

Державний Університет  
«ЖИТОМИРСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

# НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ ПРИ НЕЩАСНИХ ВИПАДКАХ



Житомир 2024



## •МЕТА:

- дати знання щодо надання першої допомоги при нещасних випадках;
- відповідального ставлення до збереження життя і здоров'я, як особистого, так і інших працівників; виховувати наполегливість, самостійність, відповідальність та вимогливість до себе.

НАСЛІДКИ НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ  
ЗАЛЕЖАТЬ ВІД ТОГО, НАСКІЛЬКИ  
ШВИДКО І КВАЛІФІКОВАНО НАДАНО  
ПОТЕРПІЛОМУ ПЕРШУ МЕДИЧНУ  
(ДОЛІКАРСЬКУ ДОПОМОГУ).  
ЗАТРИМКА МОЖЕ ПРИЗВЕСТИ НАВІТЬ  
ДО СМЕРТІ ПОТЕРПІЛОГО.



**• НЕ ВІДМОВЛЯЙТЕ  
ПОТЕРПІЛОМУ У НАДАННІ  
ДОПОМОГИ ЗА  
ВІДСУТНОСТІ ОЗНАК  
ЖИТТЯ.**

## • СХЕМА ПОСЛІДОВНОСТІ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ



1. УСУНУТИ ДІЮ НЕБЕЗПЕЧНИХ ТА ШКІДЛИВИХ ФАКТОРІВ НА ОРГАНІЗМ ПОТЕРПІЛОГО.
2. НАДАТИ ПОТЕРПІЛОМУ НАЙБІЛЬШ ЗРУЧНЕ ПОЛОЖЕННЯ, ЩО ЗАБЕЗПЕЧУЄ СПОКІЙ.
3. ОЦІНИТИ СТАН ПОТЕРПІЛОГО.
4. ВИЗНАЧИТИ ХАРАКТЕР ТРАВМИ, А ТАКОЖ ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ ЙОГО РЯТУВАННЯ.
5. ВЖИТИ НЕОБХІДНИХ ЗАХОДІВ ЩОДО РЯТУВАННЯ ПОТЕРПІЛОГО В ПОРЯДКУ ТЕРМІНОВОСТІ.
6. ПІДТРИМАТИ ОСНОВНІ ЖИТТЄВІ ФУНКЦІЇ ПОТЕРПІЛОГО ДО ПРИБУТТЯ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ.
7. ВИКЛИКАТИ ШВИДКУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ АБО ТРАНСПОРТУВАТИ ПОТЕРПІЛОГО ДО МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ

# **СКЛАД МЕДИЧНОЇ АПТЕЧКИ**

- 1. Індивідуальний перев'язочний антисептичний пакет - для накладання пов'язок – 3 шт.**
- 2. Бинти для накладання пов'язок – 3 шт.**
- 3. Вата для накладання пов'язок – 3 шт.**
- 4. Джгут для зупинки кровотечі – 1 шт.**
- 5. Настоянка йоду для обробки ран, поранень – 1 флакон або 10 ампул.**
- 6. Нашатирний спирт – при знепритомненні – 1 флакон або 10 ампул.**
- 7. Розчин борної кислоти (2-4%) – для промивання очей. Для промивання рота при опіках лужними кислотами – 1 флакон або 10 апул.**
- 8. Вазелін – для обробки шкіри при опіках 1 ступеню – 1 туб.**
- 9. Валідол – при серцевому болі.**





## **НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ЗНЕПРИТОМНЕННІ**

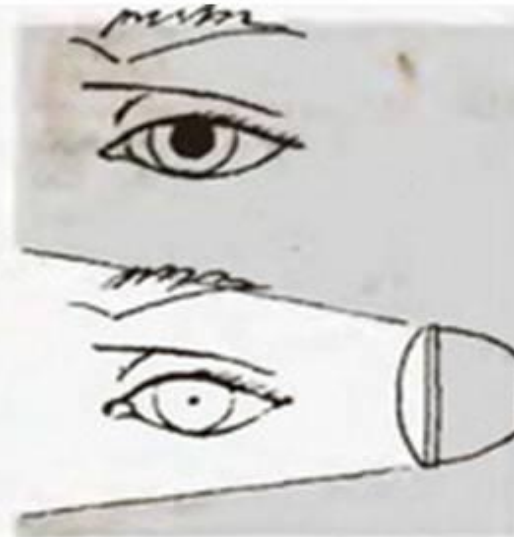
- 1. Потерпілого необхідно покласти на спину, щоб голова була нижче рівня ніг (на 10-15 см) для поліпшення кровообігу мозку.**
- 2. Звільнити шию та груди від одягу, забезпечити доступ свіжого повітря.**
- 3. Поплескати до щок, полити обличчя, груди холодною водою.**
- 4. Дати понюхати нашатирний спирт.**
- 5. Коли потерпілий опритомніє, дати йому гарячий чай або каву, 20-30 крапель настоянки валеріани.**
- 6. Якщо потерпілий не дихає – почати заходи для оживлення.**

## ОЗНАКИ ЖИТТЯ

- Наявність серцебиття.
- Наявність пульсу на артеріях.
- Наявність дихання.
- Наявність реакції зіниць на світло.
- Наявність ознак життя сигналізує про необхідність негайного проведення заходів з оживлення. Слід пам'ятати, що відсутність серцебиття, пульсу, дихання та реакції зіниць на світло не є свідченням того, що постраждалий помер.



16



17





# ОЗНАКИ СМЕРТІ

Надання допомоги не має сенсу при очевидних ознаках смерті:

- Помутніння та висихання рогівки ока;
- Наявність симптому «котяче око» — при стисканні ока зіниця деформується та нагадує котяче око;
- Охолодження тіла та поява трупних шлям.
- Трупне окоченіння. Ця беззаперечна ознака смерті виникає через 2–4 години після смерті.





**ПЕРЕЛОМИ І ВИВИХИ.  
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ  
ПЕРЕЛОМАХ І ВИВИХАХ.**

**Вивих** це стан, при якому в результаті зовнішнього впливу порушується нормальне взаєморозташування кісток у суглобі.



## Види вивихів

**Вроджений** – рідкісний тип, що виникає в період внутрішньоутробного розвитку плоду внаслідок недорозвиненості сполучних тканин, що входять в єдину структуру колінного суглоба. У більшості випадків не є відокремленим, а поєднується з іншими видами вивихів.

**Набутий** – травми коліна, сильний механічний тиск на суглоб.

## Типові симптоми вивиху:

- Деформація кінцівки в області вивиху;
- набряк і набряк;
- Підвищена чутливість в області вивиху;
- Втрата звичайної рухливості в суглобі.





# Перша допомога при вивихах

- забезпечити нерухомість постраждалої кінцівки
- накласти фіксуючу пов'язку
- верхню кінцівку зафіксуйте косинкою, нижню – шиною
- дайте постраждалому знеболювальне та заспокійливе



# Поради

Після вивиху необхідно зробити три речі:

- 1) знерухомити суглоб, намагатися ним не рухати;
- 2) прикласти до травми холодний компрес;
- 3) випити знеболювальне — за потреби.





**Перелом** — це порушення цілісності кістки



## Типові симптоми перелому:

- швидкий і надмірний набряк;
- в постраждалій області з'являється деформація;
- пошкоджена кінцівка далі від місця перелому набуває синюшого відтінку;
- з'являється відчуття оніміння при дотику;
- навіть невеликий рух або контакт з пошкодженою областю викликає значний біль;
- самостійні рухи ушкодженою кінцівкою практично неможливі.



# Перша допомога

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. при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Закритий перелом це стан, при якому шкіра не пошкоджена.





# Закритий перелом

1. допомогти постраждалому прийняти зручне положення (таке, яке завдає найменше болю);
2. іммобілізувати (знерухомити) пошкоджену кінцівку за допомогою стандартного обладнання (шин) чи підручних засобів;
3. вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
4. забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

Відкритий перелом це стан, при якому мають місце пошкодження м'яких тканин, в тому числі і шкіри, що може бути результатом впливу травмуючої сили ззовні або відламків кісток зсередини.



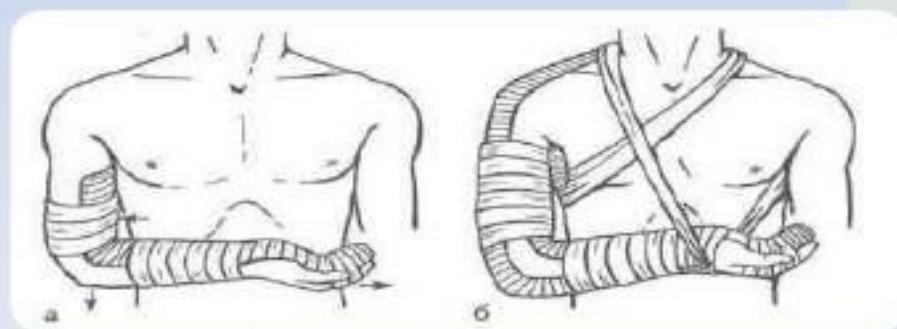


# Відкритий перлом

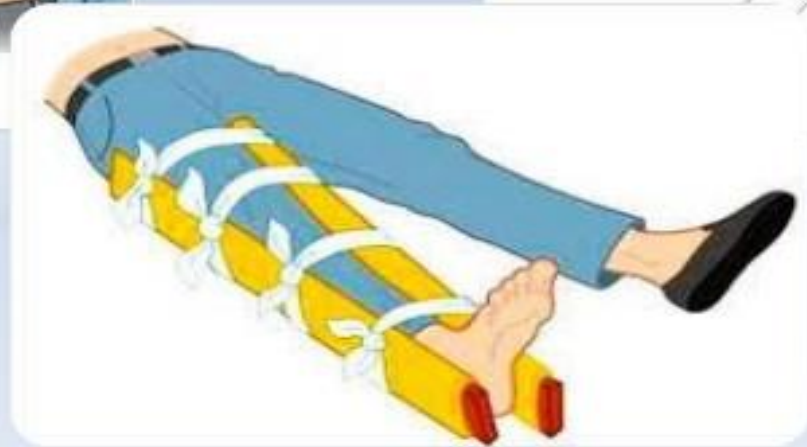
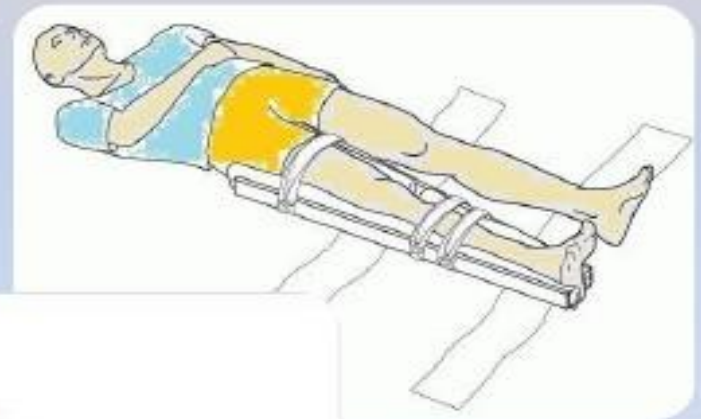
1. розрізати одяг над раною;
2. накласти стерильну, чисту пов'язку на рану;
3. допомогти постраждалому прийняти зручне положення (таке, яке завдає найменше болю);
4. іммобілізувати (знерухомити) пошкоджену кінцівку за допомогою стандартного обладнання (шин) чи підручних засобів;
5. вкрити постраждалого покривалом;
6. забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття бригади швидкої медичної допомоги;



Якщо стався перелом кісток передпліччя, легко оберніть його журналом або товстою газетою і знерухомте кінцівку за допомогою косинкової пов'язки, ременя, смужки бинта. Знерухомлюйте таким же чином будь-який перелом верхньої кінцівки чи ключиці.



Перелом ноги вимагає двох шин, по одній на кожній стороні ноги. Якщо відповідний матеріал для шини не доступний, ви можете використовувати здорову ногу жертви в якості імпровізованої шини.





# Види кровотеч. Алгоритм дій при кровотечі.

# КРОВОТЕЧА - вихід крові з ушкоджених кровоносних судин.



**Постраждалий ризикує втратити багато крові і померти.**

## **Класифікації крововтрати**

**Легка – крововтрата становить від 500 до 700 мл**

**Середня – до 1400 мл**

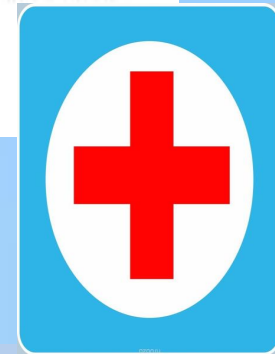
**Важка – від 1500 до 2000 мл**

**Масивна – понад 2000 мл**





Капілярна кровотеча виникає внаслідок пошкодження дрібних судин шкіри, підшкірної клітковини і м'язів.



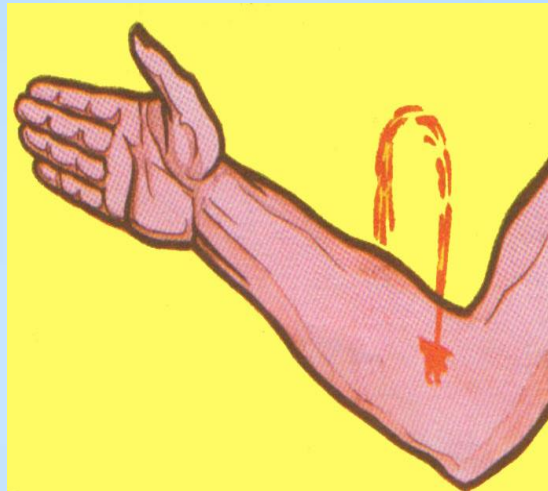
# Допомога



- 1.Промийте рану чистою водою;**
- 2.Обробіть краї рани антисептиком;**
- 3.Накладіть марлеву пов'язку.**



# Артеріальна кровотеча



**Пульсуюча, іноді переривчаста струмінь крові яскраво-червоного відтінку, що витікає з великою швидкістю.**

# Допомога



1. При відсутності переломів підніміть кінцівку;

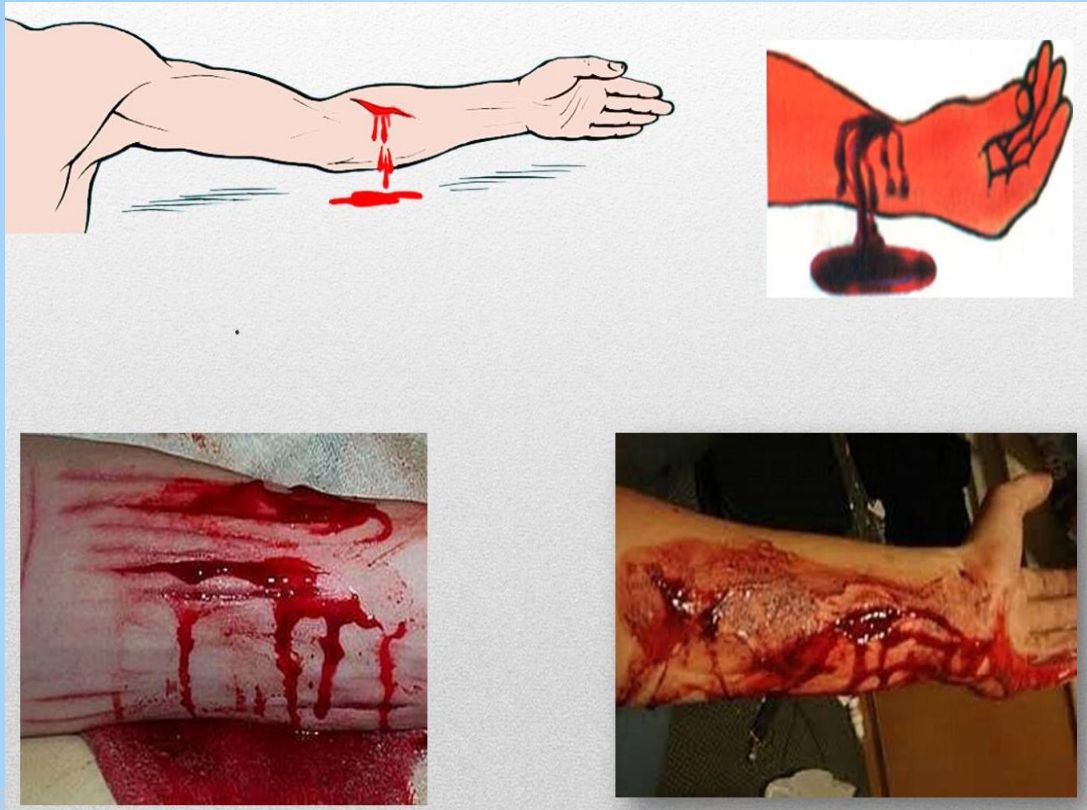
2. На час пошуку джгута притисніть артерію (вище ушкодження) в місці пульсації;

3. Накладіть джгут (або його аналог) вище місця травми з додатком записки з часом накладення;

4. При порушенні цілісності артерій кінцівку підняти і зафіксувати в зігнутому положенні.



# Венозна кровотеча



**Безперервний струмінь крові  
темно-червоного кольору**

# Допомога

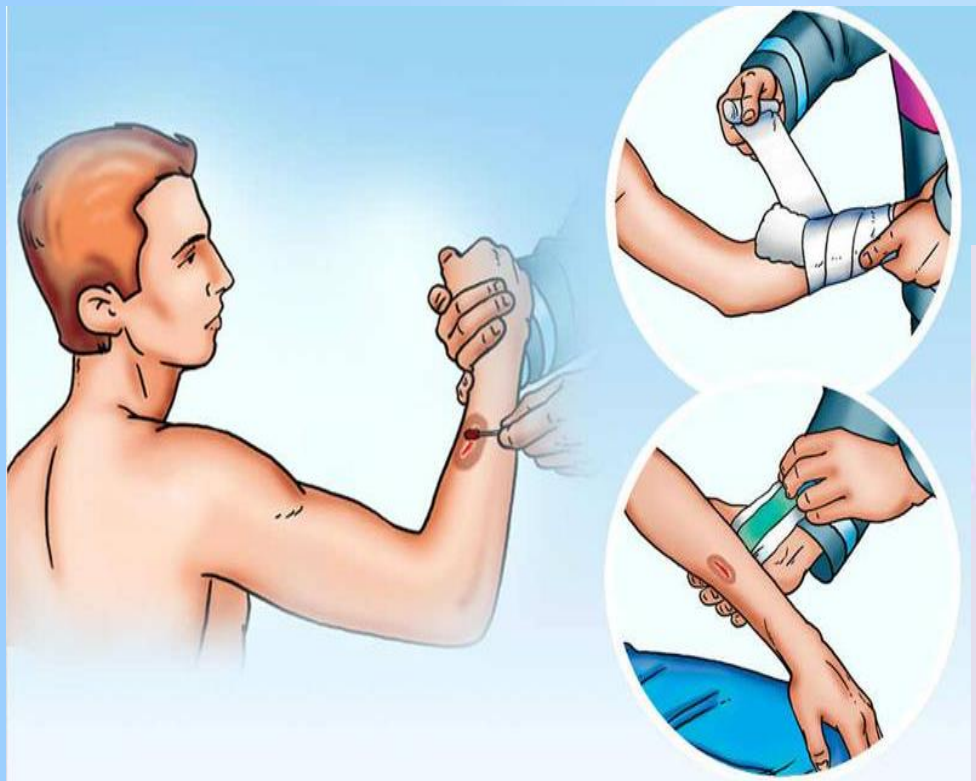


**1. Накладіть давлячу асептичну пов'язку**

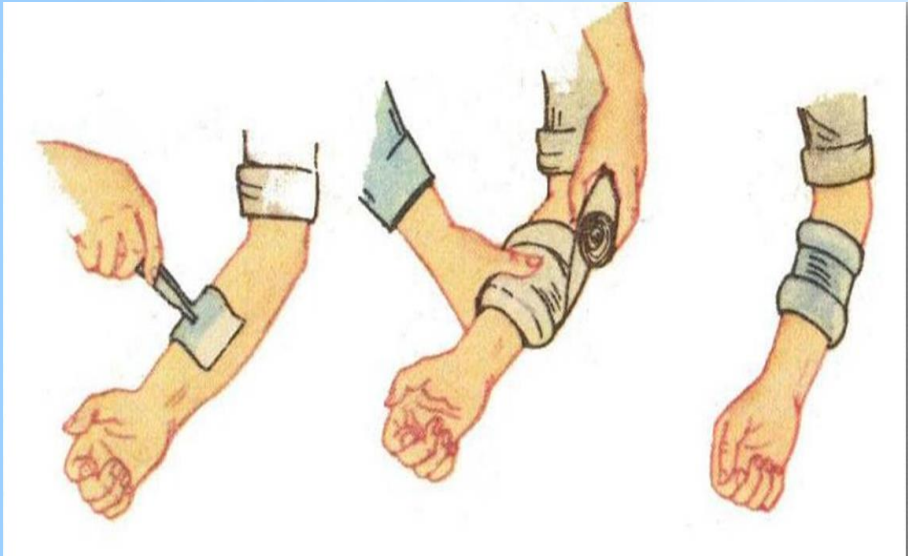
**2. Якщо пов'язка не допомагає, на м'яку підкладку накладіть джгут або скручений рушник, пояс і т. п. (розташуйте їх вище пошкодженої ділянки) з додатком записки з часом накладення**

**3. Залишати джгут можна не більше ніж на 1 годину в холодну погоду і на 2 години в жарку**





**Накласти жгут**



**Накласти тугу пов'язку**



# Паренхіматозна кровотеча

- ❖ Блідість шкіри потерпілого, холодний піт, запаморочення, слабкий пульс, непритомність, відсутність зовнішньої кровотечі.
- ❖ Якщо кровотеча локалізується в області легенів, спостерігається посиніння шкіри і слизових, частота/або утруднене дихання, кашель з кров'ю.
- ❖ Кровотеча в область черевної порожнини може додатково проявлятися блюванням з кров'ю, тахікардією, зниженням тиску. Гематоми виникають у разі крововиливи у великі м'язи.

# Шлункова крово́теча



# Допомога



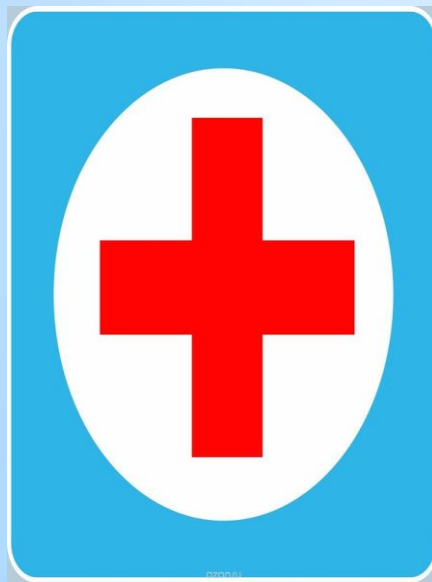
**1.Забезпечте нерухомість потерпілого**

**2.При крововиливі в грудну область  
влаштуйте потерпілого в положення  
напівсидячи і покладіть валик під коліна**

**3.При крововиливі в черевну  
порожнину переведіть в положення  
лежачи;**

**4. Дещо послабити кровотечу допоможе холод, який потрібно докласти на передбачуване місце локалізації кровотечі.**

**Обов'язково викличте швидку допомогу (у всіх випадках, крім капілярної кровотечі)**





## Алгоритм дій при кровотечі:

1. Знайдіть джерело кровотечі
2. Зніміть одяг або оголіть рану таким чином, щоб ви повністю могли її бачити
3. Зробіть огляд та визначте «кровотечу, що загрожує життю»



*Знімаючи одяг, ви зможете визначити поранення, які можуть бути не помічені одразу.*



Якщо у вас немає аптечки:

**Застосуйте прямий тиск на рану**

Закрийте рану чистою тканиною і  
застосуйте прямий тиск обома руками

1. Візьміть будь-яку чисту тканину (напр., сорочку) і закрийте рану
2. Якщо рана велика і глибока, спробуйте “заповнити” рану тканиною

3. Застосуйте прямий тиск обома руками  
безпосередньо на рану, що є джерелом  
кровотечі

4. Натискайте якомога сильніше

5. Утримуйте тиск до прибуття медиків



При кровотечі з кінцівки, що загрожує життю, і у випадку **НЕ доступності турнікета АБО** при кровотечі, що загрожує життю, в області шиї, плеч або паху:

Тампонуйте (заповніть) рану кровоспинною марлею (т.зв. гемостатиком), звичайною марлею, або чистою тканиною, після чого здійсніть тиск обома руками.

- 1. Відкрийте одяг навколо рани**
- 2. Видаліть надлишки згустків крові**
- 3. Тампонуйте рану гемостатиком (бажано), звичайною марлею, або чистою тканиною.**
- 4. Одразу здійсніть прямий тиск на рану обома руками**
- 5. Натискайте якомога сильніше**
- 6. Утримуйте тиск до прибуття медиків.**





Якщо у вас є аптечка:

**При кровотечі з кінцівок, що загрожує життю, і якщо турнікет доступний:**

Накладіть турнікет

**1. Затягніть турнікет навколо кінцівки з кровотечею 5-8 см вище поранення (переконайтеся, що турнікет розташовано НЕ на суглобі – за необхідності – розмістити вище суглоба)**



**2. Потягніть за липку стрічку турнікета якомога сильніше та зафіксуйте вільний кінець**

**3. Закрутіть вороток до зупинки кровотечі**



**4. Зафіксуйте вороток**

**5. Запишіть час**

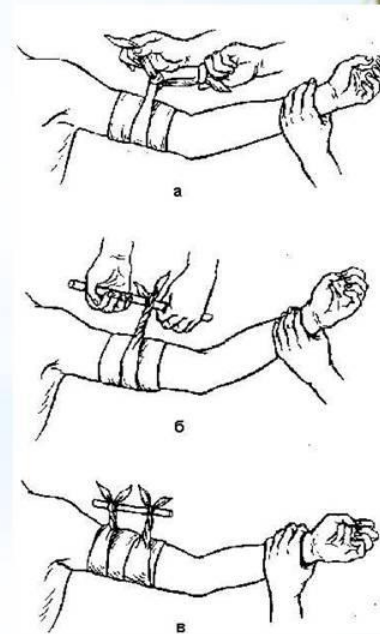
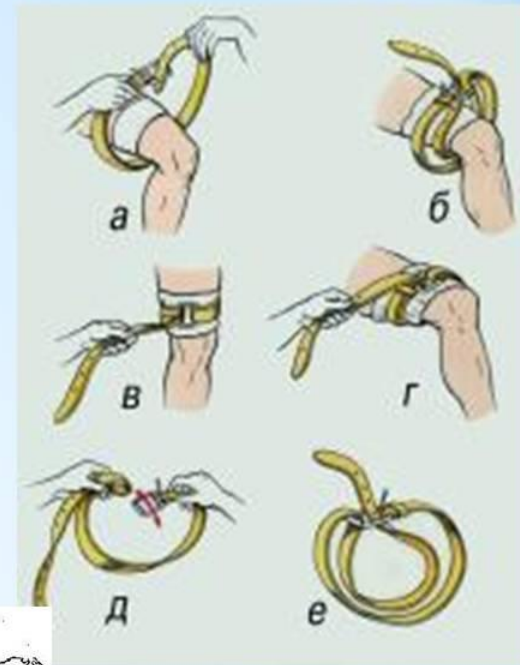


*Примітка: Турнікет викликає сильний біль, але його застосування вкрай необхідно для зупинки кровотечі.*



# Правила накладання джгута

2. Під джгут обов'язково підкладається тканина
3. Джгут накладається виток на виток.
4. До джгута прикладається записка з часом накладання джгута.
5. Джгут НЕМОЖНО закривати. Його відразу повинен перевірити лікарь.

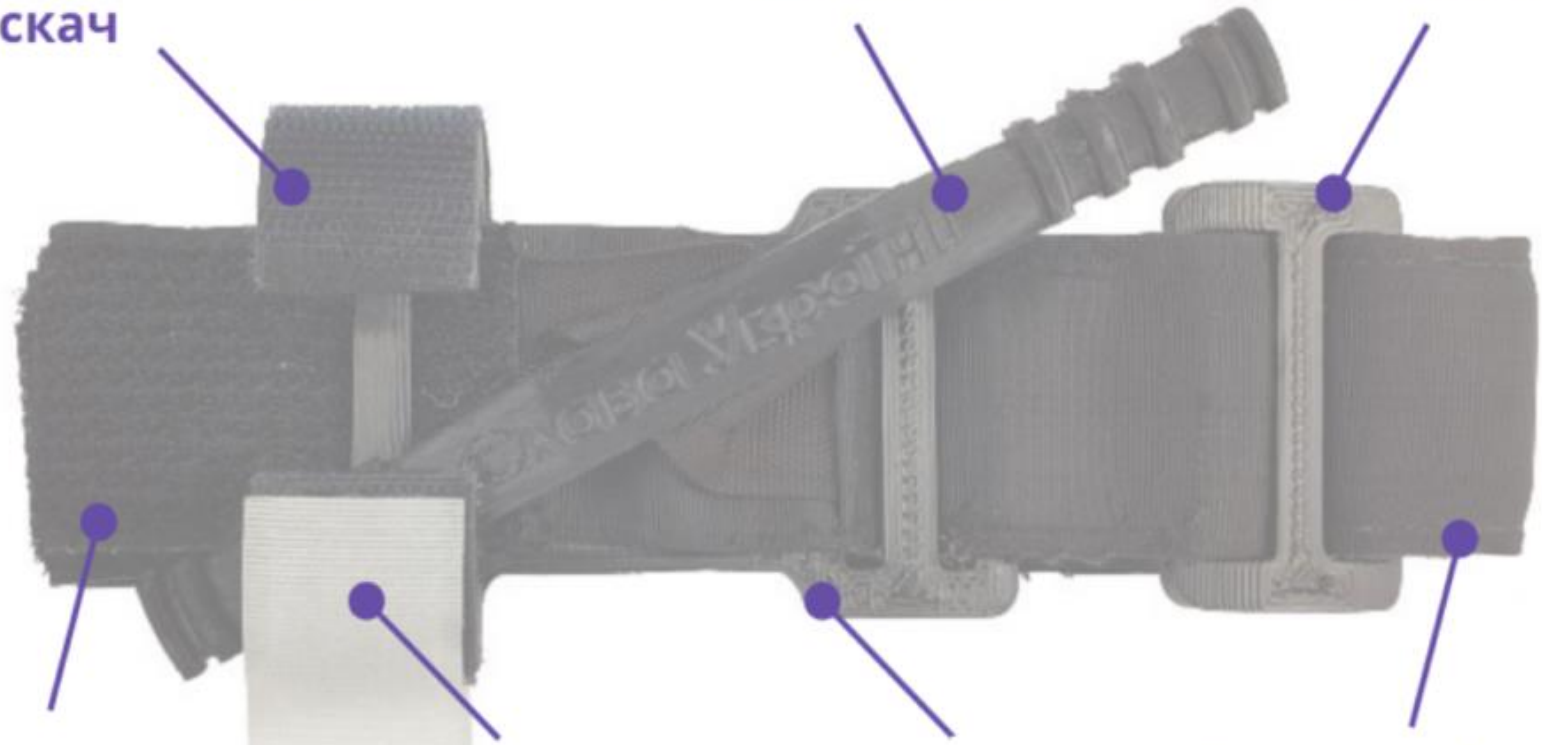


## З чого складається наш турнікет?

Швидкозастібний  
затискач

Міцна ручка

Стійка пряжка



Високоякісна  
липучка Velcro  
Omni Tape<sup>®</sup>

Бірка для  
позначки  
часу

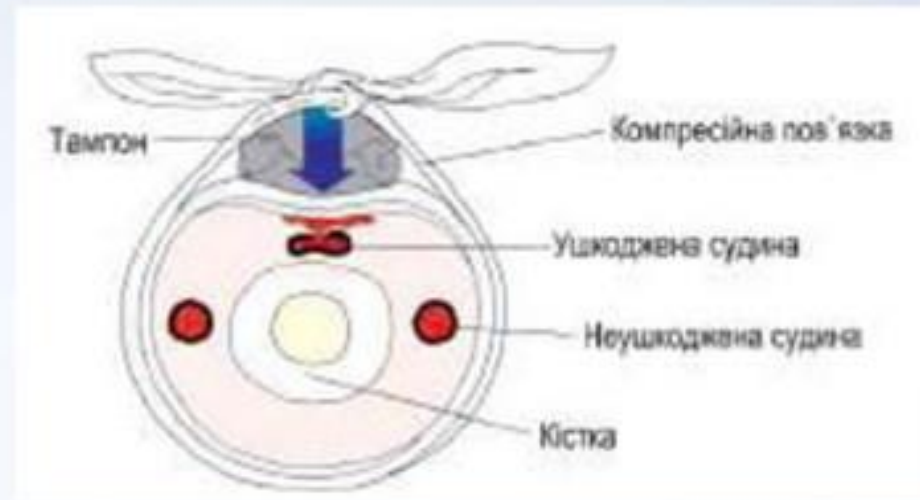
Гнучка основа

Високоякісний  
нейлоновий  
матеріал



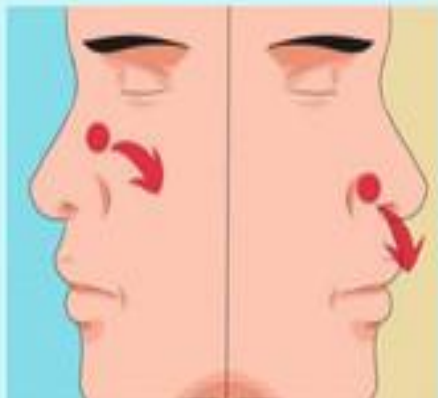


Накладання тиснучої пов'язки — основний і надійний спосіб зупинки малих і середніх кровотеч. На рану накладають стерильну пов'язку, на неї великий кусок вати чи нсрозмотаний стерильний бинт і тісно забинтовують. При продовженні кровотечі (якщо бинт просочується кров'ю) поверх, не знімаючи попереднього, накладають ще один валик і забинтовують із ще більшим зусиллям.





# Носові кровотечі



**Носова кровотеча** – кровотеча з порожнини носа.

Розрізняють типи: передній, задній, у важчих випадках може назовні витікати через очну ямку.

Причини: травми, анатомічні особливості, різкий перепад тиску тощо.

## Допомога:

- Посадити й злегка нахилити голову вперед;
- Притиснути крила носа до носової перегородки;
- Вставити турунди з бинта;
- Прикласти лід до носової пазухи;

**Якщо кров не зупиняється через 10 хвилин, викликаємо швидку допомогу.**



# Опіки. Домедична допомога



# Види опіків

- \* **Опік** – це ушкодження тканин, що утворилося від місцевого впливу відповідних чинників.  
**Термічні** – від дії високих температур рідин, предметів, газів, відкритого вогню.
- \* **Хімічні** - спричиняються лугами, кислотами, солями.
- \* **Електричні** – під дією струму, блискавки.
- \* **Променеві** - від сонячних, рентгенівських, радіоактивних променів.



# Ступені опіків

## \* I ступінь

- Уражений зовнішній шар шкіри
- Почервоніння, припухлість,

А ← II ступінь → Б

- Ураження епідермісу      Ураження дерми
- Сильний біль, пухири

## III ступінь

- Некроз шкіри на всю товщу дерми
- Поверхня шкіри суха, червона (або біла)
- I – II ступені – сонячні та від гарячих рідин
- III ступінь - кип'яток, полум'я, вогонь, гарячий метал, електрострум.



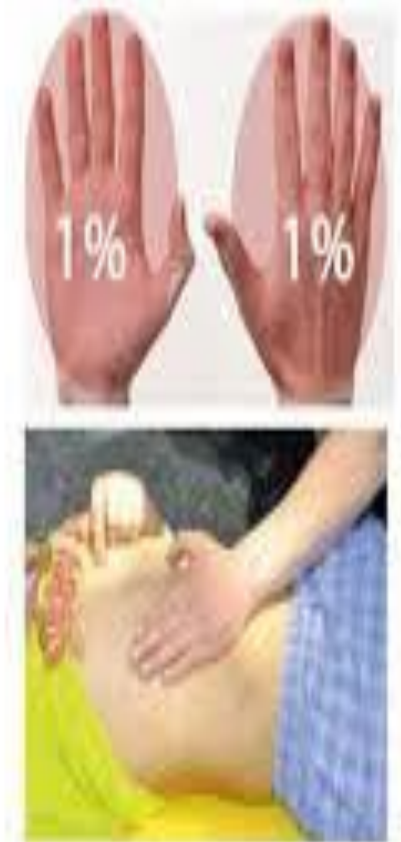
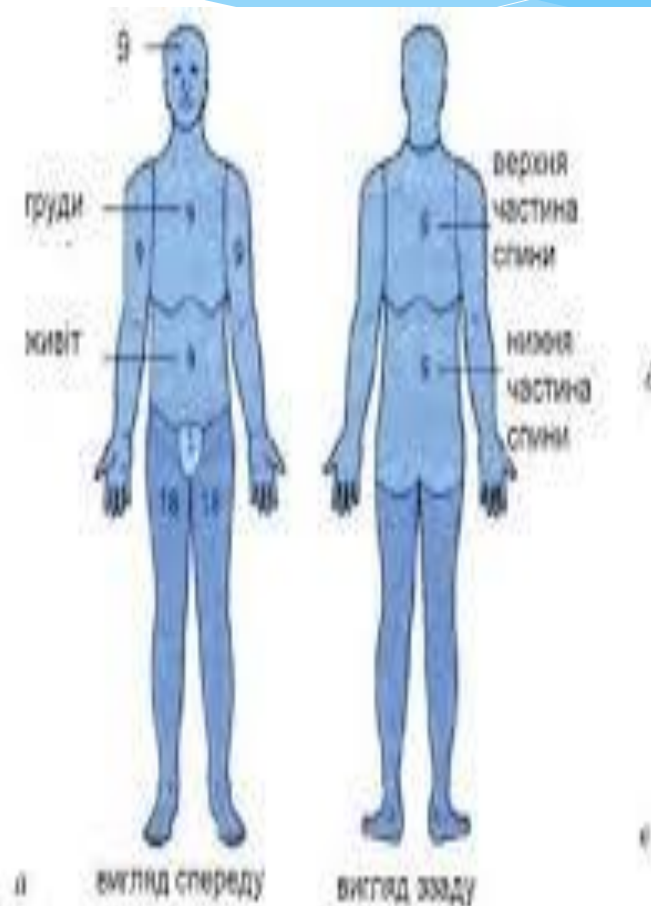


# Визначення площі опіку

## \* Правило дев'ятки

- 9%
- голова, шия;
- руки;
- груди;
- живіт.
- верхня частина спини;
- нижня частина спини
- 18%
- ноги
- 1% -промежина

## Правило долоні



# Термічні опіки

- \* Найчастіше страждають руки, ноги.
- \* Можливі опіки шкіри, слизових оболонок, дихальних шляхів.
- \* Опіки зумовлюють місцеву реакцію (порушуються функції тканин, розвивається запальна реакція) та загальні порушення.
- \* Важкість опіку визначається **глибиною** ушкодження тканин та **площею** ураження.



# Домедична допомога при термічних опіках

- \* **Усунути причину опіку:** загасити палаючий одяг, зняти з обпеченої частини тіла одяг, прикраси, годинник.
- \* **Охолодження місця опіку:** промивати холодною проточною водою протягом 10-15 хвилин.
- \* **Профілактика інфікування рани:** накрити опік чистою вологою серветкою (стерильним бинтом).
- \* **Відновлення водно-сольового балансу:** тепла підсолена вода



# Застороги



- **ВИКЛИКАТИ «ШВИДКУ»**

- \* **Якщо опік:** охоплює декілька частин тіла;
- уражає голову, чию, кисті, ступні, статеві органи;
- зумовлює утруднення дихання;
- в дитини чи людини похилого віку;
- трапився внаслідок вибуху чи електротравми.

- **НЕ МОЖНА:**

- \* Гасити палаючий одяг водою;
- \* відривати від рани одяг, що прилип;
- Використовувати:
  - \* лід для охолодження;
  - \* забарвлені антисептики, мазі, креми, будь-які жири
  - \* ватно-марлеві пов'язки;
  - \* проколювати пухирі;
  - \* залишати постраждалого без нагляду.



# Хімічні опіки

- \* Зовнішні опіки шкіри
- \* Опіки слизової оболонки рота, стравоходу, шлунка.
- \* Окрім місцевої дії спричиняють загальне отруєння організму
- \* Ознаки:
  - висипання, пухирці;
  - локальний біль без видимих ушкоджень;
  - головний біль;
  - утруднене дихання.



# Домедична допомога при хімічних опіках

- \* Видалити хімічну речовину зі шкіри:
  - - струсити суху хімічну речовину
  - промити під помірним струменем холодної води 20 хвилин
  - викликати бригаду ЕМД
  - зняти одяг просякнутий хімічною речовиною.
- *Негашене вапно, сульфатну кислоту*
  - струшують або стирають сухою ганчіркою



# Домедична допомога при опіках лугами та кислотами

## • Луги

- \* Промити водою
- \* Обробити 2% розчином оцту чи лимонного соку
- \* Накласти пов'язку



## • Кислоти

- \* Промити водою
- \* Обробити розчином соди (1 ч.л. на склянку води)
- \* Накласти пов'язку





# Опiк очей



## • Лугом



## • Кислотою

- промити холодною проточною водою 20 хвилин;
- закапати нейтралізуючий розчин –
- 2% розчин борної кислоти (оцтова);
- закапати очний антисептик (окомістин);
- накласти пов'язку на ушкоджене око

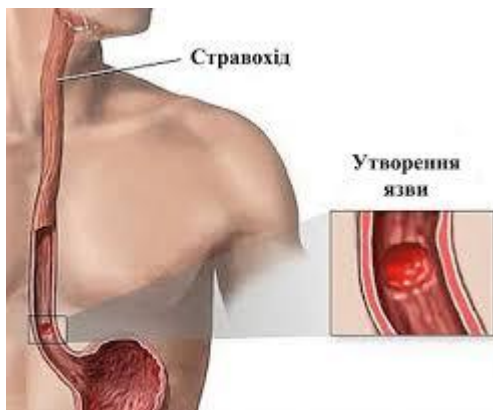
- промити холодною проточною водою 20 хвилин;
- закапати нейтралізуючий розчин –
- 2% розчин питної соди;
- закапати очний антисептик (окомістин);
- накласти пов'язку на ушкоджене око





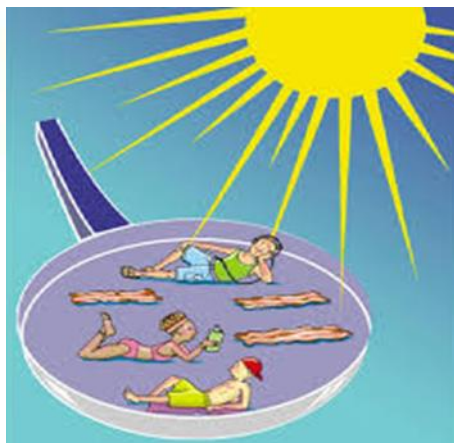
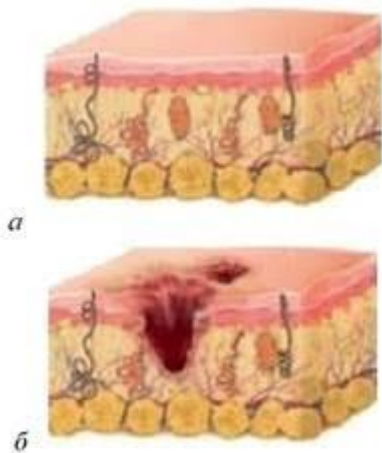
# Опiк стравоходу

- \* Багато пити
- \* Промити шлунок через зонд водою (першi 6 годин пiсля опiку)



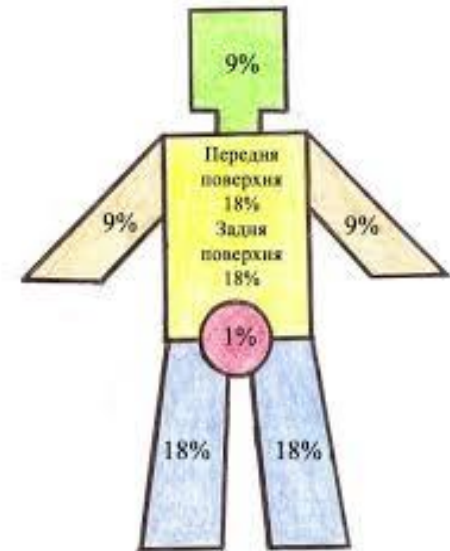
# Електричні опіки. Променеві опіки.

- \* Електричні можуть бути дуже глибокими, навіть з відшаруванням частини органа чи тканини.
- \* Радіаційні: масові під час катастроф (вибух атомної бомби, реактора)
- \* Рентгенівськими променями: під час лікування онкохворих.
- \* Сонячні можуть вражати великі ділянки тіла.



# Опікова хвороба

- Розвивається при опіках понад **10%** поверхні шкіри (**5-6%**- у дітей)
- **Опіковий шок** – найтяжча стадія опікової хвороби. Викликає порушення водно-сольового балансу, гіпоксію органів і тканин



# НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ПЕРЕОХОЛОДЖЕННІ



## ***ОЗНАКИ:***

**ПОТЕРШЛОГО МОРОЗИТЬ, ПРИСКОРЮЮТЬСЯ ДИХАННЯ І ПУЛЬС, ПОТІМ РІДШАЄ ПУЛЬС, ДИХАННЯ, ПАДАЄ ТЕМПЕРАТУРА, ВТРАТА СВІДОМОСТІ.**

## ***ВИДІЛЯЮТЬ 4 СТУПЕНІ:***

- 1 – ПОЧЕРВОНІННЯ І НАБРЯК;**
- 2 – УТВОРЕННЯ ПУХИРІВ;**
- 3 – ОМЕРТВІННЯ ШКІРИ, УТВОРЕННЯ СТРУПІВ;**
- 4 – ОМЕРТВІННЯ ЧАСТИН ТІЛА.**



# • ПАМ'ЯТКА

## ПЕРЕОХОПОДЖЕННЯ

- СУХИЙ ОДЯГ
  - МІЦНИЙ СОЛОДКИЙ ЧАЙ/КАВА
  - ЗНЕБОЛЮЮЧЕ
- ЗІГРІВАННЯ ГРІЛКАМИ, КОВДРАМИ



**ЗІГРІВАННЯ ! СПОЧАТКУ**

**ХОЛОДНЕ ПРИМІЩЕННЯ, ХОЛОДНА ВОДА**

ПРОТЕРТИ СПИРТОМ, НАКЛАСТИ ПОВ'ЯЗКУ, ВВЕСТИ АНТИБІОТИК, СИРОВАТКУ

**ПІСЛЯ 4 ГОДИН - НЕЗВОРОТНІ ЗМІНИ!**

## ГЛИБОКЕ

**ЗАМЕРЗАННЯ  
ТЕРМІНОВО**



**ПРИ ЛЕГКОМУ  
СТУПЕНІ – ТІЛО  
РОЗІГРІВАЮТЬ**

# • НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ОТРУЄННЯХ



## **ОЗНАКИ:**

ЗАГАЛЬНЕ НЕЗДУЖАННЯ, НУДОТА, БЛЮВАННЯ, БІЛЬ У ЖИВОТІ, ПРОНОС, БЛІДИСТЬ, СПРАГА, СУДОМИ, ТЕМПЕРАТУРА 38-40.

## **ДОПОМОГА:**

- 1. ПОТЕРПІЛОМУ ПРОМИВАЮТЬ ШЛУНОК.**
- 2. ДАЮТЬ 8-10 ТАБЛЕТОК АКТИВОВАНОГО ВУГІЛЛЯ.**
- 3. ДАЮТЬ МІЦНИЙ ЧАЙ (НЕ ЇЖУ)**
- 4. ЯКЩО ПРОЙШЛО 1-2 ГОДИНИ – ДАЮТЬ ПРОНОСНЕ.**
- 5. ДЛЯ ЗМЕНШЕННЯ ВСМОКТУВАННЯ ОТРУТИ – ДАТИ 2-3 ЯЄЧНИХ БІЛКИ НА 1 Л ВОДИ, РОЗВЕДЕНИЙ КРОХМАЛЬ АБО МОЛОКО.**
- 6. ПРОТЯГОМ КІЛЬКОХ ГОДИН СПОСТЕРІГАТИ ЗА ПОТЕРПІЛИМ (ДЛЯ ЗАПОБІГАННЯ ЗУПИНКИ КРОВООБІГУ І ДИХАННЯ)**

# **• ОТРУЄННЯ АЛКОГОЛЕМ, НАРКОТИЧНИМИ ТА ТОКСИЧНИМИ РЕЧОВИНАМИ**



## **ОЗНАКИ:**

**ГОЛОВНИЙ БІЛЬ, НУДОТА,  
ЗАПАМОРОЧЕННЯ АБО ЗНЕПРИТОМНЕННЯ, ШКІРА БЛІДА АБО З СИНЮШНИМ  
ВІДТІНКОМ, СУДОМИ, ПОРУШЕНА СЕРДЕЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ**

## **ДОПОМОГА**

- 1. ПОКЛАСТИ ПОТЕРПІЛОГО ТАК, ЩОБ ГОЛОВА БУЛА ВИЩЕ ТУЛУБА.**
- 2. ДАТИ ПОНЮХАТИ НАШАТИРНИЙ СПИРТ.**
- 3. ПРОМИТИ ШЛУНОК.**
- 4. ДАТИ МІЦНИЙ ЧАЙ.**
- 5. ПРИ ЗНЕПРИТОМНЕННІ – ВЖИТИ ЗАХОДІВ, ЩОБ ЗАПОБІГТИ ЗАХЛИНАННЮ БЛЮВОТНИМИ МАСАМИ – ПОКЛАСТИ НА БІК, ЩОБ ГОЛОВА БУЛА ОПУЩЕНА.**

# • ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УТОПЛЕННІ



## *ОЗНАКИ:*

ВИДІЛЕННЯ ПІНИ З РОТА;  
ЗУПИНКА ДИХАННЯ І СЕРЦЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ;  
ПОСИНІННЯ ШКІРНИХ ПОКРОВІВ;  
РОЗШИРЕННЯ ЗІНИЦЬ





# Правила поведінки на воді



Купатися слід лише в спеціально відведених та обладнаних місцях



Безпечніше відпочивати на воді у світлу частину доби, але не під час обідньої спеки



Не варто купатися відразу після прийому їжі та в нетверезому стані



Не можна купатися наодинці й запливати за обмежувальні знаки



Не треба купатися довго, краще заходити у воду на 15-20 хвилин



Не можна купатися в холодній воді, щоб не сталося переохолодження організму



Не слід залишати дітей біля водойм без нагляду батьків



Треба обережно поводитися на надувних матрацах та іграшках для дітей



## ЗАПОБІГТИ. ВРЯТУВАТИ. ДОПОМОГТИ





# • ПАМ'ЯТКА

## Перша допомога при утопленні



Якмога швидше витягніть постраждалого з води. (При підозрі на перелом хребта – виймайте потерпілого на дошці або щиті).



Покладіть постраждалого животом на своє коліно, дайте воді стекти із дихальних шляхів. Забезпечте прохідність верхніх дихальних шляхів. Очистіть порожнину рота від сторонніх предметів (слиз, рвотні маси тощо). Викличте (самостійно або за допомогою сторонніх) «швидку допомогу».



Визначте наявність пульсу на сонних артеріях, реакції зіниць на світло, самостійного дихання.



Якщо пульс, дихання та реакція зіниць на світло відсутні – негайно починайте серцево-легеневу реанімацію. Продовжуйте її до прибуття медиків або до відновлення самостійного дихання й свідомості.



Після відновлення дихання й серцевої діяльності покладіть постраждалого на бік. Укритте та зігрійте його. Забезпечте постійний контроль за його станом.



# ЗАПОБІГТИ. ВРЯТУВАТИ. ДОПОМОГТИ.



# • ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УРАЖЕННІ ЕЛЕКТРИЧНИМ СТРУМОМ

## 2 ЕТАПИ:

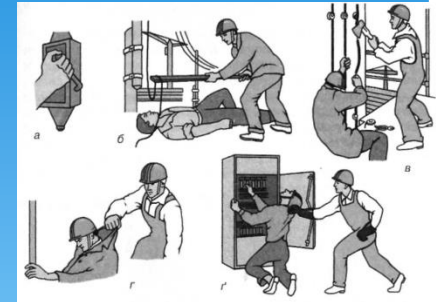
1. Звільнити потерпілого від дії електричного струму;

2. Надати долікарську медичну **допомогу**:

- якщо потерпілий в свідомості, у нього слабкість, нервові спазми окремих м'язів – слід покласти, зігріти (розтерти руки, ноги, тулуб, до ніг покласти грілку, дати гарячий чай).

- Якщо потерпілий знепритомнів, але у нього є пульс і дихання – слід покласти, дати понюхати нашатирний спирт, розтерти і зігріти.

- Якщо у потерпілого немає ознак життя – починайте оживлення потерпілого (штучне дихання і непрямий масаж серця)



# ПЕРША ДОЛІКАРСЬКА ДОПОМОГА ПРИ УКУСАХ ТВАРИН:

## ● Перша допомога:

- Добре промийте рану водою з милом.
- Притисніть рану на пару хвилин стерильною марлевою серветкою, щоб зупинити кровотечу.
- Після зупинки кровотечі обробіть краї рани настоянкою йоду і нанесіть мазь з антибіотиком (наприклад мупіроцин) або інших протимікробних засобом.
- Покладіть на рану стерильну марлеву пов'язку.
- Зверніться за медичною допомогою в травматологічний пункт в цей же день.
- Якщо в останні 5 років Вам не робили щеплення від правця, обов'язково скажіть про це лікареві.
- Обов'язково повторно зверніться до лікаря, якщо:
  - відзначається біль, почервоніння і припухлість в області рани
  - з'явилися виділення і неприємний запах з рани
  - підвищилася температура тіла (вище 38,0 ° C)



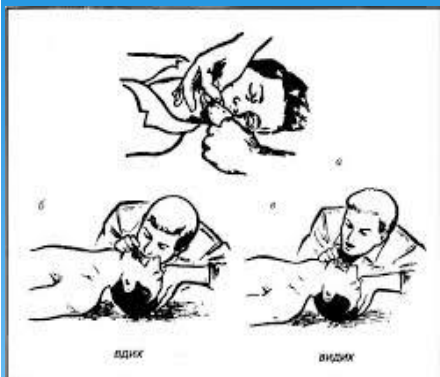
- **ОЖИВЛЕННЯ.**
- **СПОСОБИ ШТУЧНОГО ДИХАННЯ.**
- **НЕПРЯМИЙ МАСАЖ СЕРЦЯ**

**ПІДГОТОВКА ДО ШТУЧНОГО ДИХАННЯ:**

1. ЗВІЛЬНИТИ ПОТЕРПЛОГО ВІД ОДЯГУ.
2. ПОКЛАСТИ ПОТЕРПЛОГО НА СПИНУ НА ГОРИЗОНТАЛЬНУ ПОВЕРХНЮ.
3. ВІДВЕСТИ ГОЛОВУ ПОТЕРПЛОГО МАКСИМАЛЬНО НАЗАД, ДОКИ ЙОГО ПІДБОРІДДЯ НЕ СТАНЕ НА ОДНІЙ ЛІНІЇ З ШИЄЮ.
4. ПАЛЬЦЯМИ ВИДАЛИТИ З ПОРОЖНИНИ РОТА СЛИЗ, КРОВ, ВИЙНЯТИ ЗУБНІ ПРОТЕЗИ. ВИЧИСТИТИ ПОРОЖНИНУ РОТА.
5. РОЗПОЧАТИ ШТУЧНЕ ДИХАННЯ.



## • ШТУЧНЕ ДИХАННЯ



1. ГОЛОВУ ПОТЕРПІЛОГО ВІДВЕСТИ МАКСИМАЛЬНО НАЗАД.
2. ПАЛЬЦЯМИ ЗАТИСКАЮТЬ НІС (АБО ГУБИ).

3. РОБЛЯТЬ ГЛИБОКИЙ ВДИХ І ГЛИБОКИЙ ВИДИХ ПОТЕРПІЛОМУ ДО РОТА.

4. ЧАСТОТА ВДУВАННЯ 12-15 РАЗІВ НА ХВИЛИНУ.

5. ЯКЩО ПРОВОДИТИ ШТУЧНЕ ДИХАННЯ «ІЗ ЛЕГЕНІВ У НЕМОЖЛИВО, ЗАСТОСОВУЮТЬ МЕТОД СТИСНЕННЯ РОЗШИРЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТИНИ.



6. ШТУЧНЕ ДИХАННЯ ПРОВОДЯТЬ ДО ВІДНОВЛЕННЯ ГЛИБОКОГО РИТМІЧНОГО ДИХАННЯ

# НЕПРЯМИЙ МАСАЖ СЕРЦЯ

**НЕПРЯМИЙ МАСАЖ СЕРЦЯ** –  
РИТМІЧНЕ СТИСКАННЯ СЕРЦЯ МІЖ  
ГРУДИНОЮ ТА ХРЕБТОМ.



1. Слід знайти розпізнавальну точку – мечевидний відросток грудини (знизу грудної клітини над животом)
2. Стати з лівого боку від потерпілого і покласти долоню однієї руки на нижню третину грудини, а поверх – долоню другої руки.
3. Ритмічними рухами натискати на грудину (60 разів на хвилину).
4. Грудина повинна зміщуватись в глибину на 4-5 см.
5. Доцільно проводити масаж серця паралельно зі штучними вдихами і 15 стискань грудної клітки.





# ОЗНАКИ

**ЛЕГКИЙ СТУПІНЬ** – СЛАБКІСТЬ, НЕЗДУЖАННЯ, ЗАПАМОРОЧЕННЯ,  
ТЕМПЕРАТУРА – 37.5-38,9 °С;

**СЕРЕДНІЙ СТУПІНЬ** – ТЕМПЕРАТУРА 39-40 °С, СИЛЬНИЙ ГОЛОВНИЙ  
ТА СЕРЦЕВИЙ БІЛЬ, ПОЧЕРВОНІННЯ ШКІРИ, ПОСИНІННЯ ГУБ, ШУМ  
У ВУХАХ, МИГОТІННЯ В ОЧАХ, ПУЛЬС 120-130 УД/ХВ., ЧАСТЕ І  
ПОВЕРХНЕВЕ ДИХАННЯ;

**ТЯЖКИЙ СТУПІНЬ** – ТЕМПЕРАТУРА ВИЩЕ 40 °С,  
ЗНЕПРИТОМНЕННЯ, СУДОМИ, ПРИПИНЯЄТЬСЯ СЕРЦЕВА  
ДІЯЛЬНІСТЬ ТА ДИХАННЯ