

Загальні принципи надання
домедичної допомоги у разі
невідкладних станів.

Невідкладний стан людини — це раптове погіршення фізичного або психічного здоров'я, яке становить пряму й невідворотну загрозу життю та здоров'ю людини або оточуючих її людей і виникає внаслідок хвороби, травми, отруєння або інших внутрішніх чи зовнішніх причин.

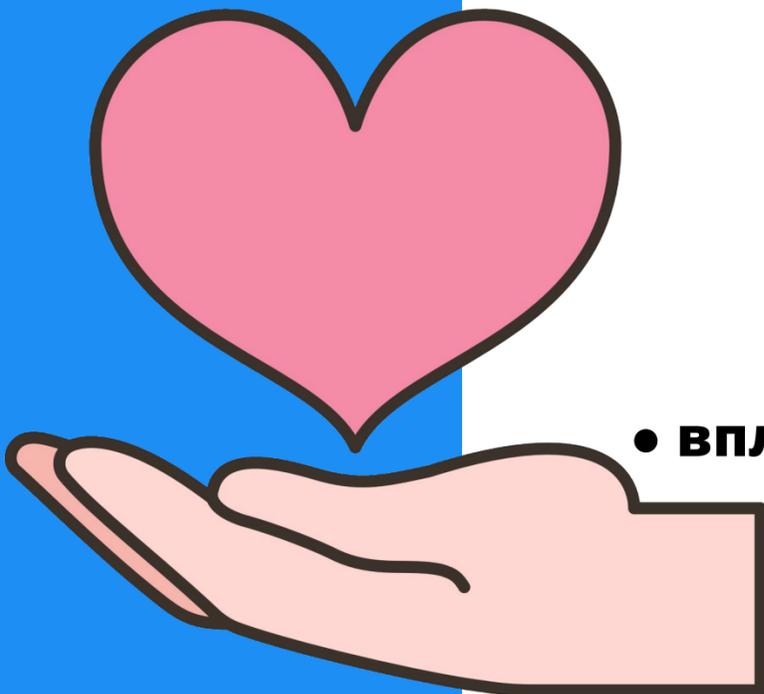
До категорії критичних звернень щодо надання екстреної медичної допомоги належить звернення стосовно хворих/ постраждалих при невідкладних станах, що безпосередньо загрожують життю, потребують виконання реанімаційних заходів та:

1) супроводжується:

- відсутністю дихання;
- неефективним диханням;
- ознакам масової крововтрати/ кровотечі.

2) зумовлені:

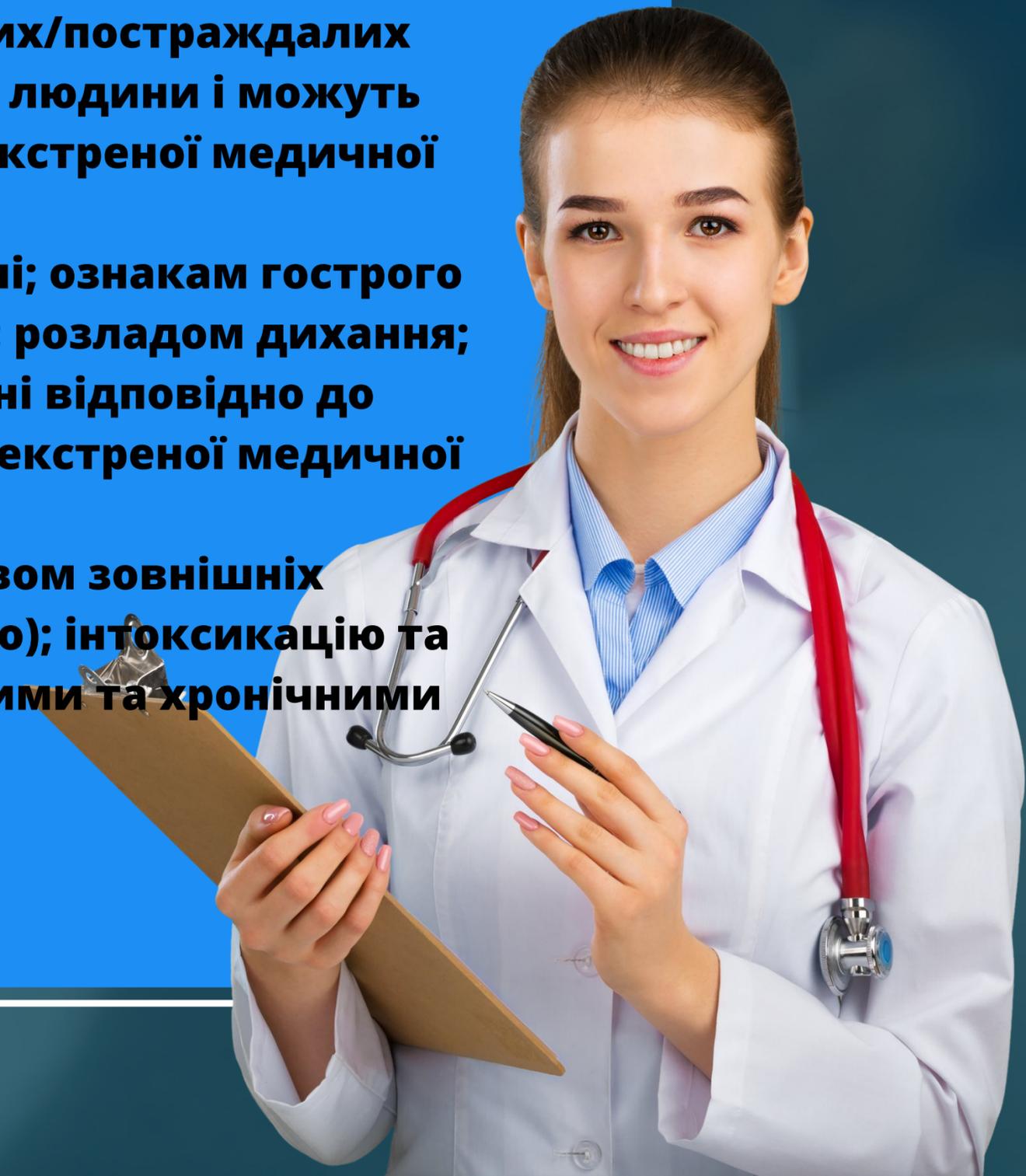
- усіма видами травм різної етіології;
- впливом зовнішніх факторів(ураження електричним струмом, блискавкою тощо)
- інтоксикацію та отруєнням, у тому числі укусами тварин, комах тощо;
- гострими та хронічними захворюваннями.



До категорії екстрених належать звернення стосовно хворих/постраждалих невідкладних станах, що несуть загрозу життю та здоров'я людини і можуть призвести погіршення стану в разі не своєчасного надання екстреної медичної допомоги та :

1) супроджуються: порушенням свідомості; ознакам кровотечі; ознакам гострого коронарного синдрому; ознакам гострого мозкового інсульту; розладом дихання; іншими скаргами та ознаками, що визначений як екстрені відповідно до переліку причин звернень та скарг про необхідність надання екстреної медичної допомоги;

2) зумовлені: усіма видами травм різної етіології; впливом зовнішніх факторів(ураження електричним струмом блискавкою тощо); інтоксикацію та отруєнням, у тому числі укусами тварин, комах тощо; гострими та хронічними захворюваннями.



До категорії не екстрених належать звернення стосовно постраждалого/ хворого, стан якого не є відкладним та супроводжується: раптовим підвищенням температури з кашлем, нежиттю, болем у горлі; головним болем, запамороченням, слабкістю; болем у попереку, суглобах (радикулит, остеохондроз, артрит, артроз тощо); підвищення артеріального тиску; больовим синдромом у онкологічних хворих; алкогольним, наркотичним, токсичним абстинентним синдромом. У цьому випадку відстрочення надання медичної допомоги не призведе стану здоров'я, проте хворий/ постраждалий потребує оцінки стану здоров'я медичним працівником.

У разі виявлення людини у невідкладному стані, яка може особисто звернутися за наданням екстреної медичної допомоги, та за відсутності медичних працівників на місці події громадянин України або будь-яка інша особа, які виявили таку людину, зобов'язані:

- негайно здійснити виклик екстреної медичної допомоги або повідомити про виявлену людину у невідкладному стані та про місце події працівникам найближчого заклади охорони здоров'я чи будь-яку особу, яка зобов'язана надати домедичну допомогу та знаходиться поблизу місця події;**
- за можливості надати виявленій людині у невідкладному стані необхідну допомогу, у тому числі шляхом перевезення такої людини до найближчого до місця події відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги чи іншого закладу охорони здоров'я, у якому може бути забезпечено надання необхідної медичної**

ДОПОМОГИ

Головні принципи домедичної допомоги

Не дивлячись на те, що всі люди знають про потенційні небезпеки і всіляко намагаються їх уникнути — нещасні випадки все ж таки трапляються. Причиною може бути власна неуважність, втома, переоцінка власних сил, недостатня підготовка. Також інциденти можуть трапитись із-за факторів, які знаходяться поза межами контролю постраждалого — як то дії інших осіб або природні катаклізми, техногенні аварії чи бойові дії.

Коли трапляється нещасний випадок, час не на вашому боці. Постраждалому треба якнайшвидше надати ефективну допомогу, від якої часто залежить не тільки тривалість та важкість процесу відновлення його здоров'я, а можливо навіть і життя людини.

Допомога постраждалим ділиться на два етапи:

1 етап. Домедична допомога — це найпростіші невідкладні медичні дії, що виконуються безпосередньо на місці пригоди терміново після травми на місці події, що надається свідками інциденту.

2 етап. Медична кваліфікована допомога.

Перший етап (ПМД) включає в себе три ланки рятувального ланцюга:

1) першочергові дії — тобто оцінка ситуації, убезпечення місця події, опитування, перевірка життєво важливих функцій, оцінка стану постраждалого, здійснення заходів, безпосередньо спрямованих на підтримку життя постраждалого;

2) виклик швидкої допомоги;

3) подальші дії спрямовані на надання першої медичної допомоги постраждалим до прибуття кваліфікованої допомоги (термоізоляція, психологічна підтримка, підготовка до транспортування).

Тому, щоби діяти ефективно в таких ситуаціях, необхідно розуміти головні принципи домедичної допомоги.

1. Не панікувати. Незалежно від того чи в людини зупинилося серце, чи просто біжить кров з глибоко порізаного пальця, люди, які стали свідками таких випадків, можуть піддатися паніці та діяти неадекватно. Завжди зберігайте спокій та здоровий глузд, не піддавайтеся паніці оточуючих та самі не створюйте її. Для того, щоби не піддатися паніці, треба знати що і як робити. Знання, вміння і готовність діяти — головні передумови щоби не піддатися паніці і досягти успіху!

2. Подбати про безпеку. Порятунок постраждалого не повинен наражати на небезпеку вас, інших рятівників, саму жертву чи будь-кого з оточуючих. При наближенні до постраждалого оцініть небезпеку від навколишнього середовища (близькість електричних мереж, відкритого вогню, наявність небезпечних для життя речовин, перебування самого постраждалого в небезпечному місці: біля води, на льоду, на автомобільній трасі, потенційно небезпечним є знаходження в обмеженому просторі, тощо). Якщо постраждалого можна перевести/перенести в більш безпечне місце, зробіть це в першу чергу. Інша можлива небезпека — від самого постраждалого (він може бути агресивним, з огляду на дію алкоголю або наркотиків. Типовою загрозою є контакт з рідинами тіла: кров, блювотиння, слина, сеча, фекалії. Тому, за можливості, використовуйте медичні рукавички для домедичної допомоги.

3. Припинити дію ушкоджуючого фактору. Якщо ви стали свідком нещасного випадку, перше що треба зробити — припинити дію ушкоджуючого фактору — витягти з води, відтягти від електричного струму, загасити одяг, припинити дію газів, підвищеної температури, холоду та таке інше.

4. Визначити, хто тут головний. З'ясуйте чи немає серед оточуючих медиків. Якщо ви виявились самим кваліфікованим / кваліфікованою — беріть ситуацію під свій контроль. За потреби, скажіть оточуючим, що ви знаєте як надати домедичну допомогу і попросіть їх допомогти вам (команда рятувальників здатна надати більш ефективну допомогу).

Ваші дії повинні бути впевненими, рішучими, вказівки чи прохання чіткими та зрозумілими. Ваша впевненість заспокоїть постраждалого, передасться всім іншим і убезпечить вас від купи безглуздох та непотрібних порад оточуючих.

5. Що тут сталося? Розпитайте свідків, якщо можливо самого постраждалого, огляньте місце, де стався нещасний випадок, щоби максимально зрозуміти те, що сталося і визначити причини та механізми ушкоджень. Саме від цього часто залежатиме успіх домедичної допомоги, а також і подальшого лікування постраждалого.

6. Оцінити стан постраждалого і діяти! На цьому етапі вам необхідно з'ясувати наскільки отримані ушкодження чи загострення хвороби загрожують життю чи втраті здоров'я людини і відповідно до цього розпочинати рятувальні дії.

Алгоритм дій

1. Початкова оцінка — коротке обстеження, що визначить, чи є безпосередня загроза для життя, за схемою: **A** (airway) — **дихальні шляхи** (непрохідність); **B** (breathing) — **дихання** (дихальна недостатність); **C** (circulation) — **кровообіг** (кровотеча, шок, серцева недостатність); **D** (disability) — **зниження рівня свідомості** (при зниженні тону м'язів може виникнути непрохідність дихальних шляхів внаслідок западання надгортанника, м'якого піднебіння та язика).

Алгоритм дій:

1) наближаючись до постраждалого, слід оцінити: а) загальний вигляд; б) колір шкіри (блідість, ціаноз); в) можливість самостійного пересування; г) мову (якщо говорить, то дихальні шляхи є прохідними); д) дихання (якщо дихає — з якою частотою та чи дихання утруднене); є) чи є ознаки зовнішньої кровотечі;

2) якщо виникли сумніви, чи постраждалий / постраждала дихає, нахиліться над ним, наближаючи вухо та щоку до його рота, дивіться при цьому на грудну клітку. Оцініть, чи: а) піднімається грудна клітка; б) чути шум повітря при видиху; в) чути рух повітря на вашій щоці. Тільки дихання, котре бачите, чуєте та відчуваєте, забезпечує газообмін. Якщо постраждалий / постраждала не дихає, відновіть прохідність дихальних шляхів. Якщо далі не дихає, розпочніть серцево-легеневу реанімацію.

3) оцініть стан свідомості постраждалого за шкалою: **A** (alert) — при свідомості (зорієнтований щодо власної особи, місця та часу); **V** (verbal response) — реагує на голос; **P** (response for pain) — реагує на біль; **U** (unresponsive) — зовсім не реагує.

4) хворому в свідомості, потрібно представитись та запропонувати допомогу, а якщо це постраждалий / постраждала при нещасному випадку — скажіть: «Прошу не рухатися, поки я Вас не обстежу» (це може запобігти додатковим ушкодженням, наприклад, при травмах тазу чи хребта);

5) оцініть пульс на променевої артерії (наповнення, частота, регулярність) — якщо пульс визначається, артеріальний тиск ймовірно > 60 мм рт. ст.

Припиніть швидку оцінку, тільки при необхідності відновлення прохідності дихальних шляхів або проведення серцево-легеневої реанімації.

2. Локальна оцінка та накладання пов'язок при ізольованих травмах (наприклад, зупинка кровотечі, якщо ніщо не вказує на можливість множинних уражень).

3. Швидка оцінка при травмі — якщо механізм травми вказує на можливість множинних уражень: 1) голови — рани, крововиливи (навколо очей, за вухами), витікання крові або рідини з носа та вух; 2) шиї — рани, наповнення шийних вен, положення трахеї; 3) грудної клітки — поранення, біль при натисканні, симетрія дихальних шумів; 4) живота — поранення, напруження черевної стінки, біль при натисканні; 5) тазу та кінцівок — поранення, неправильне положення, деформація контурів, біль при натисканні і при рухах.

7. Зателефонувати «103». Якщо стан постраждалого такий, що вимагає невідкладної допомоги телефонуйте «103», якщо ніхто з оточуючих цього ще не зробив. Тільки у випадку реанімації дітей та немовлят, коли не можна втрачати жодної секунди, швидку треба викликати через 2 хвилини після початку реанімаційних заходів (якщо рятувальник один).

8. Не нашкодити! Приступаючи до надання власне домедичної допомоги завжди майте на увазі цю давню лікарську заповідь. Знань, яких ви отримуєте у цьому курсі, буде достатньо для виконання домедичної допомоги для найбільш поширених випадків, але на практиці намагайтеся робити тільки те, у чому ви впевнені, що не буде гірше. Якщо ви не впевнені, що не заподієте шкоди якимсь втручанням, краще не робіть його.

9. Діяти швидко! Коли трапляється нещасний випадок, час не на вашому боці. Постраждалому треба якнайшвидше надати ефективну допомогу, від якої часто залежить не тільки тривалість та важкість процесу відновлення його здоров'я, а можливо навіть і життя людини. Тому, при наданні домедичної допомоги, дотримання наведених тут принципів не повинно уповільнювати початок самого процесу надання допомоги, яку ви повинні розпочати практично одночасно із з'ясуванням усіх інших обставин.

10. Передати постраждалого під опіку кваліфікованого медичного персоналу! Передати жертву професійним медикам по суті ваше головне і єдине завдання, зробивши при цьому все від вас залежне, щоби процес подальшої допомоги був найбільш ефективним. Після надання домедичної допомоги постраждалому підготуйте його, якщо треба, до транспортування в спеціалізовану медичну установу. Продовжуйте опіку та надання допомоги під час очікування транспортування так і під час самого транспортування.



- 1. Що таке «невідкладний стан людини»?
- 2. В яких випадках ви маєте право викликати екстрену медичну допомогу?
- 3. Назвіть основні принципи надання домедичної допомоги.
- 4. Як необхідно подбати про власну безпеку при наближенні до постраждалого?
- 5. Який алгоритм дій початкової оцінки стану постраждалого?

Запобігання
виникненню
головних факторів,
які
загрожують життю
постраждалого та
оточуючих, їх
визначення та
усунення.



Постраждалі можуть з'явитися внаслідок дії будь-яких факторів як під час надзвичайних ситуацій, так і в повсякденному житті.

Головними факторами, що загрожують життю постраждалого та інших людей, можуть бути враження електричним струмом, утоплення, опіки (хімічні, термічні, променеві), обморожування та переохолодження, сонячний та тепловий удари, забої, розтягнення, розриви тканин, вивихи та переломи.

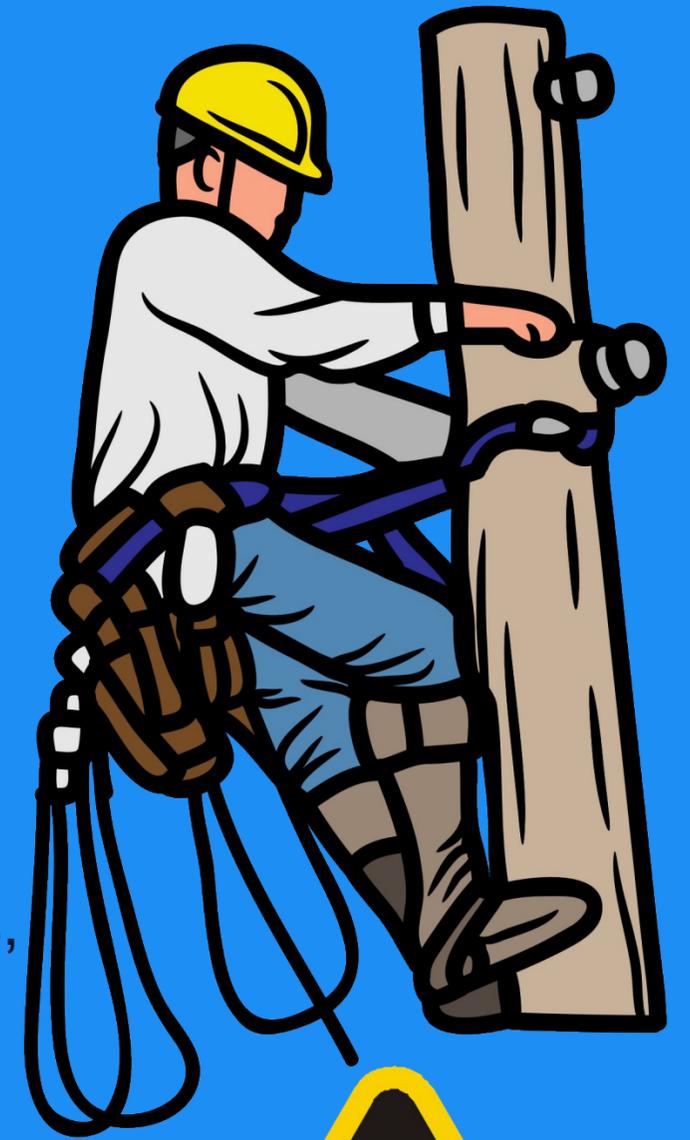
Найчастіше причина ураження людини електричним струмом - торкання до неізолюваних струмопровідних провідників; до провідників з пошкодженою ізоляцією, а також до металевих елементів конструкції машин, механізмів і апаратів, які випадково виявилась під напругою.

У разі ураження електричним струмом насамперед треба припинити дію електричного струму.

Слід пам'ятати, що торкатися до постраждалого можна лише після знеструмлення або спеціально ізолюваному костюмі (гумові рукавиці та чоботи), інакше можливо ураження струмом особи, яка надає допомогу.

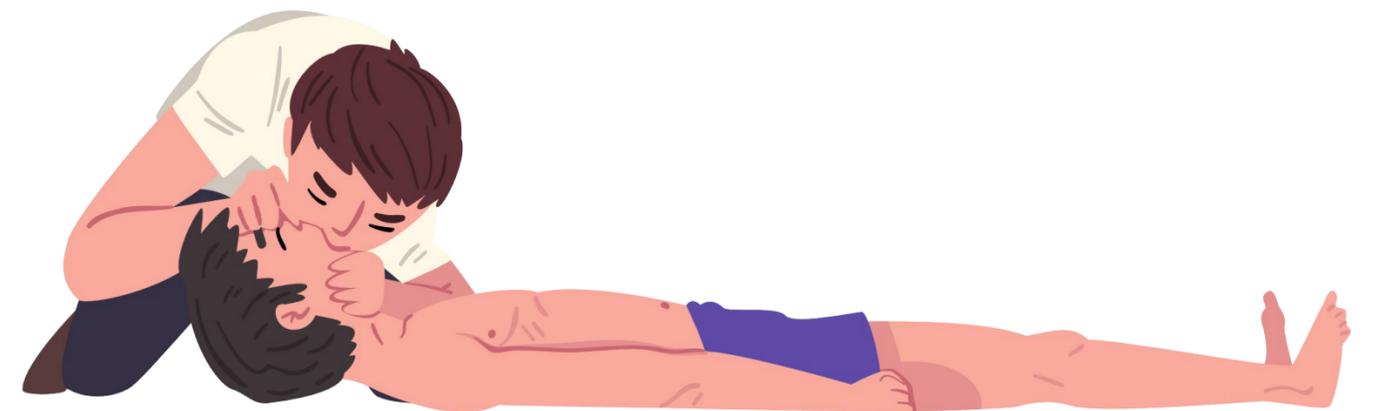
Якщо це неможливо, треба викликати аварійно-рятувальну службу телефон 101.

Відтак лише після усунення небезпеки електротравми можна підійти до постраждалого. оглянути його спільними зусиллями надати домедичну допомогу.



Найпоширенішою причиною утоплення є недотримання правил безпечної поведінки громадянами.

У разі утоплення треба витягнути постраждалого з води, дбаючи при цьому про власну безпеку. Дуже важливо розпочати штучну вентиляцію легень потопельнику якомога раніше, одразу ж після виведення його голови на поверхню води та очищення ротової порожнини та горла від водоростей, піску, блювотних мас. За необхідністю, також можна одночасно проводити і непрямий масаж серця.



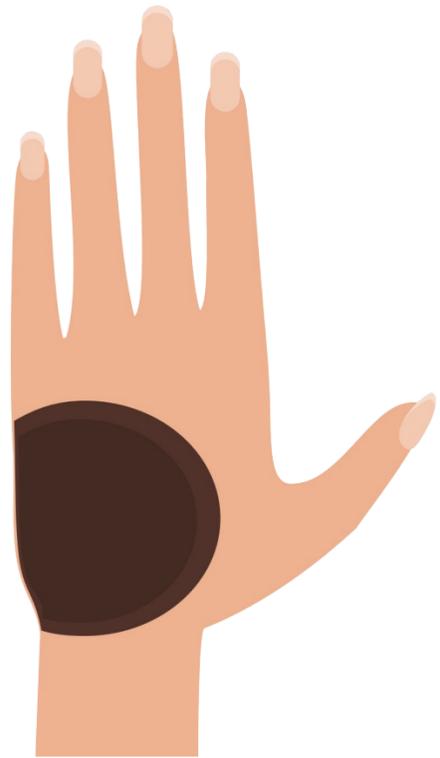
Безпосередньо термічні опіки виникають при впливі пару або окропу, а хімічні- розпаленого металу, полум'я, кислоти, лугу, солі металів. при цьому опіки лугом набагато небезпечніші, ніж ті, що викликані кислотами, так як кислоти не проникають глибокі тканини, а лугу здатний утворювати суднеподібний некроз тканин.

У випадку термічних опіків домедична допомога спрямована на зупинення дії термічного агента на шкіру, профілактику інфікування опікової рани й опікового шоку.

Для зупинки дії термічного агента на шкіру необхідно винести постраждалого зона дії високої температури, швидко загасити палаючий одяг, обережно розрізати та зняти з тіла залишки тліючого одягу або дуже нагрітий одяг.

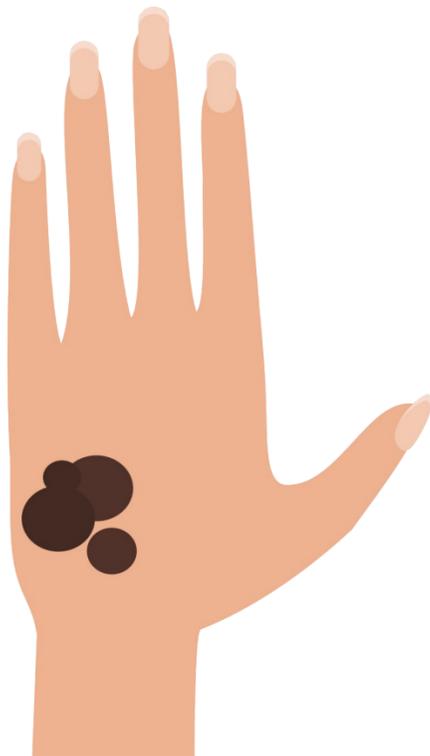
Не можна відривати прилипшу тканину, торкатися обпеченого місця руками, робити проколи, знімати пухирці, змащувати опіки олією, маслом, кремом тощо. До приїзду рятувальників не слід допускати переохолодження, накрите постраждалого термопокривалом- ковдрою, курткою тощо.



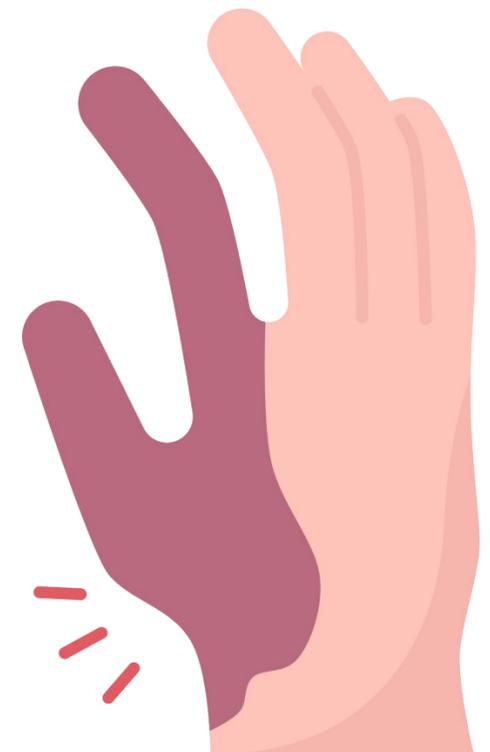


У разі хімічних опіків уражені ділянки шкіри швидко промити водою упродовж 10–15 хв для видалення кислот або лугів (іл. 5.3). Цю процедуру не можна проводити, коли хімічна речовина при взаємодії з водою дає небажані реакції. Також не можна промивати водою опіки негашеним вапном. Ці речовини усувають механічним шляхом.

Променеві ураження виникають внаслідок дії на організм сонячного, теплого або іонізуючого випромінювання.



За променевих опіків радіоактивну речовину, яка потрапила на шкіру, змивають струменем води. Постраждаді із зони радіоактивного забруднення місцевості підлягають невідкладній евакуації. Рятувальники використовують індивідуальні засоби захисту (респіратори, ватно-марлеві пов'язки, короткочасно-фільтруючі протигази тощо), а також колективні — засоби дезактивації; пристрої автоматичного контролю тощо. Евакуйовані постраждаді мають помитися під душем з милом, промити водою кон'юнктиви очей, порожнину носа, рота, горла, змінити натільну білизну та одяг.





Обмороженням називають локальне переохолодження, тобто воно може бути на окремих ділянках тіла, наприклад, руки, ніс, вуха. Причиною обмороження та переохолодження можуть бути вплив низьких температур, а при певних умовах (мокре і тісне взуття, нерухоме положення на холодному повітрі, алкогольне сп'яніння, крововтрата) і температура вище 0°C. При переохолодженні знижується температура всього тіла. При обмороженні домедична допомога полягає в транспортуванні постраждалого в тепле приміщення. Подальші дії будуть залежати від ступеня обмороження.

Постраждалого треба терміново помістити в сухе тепло, укутати ковдрою і викликати медичну допомогу для якнайшвидшого перевезення в лікувальний заклад. Якщо ковтаня збережене, потрібно дати тепле пиття. Категорично не можна поїти до того моменту, поки людина не почне відчувати холод, бо в неї може відмовити ковтальний рефлекс.

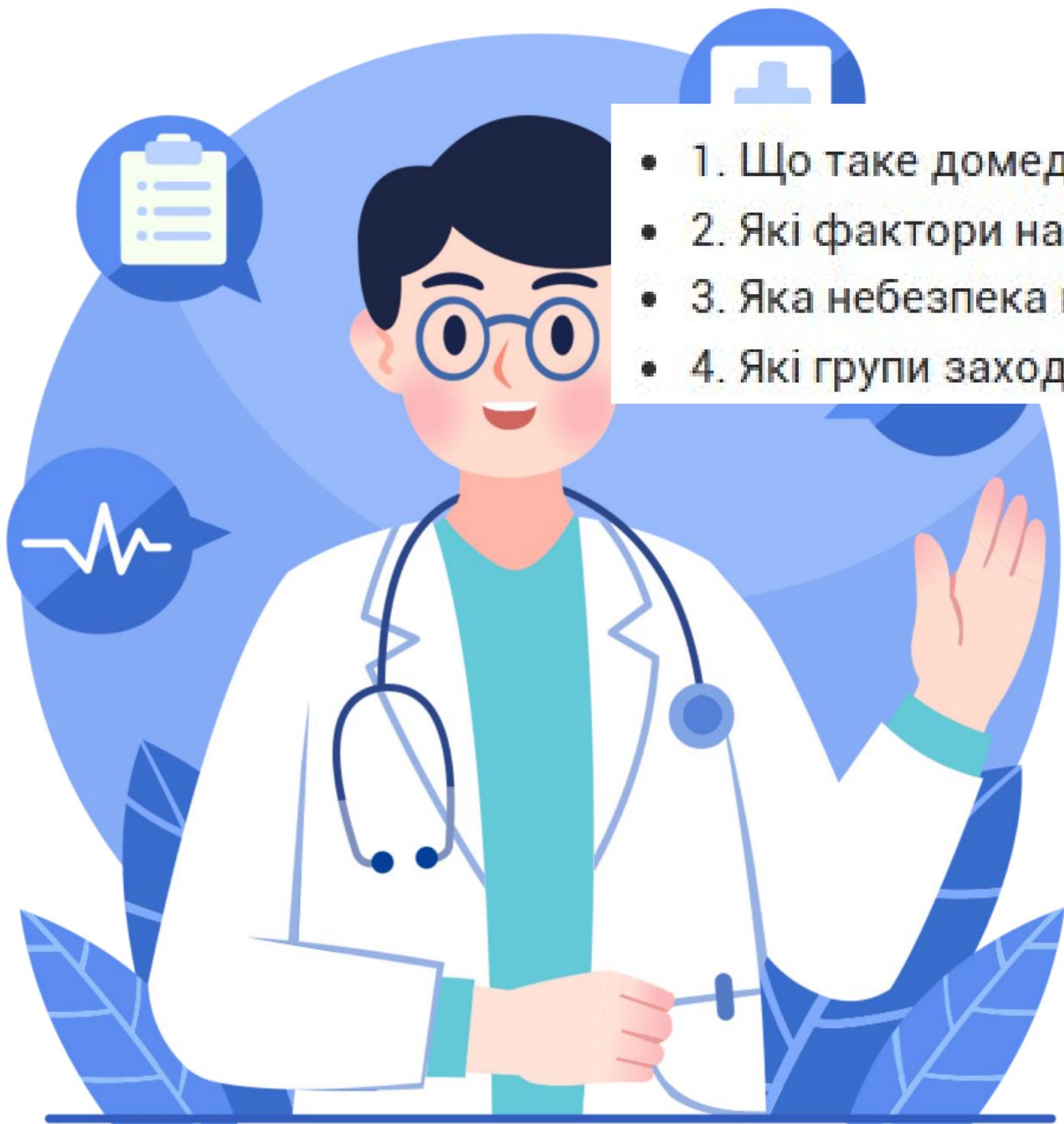
Причиною сонячного удару є надмірний перегрів на сонці. Якщо людина постраждала від сонячного удару, постраждалого переміщують у тінь, звільняють від одягу, вкочують простирадлом, змоченим холодною водою, дають випити холодної води, кладуть холодний компрес на голову (іл. 5.4).

Основною причиною теплового удару є дія на організм високої температури в умовах високої вологості довкілля. Також тепловий удар може виникнути в результаті носіння теплового і синтетичного одягу, який заважає тілу виділяти тепло. Надмірне вживання алкоголю може стати причиною розвитку теплового удару, оскільки алкоголь порушує терморегуляцію.

У разі теплового удару (стан через загальне перегрівання організму під впливом зовнішніх теплових чинників) основне — забезпечити охолодження організму. Постраждалого треба винести у прохолодне місце, звільнити від одягу та покласти в горизонтальне положення дещо припіднявши голову (згорнути одяг у валик та підкласти під голову, забезпечити доступ свіжого повітря, дати напитися холодної води, загорнути у вологі простирадла, рушники, або вологу одягу. Прикласти на чоло, шию та під потилицю холодні компреси (змочені рушники або серветки) накласти холодний компрес або міхур з льодом на голову, обгорнути простирадлом, змоченим холодною водою.



Іл. 5.4. Дії в разі сонячного удару



- 1. Що таке домедична допомога?
- 2. Які фактори навколишнього середовища небезпечні для людини?
- 3. Яка небезпека може загрожувати рятувальнику від самого постраждалого?
- 4. Які групи заходів передбачає домедична допомога?