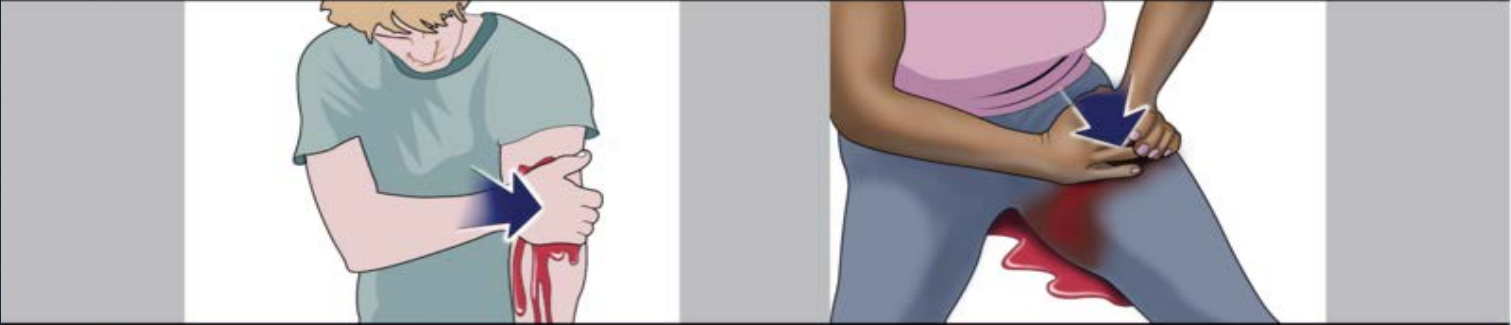
6) ЯКЩО У ПОСТТРАЖДАЛОГО НАЯВНА РАНА З ОЗНАКАМИ АРТЕРІАЛЬНОЇ КРОВОТЕЧІ:

- а) одягнути рукавички;
- б) накласти на рану чисту, стерильну серветку та здійснити тиск безпосередньо на рану!!!!
- в) надати кінцівці підвищеного положення;
- г) якщо кровотеча не зупинена, накласти на рану пов'язку, що тисне, та при можливості одночасно здійснити притиснення артерії на відстані;
- г) якщо кровотеча не зупинена, накласти джгут;
- д) надати постраждалому протишокове положення;

Спосіб зупинки артеріальної кровотечі



1 ТИСНИ РУКАМИ



2 ЗАСТОСУЙ БИНТ, ТИСНИ



3 НАКЛАДИ ТУРНИКЕТ



ОБЕРНИ

ЗАКРУТИ

ЗАФІКСУЙ

ЧАС

ДЗВОНІ 103

7) ЯКЩО У ПОСТРАЖДАЛОГО РАНА З ОЗНАКАМИ ВЕНОЗНОЇ КРОВОТЕЧІ:

- а) одягнути **рукавички**;
- б) накласти на рану чисту, **стерильну серветку** та здійснити тиск **безпосередньо на рану**;
- в) надати кінцівці **підвищеного положення**;
- г) **якщо кровотеча не зупинена**, накласти на рану **пов'язку**;
- г) надати постраждалому **протишокове положення**;



**ПОРЯДОК
НАДАННЯ
ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ
ТРАВМАТИЧНІЙ
АМПУТАЦІЇ**

**(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398 ВІД
16.06.2014)**



ТЕРМІН «ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ»

- це відсікання, відторгнення частини або всієї кінцівки (або іншої частини тіла) у результаті механічної дії.



ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ ТРАВМАТИЧНІЙ АМПУТАЦІЇ :

- 5) за наявності артеріальної кровотечі накладити джгут;
- 6) накладити чисту, стерильну пов'язку на культю;
- 7) надати постраждалому протишокове положення;
- 8) знерухомити культю;
- 11) знайти ампутовану частину тіла;
- 12) завернути ампутовану частину тіла в стерильну марлю/чисту тканину;
- 13) помістити ампутовану частину в поліетиленовий пакет (по можливості видалити з нього повітря);
- 14) помістити пакет в ємність, заповнену холодною водою/льодом;



**ПОРЯДОК
НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ
ПОЗИЦІЙНОМУ
СТИСКАННІ М'ЯКИХ
ТКАНИН**

(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398 ВІД 16.06.2014)

Синдром тривалого здавлення



ТЕРМІН «ПОЗИЦІЙНЕ СТИСКАННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН»

- це вид травми, при якій до певної частини тіла постраждалого припиняється кровопостачання, внаслідок чого розвиваються її ішемія та ушкодження.



ТРИВАЛІСТЬ СДАВЛЮВАННЯ

Після звільнення потерпілого з-під завалу ступінь тяжкості, небезпека і результат залежать від тривалості здавлювання кінцівки:

- до 4 годин - легка ступінь тяжкості;
- до 6 годин - середня;
- до 8 годин і більше - вкрай важка.

АЛГОРИТМ

Послідовність надання першої допомоги

- 1.** Перед звільненням кінцівки від здавлення накладають джгут вище місця ушкодження
- 2.** Після звільнення від здавлення, не знімаючи джгута, бинтують кінцівку від основи пальців до джгута і тільки після цього обережно знімають джгут

ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ ПОЗИЦІЙНОМУ СТИСКАННІ М'ЯКИХ ТКАНИН :

5) якщо постраждалий у свідомості:

- а) виконати фіксацію шийного відділу хребта;
- б) з'ясувати час стискання частини тіла;
- **в) якщо з моменту стискання пройшло менше ніж 10 хвилин, звільнити стиснену частину тіла;**
- г) при можливості обробити рани, іммобілізувати ушкоджену кінцівку та виконати інші маніпуляції залежно від наявних пошкоджень;
- г) за наявності ознак шоку надати постраждалому протишокове положення;
- **е) якщо з моменту стискання пройшло більше ніж 10 хвилин, дочекатися приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;**

- 6) якщо постраждалий без свідомості, але в нього наявне правильне дихання і не відомо скільки часу пройшло з моменту стискання, вважати, що пройшло більше ніж 10 хвилин;
- 7) у випадку, коли необхідно терміново евакуювати постраждалого, але з моменту стискання пройшло більше ніж 10 хвилин, перед звільненням стиснутої частини тіла накласти джгут;

**ПОРЯДОК
НАДАННЯ
ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ
ТРАВМАХ ТА
ПОШКОДЖЕННЯХ
ОЧЕЙ**

(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398 ВІД 16.06.2014)



ТЕРМІН «ПОШКОДЖЕННЯХ ОЧЕЙ»

- це вплив на орган зору різних пошкоджуючих факторів, що може викликати порушення його функції або втрату зору.



ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ ТРАВМАХ ТА ПОШКОДЖЕННЯХ ОЧЕЙ:

- 4) допомогти постраждалому зайняти найбільш зручне положення;
- 5) при потраплянні в очі дрібних сторонніх тіл, наприклад бруду, піску, дерев'яних, металевих стружок, постраждалий може відчувати сильний біль і не в змозі відкрити очі в такому випадку:
 - а) попросити постраждалого покліпати;
 - б) обережно промити око теплою проточною водою;
 - в) прикрити око чистою, стерильною серветкою, яку закріпити лейкопластиром;

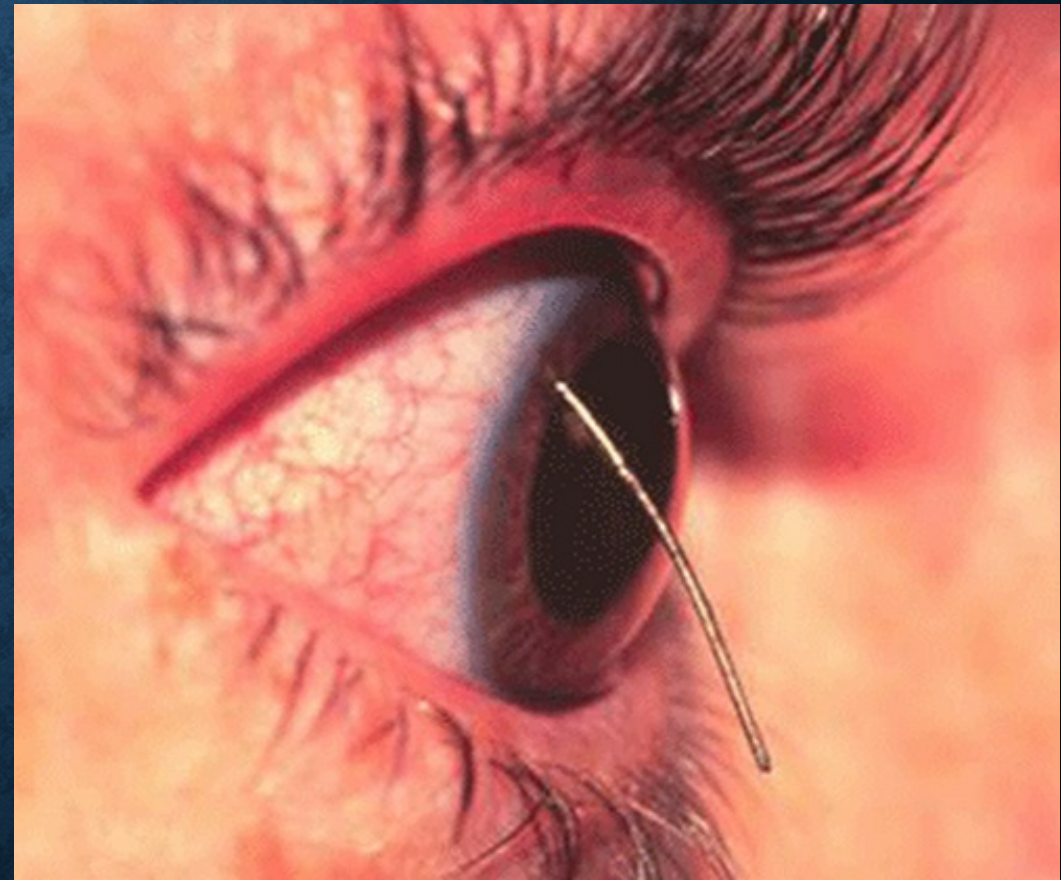


ТРАВМА ОЧЕЙ.
ПАЦІЄНТ НЕ МОЖЕ НАВІТЬ ВІДКРИТИ ОЧІ



6) ПРИ ПОШКОДЖЕННІ ОЧЕЙ ТА НАЯВНОСТІ СТОРОННЬОГО ПРЕДМЕТА:

- а) не видаляти сторонній предмет;
- б) накласти чисту стерильну серветку на око навколо предмета, закріпити лейкопластиром, слід накладати пов'язку одночасно на два ока;
- 7) при потраплянні в очі хімічних розчинів промивати очі теплою проточною водою до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 8) якщо з очного яблука відбувається витік рідини, не промивати та не накладати пов'язки, не тиснути на очі з метою зупинки кровотечі. Постраждалому надати зручного положення;



**ПОРЯДОК
НАДАННЯ
ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ
ПРИ ПАДІННІ З
ВИСОТИ**

**(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398 ВІД
16.06.2014)**



ТЕРМІН «ПАДІННЯ З ВИСОТИ»

- це переміщення у просторі зверху вниз тіла людини та удар об поверхню приземлення, що призводить до утворення різноманітних механічних пошкоджень.



ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТТРАЖДАЛИМ ПРИ ПАДІННІ З ВИСОТИ :

- 3) зафіксувати шийний відділ хребта за допомогою шийного комірця чи руками;
- 6) за наявності свідомості у постраждалого та відсутності зовнішніх пошкоджень уточнити його основні скарги та висоту падіння;
- 7) при відсутності небезпеки залишити постраждалого у попередньому положенні до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 8) за наявності у постраждалого інтенсивної зовнішньої кровотечі зупинити її, при цьому уникати зайвих рухів та мінімізувати переміщення постраждалого;
- 9) при відсутності свідомості та збереженому диханні у постраждалого підтримувати прохідність дихальних шляхів, фіксувати шийний відділ хребта;
- 10) при положенні постраждалого на животі, відсутності свідомості та підозрі на відсутність дихання фіксувати шийний відділ хребта та перемістити постраждалого на спину;

**ПОРЯДОК
НАДАННЯ
ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ
ПРИ
ДОРОЖНЬО-
ТРАНСПОРТНИХ
ПРИГОДАХ**

(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398 ВІД 16.06.2014)

ВИДИ ДТП

Основні види дорожньо-транспортних пригод:

- зіткнення;
- перекидання;
- падіння у воду;
- пожежа в автомобілі;
- наїзд на пішохода.



ТЕРМІН «ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНА ПРИГОДА»

- це подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої є травмовані або загиблі люди.



ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНИХ ПРИГОДАХ :

- 3) при можливості заблокувати проїзд дорогою за допомогою свого автомобіля або попереджувальних знаків, наприклад, аварійного трикутника (позаду автомобіля на відстані 50 метрів);
- 4) якщо автомобіль стоїть під ухилом, заблокувати колеса (каміння, дошки), щоб попередити його рух;
- 5) якщо двигун продовжує працювати, вимкнути його;
- 7) вважати, що у всіх постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод є травма шийного відділу хребта;
- 8) забезпечити нерухомість голови, шиї та хребта постраждалого за допомогою шийного комірця або руками;
- 9) в'ясувати у свідків чи постраждалих (якщо це можливо) причини та деталі аварії;

ЗАКЛЮЧЕННЯ



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!