

ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МЕДИЧНИЙ
«ЖИТОМИРСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

ТЕМА ЛЕКЦІЇ

Травми.

Надання першої долікарської медичної допомоги.

Траспортна іммобілізація.

»

Житомир 2024

ТРА



(ПОШКОДЖЕННЯ)

це раптовий вплив чинників зовнішнього середовища на тканини й органи людського тіла або на організм в цілому, що призводить до анатомофізіологічних 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

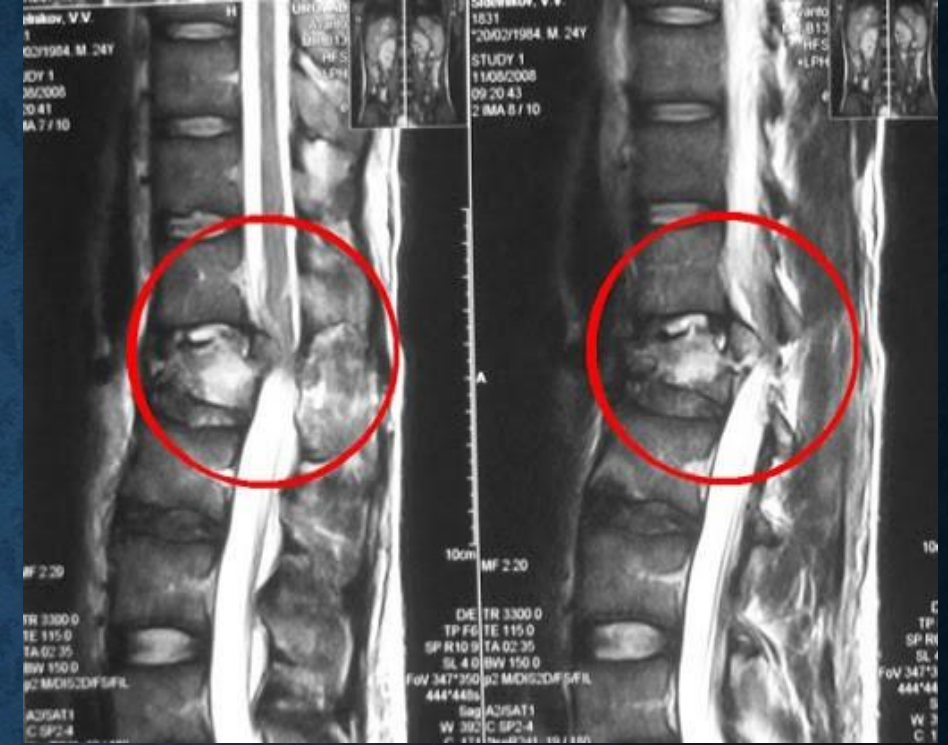
**ПОРЯДОК
НАДАННЯ
ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ
ПРИ ПІДОЗРІ НА
ПОШКОДЖЕННЯ
ХРЕБТА
(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398 ВІД
16.06.2014)
ТЕРМІН**



«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.

Ступінь тяжкості

Ускладнений

Переломовивих - поєднує два види **Неускладнений** травм.

Ізольований перелом

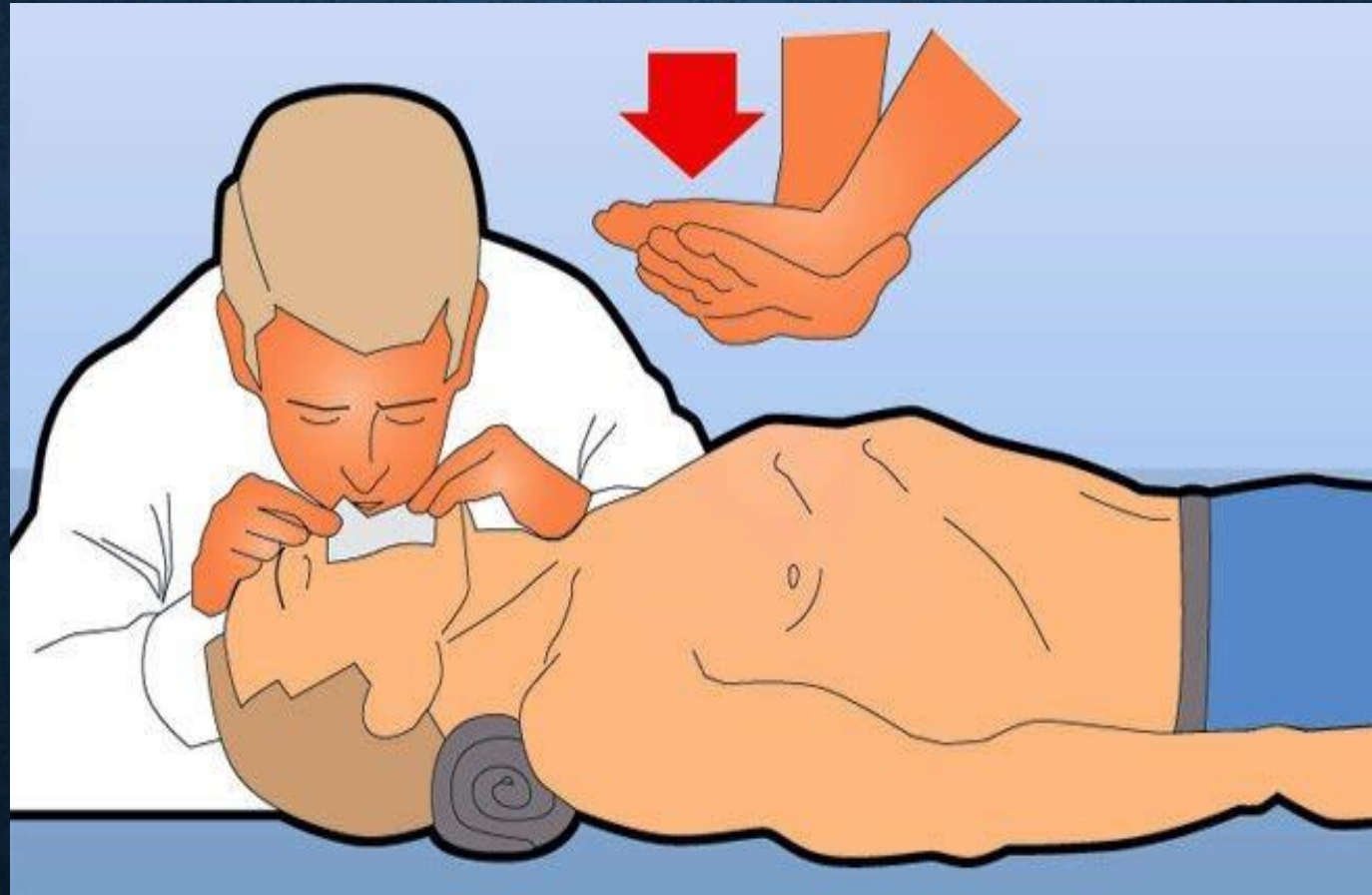
**ПОСЛІДОВНІСТЬ ДІЙ
ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ ПІДОЗРІ НА
ПОШКОДЖЕННЯ ХРЕБТА**

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;

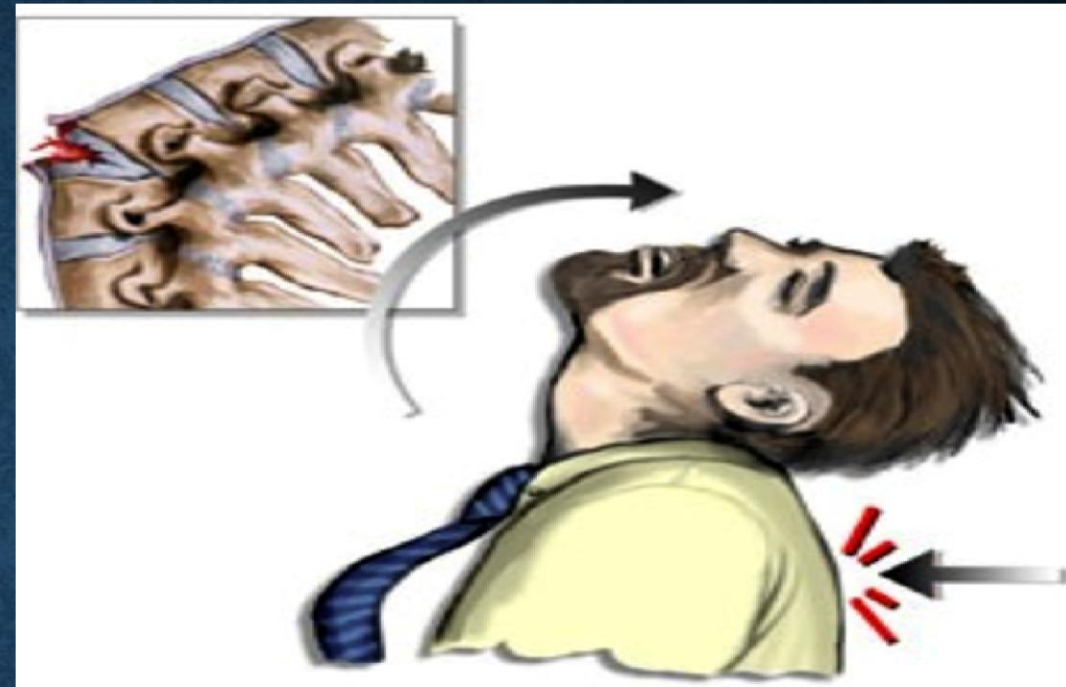
РЕАНІМАЦІЙНІ ЗАХОДИ



5) ЯКЩО ПОСТРАЖДАЛИЙ У СВІДОМОСТІ ТА ЙОГО

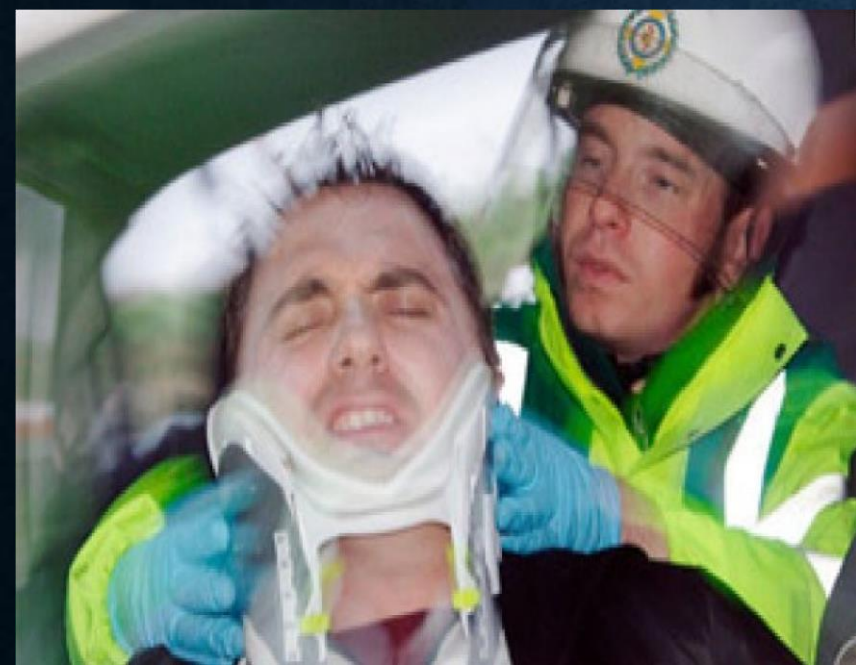
МІСЦЕЗНАХОДЖЕННЯ БЕЗПЕЧНЕ:

- 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»

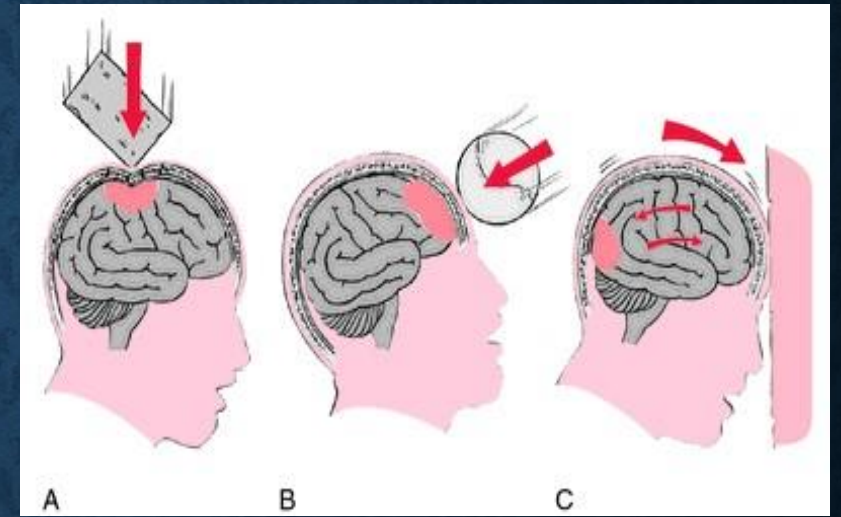
- це стан, що виникає
внаслідок травматичного



ушкодження головного мозку, його оболонок, судин, кісток черепа та зовнішніх покривів голови.

ОЗНАКИ ЧЕРЕПНОМОЗКОВОЇ 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;

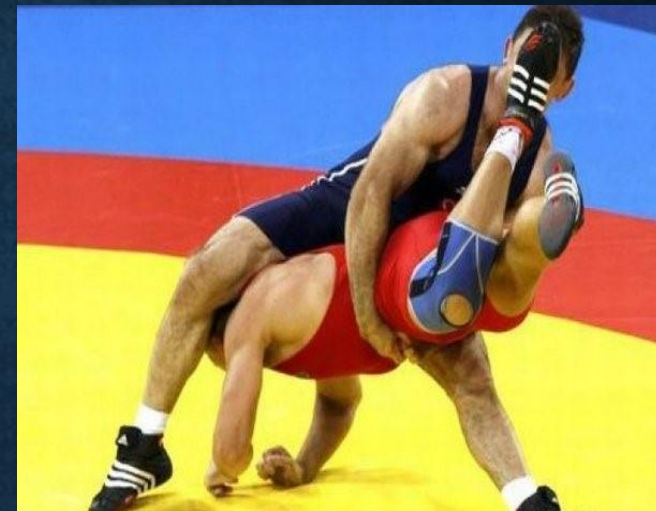


- **стійкий головний біль;**
- **втрата рівноваги;**
- **виділення крові та/або ліквору** (прозора рідина) з ротової та/або носової порожнини та вуха.

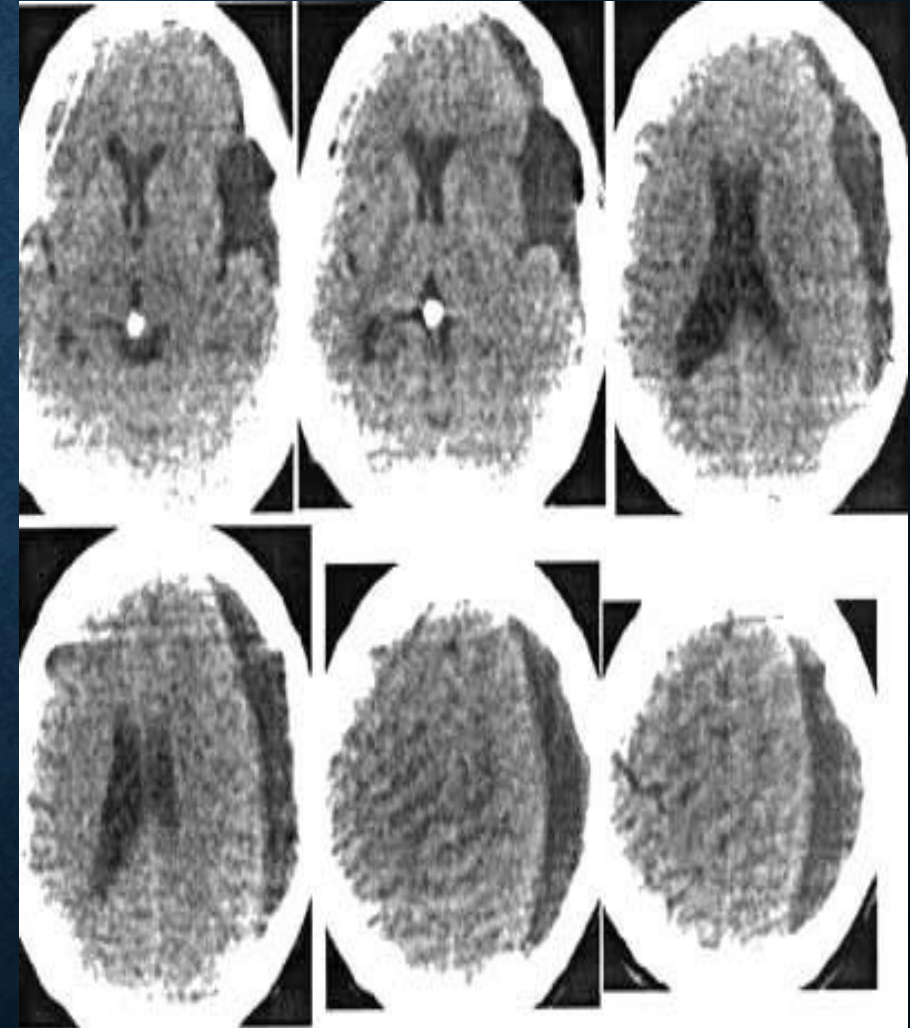
ТРАВМУ ГОЛОВИ

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 комірець, 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**





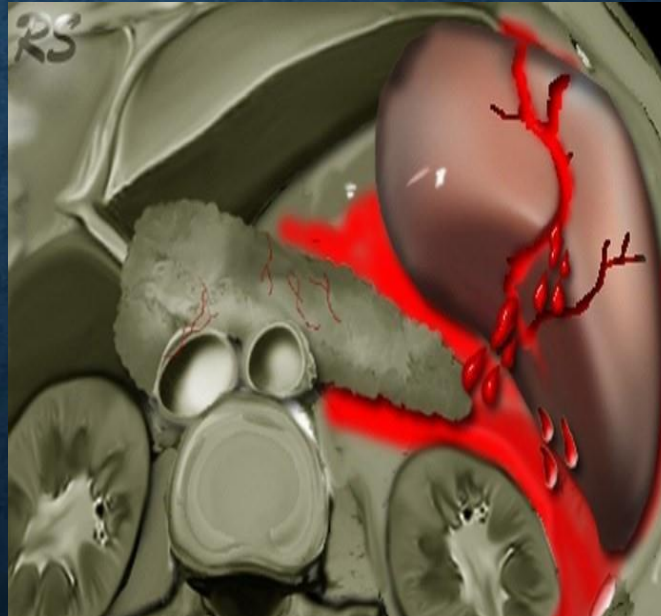
**ПОРЯДОК
НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ
ПІДОЗРІ НА
ПОШКОДЖЕННЯ
ЖИВОТА**

(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 ділянках спостерігаються крововиливи;



прикордонних
підшкірні

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;

5) ПРИ ЗАКРИТІЙ ТРАВМІ



грудина



живот



таз

ЖИВОТА:

а) надати постраждалому **зручне положення**;

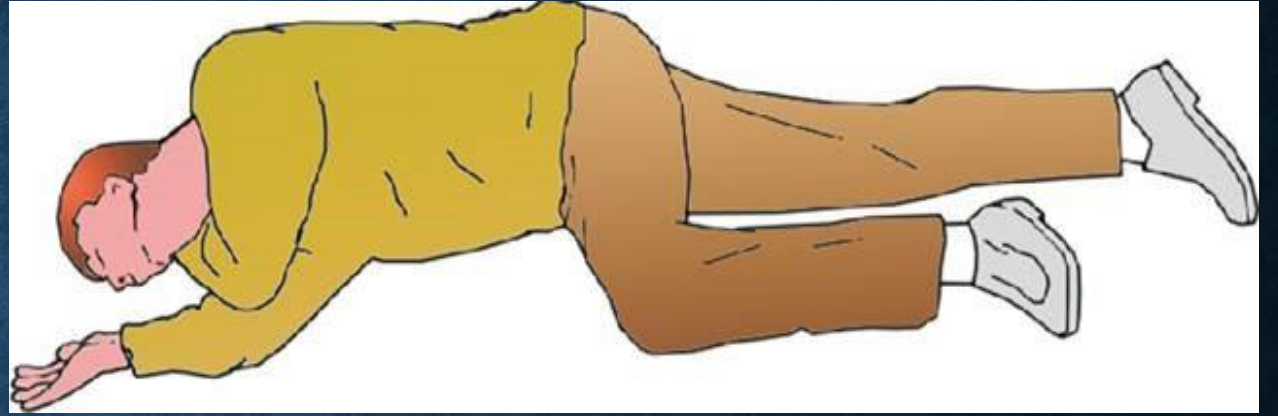
б) за наявності **ознак шоку** надати постраждалому **протишокове положення**;

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)**

Відкриті

Відкриті травми:



Непроникаючі без пошкодження та з ушкодженням органів грудної клітки

КЛАСИФІКАЦІЯ ТРАВМ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

Закриті:

Забій

Стиснення

Переломи ребр, ключиці та грудини

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

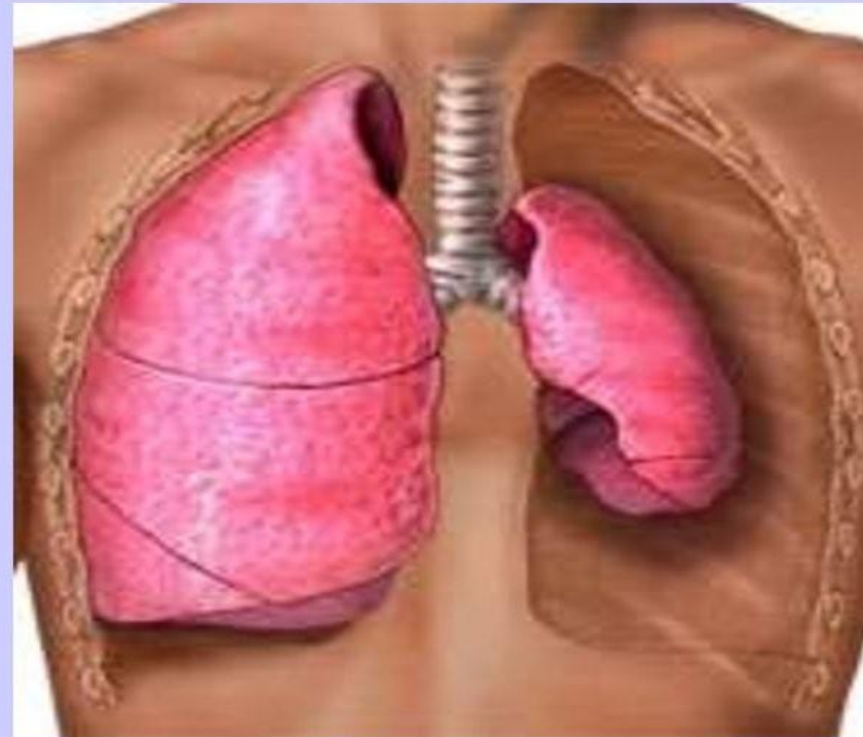
- ❖ відсутність рани.
- ❖ діляться на:
 - струс,
 - забій,
 - здавлення грудної клітини



ПРОНИКАЮЧА ТРАВМА ГРУДНОЇ КЛІТКИ -

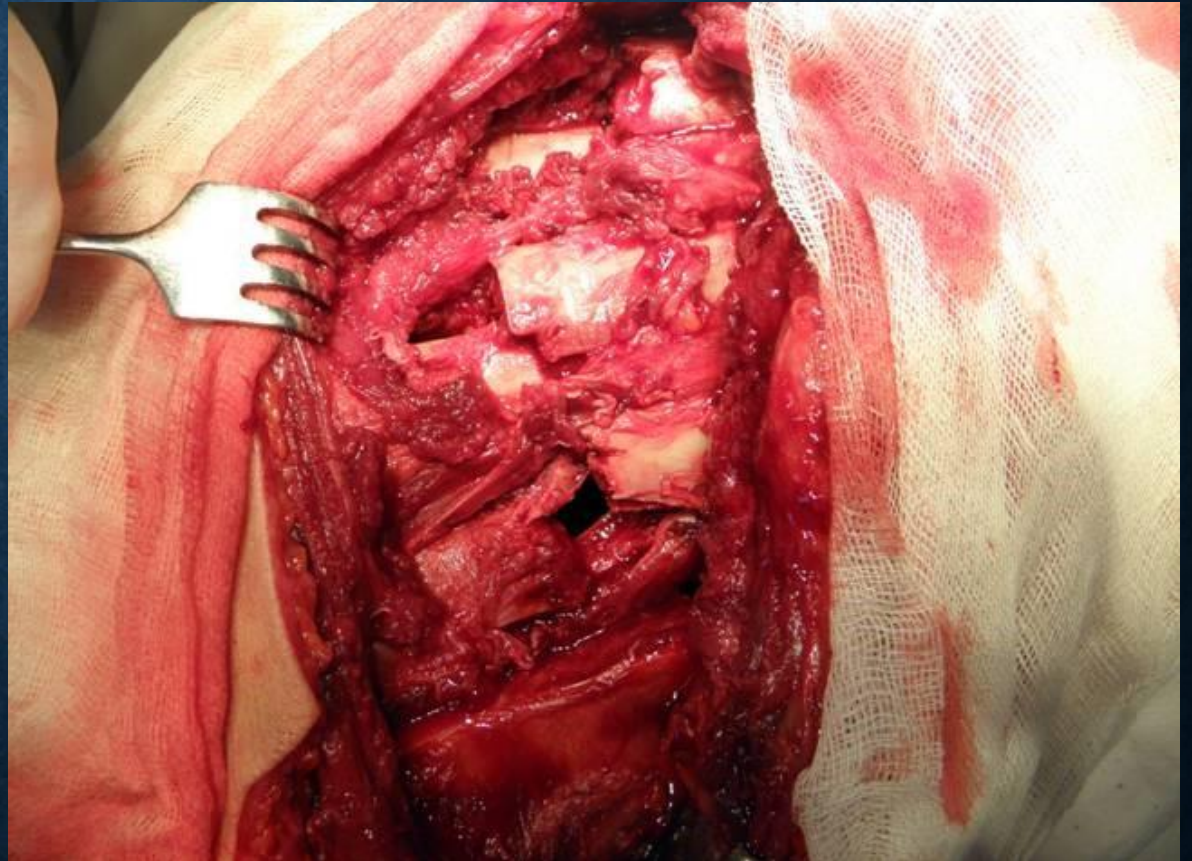
- пошкодження, при якому канал рани має сполучення з плевральною порожниною;

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



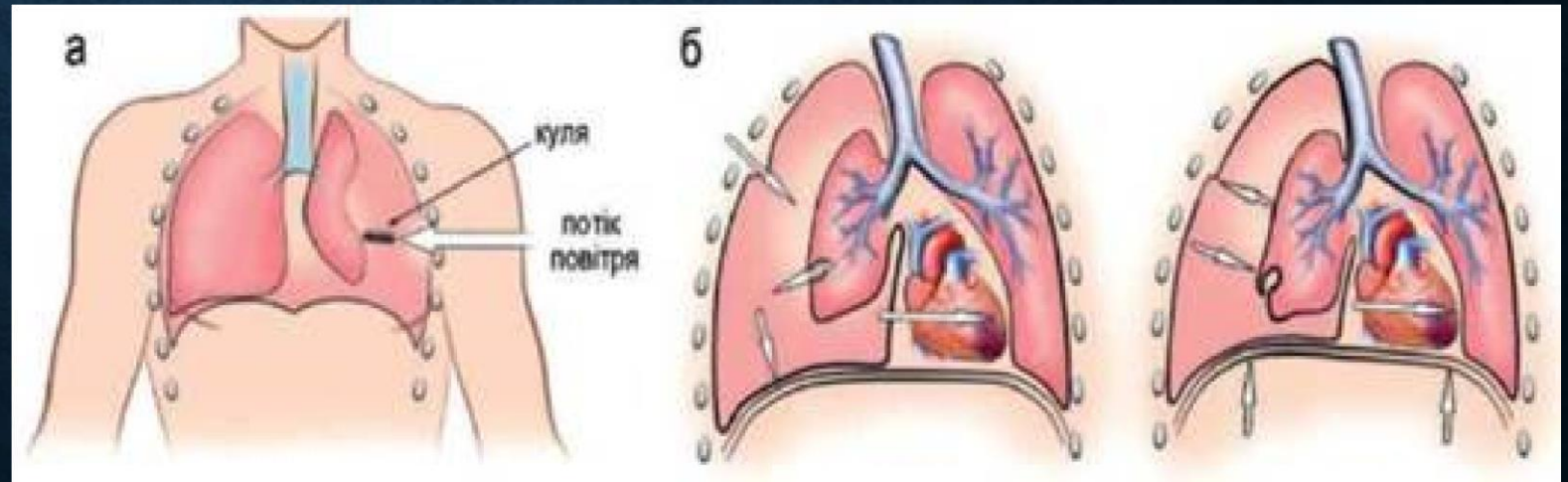
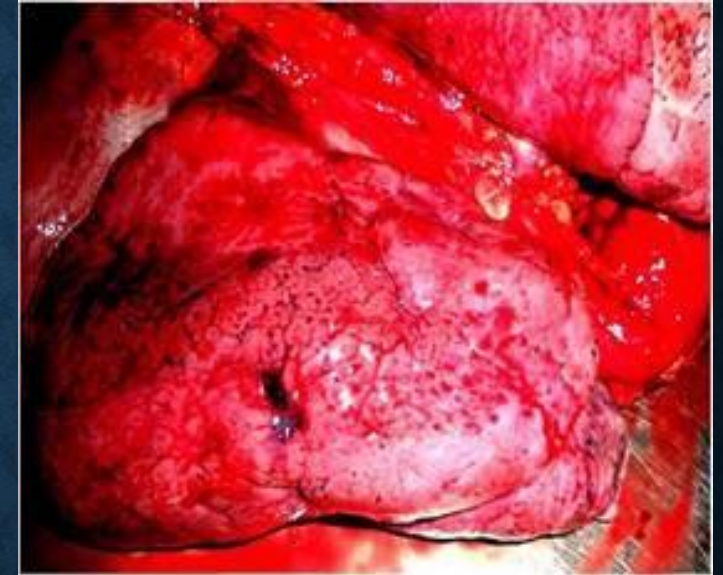
ТРАВМА ГРУДНОЇ КЛІТКИ З ПІДОЗРОЮ НА ВНУТРІШНЮ КРОВОТЕЧУ

- 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;

7) 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)

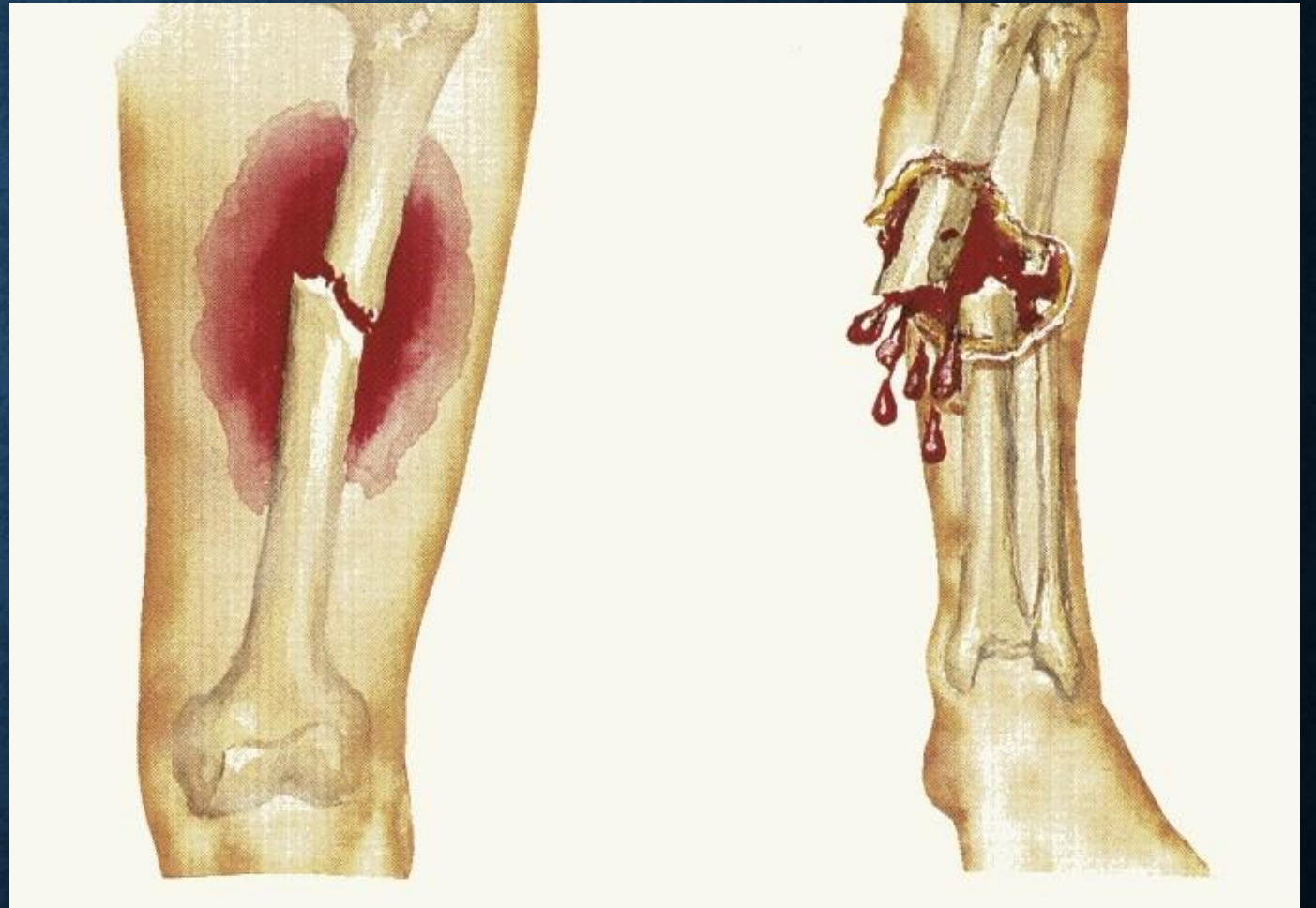


- **Перелом** – часткове або повне порушення цілісності кістки, викликане впливом на неї механічної сили: насильно або в результаті падіння, удару, а також внаслідок патологічного процесу, пухлини, запалення;

- **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
- патологічна рухливість в кінцівці;
- крепітація (хрускіт) в місці перелому;
- гематома в області перелому



кінцівки;

(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) іммобілізувати (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



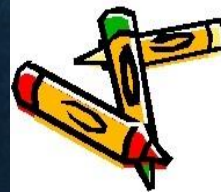
ОЗНАКИ АРТЕРІАЛЬНОЇ КРОВОТЕЧІ:

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

ОЗНАКИ ВЕНОЗНОЇ КРОВОТЕЧІ З РАНИ:

Артеріальна кровотеча

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



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

Венозна кровотеча



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

5) якщо у постраждалого наявна рана без кровотечі:

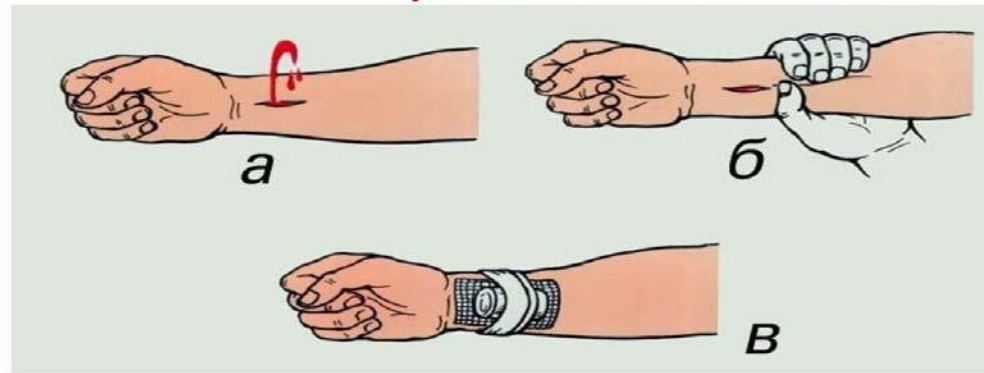
- а) одягнути рукавички;
- б) надати кінцівці підвищеного положення;
- в) накласти на рану чисту, стерильну серветку;
- г) накласти на рану бинтову пов'язку;
- г) при необхідності надати постраждалому протишокове положення;
- д) вкрити постраждалого термопокривалом/покривалом;
- е) забезпечити постійний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



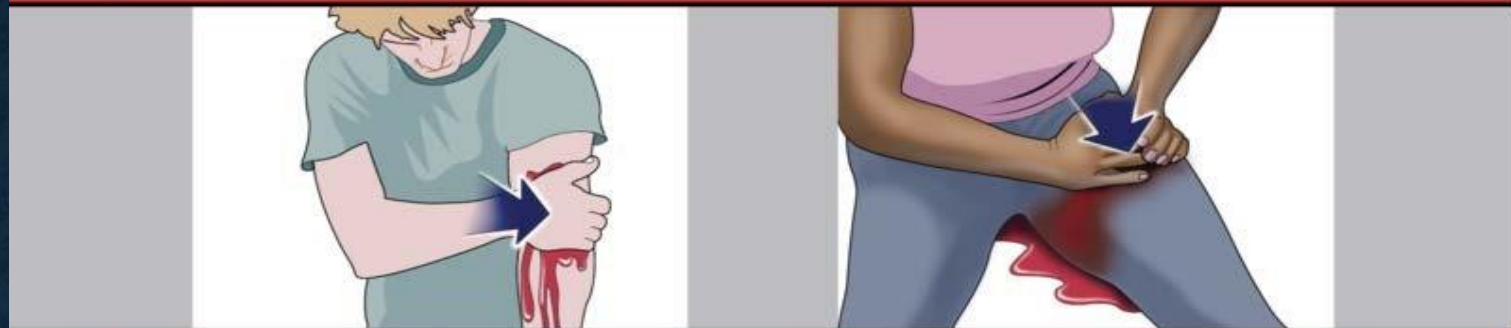
6) ЯКЩО У ПОСТРАЖДАЛОГО НАЯВНА РАНА З ОЗНАКАМИ АРТЕРІАЛЬНОЇ КРОВОТЕЧІ:

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

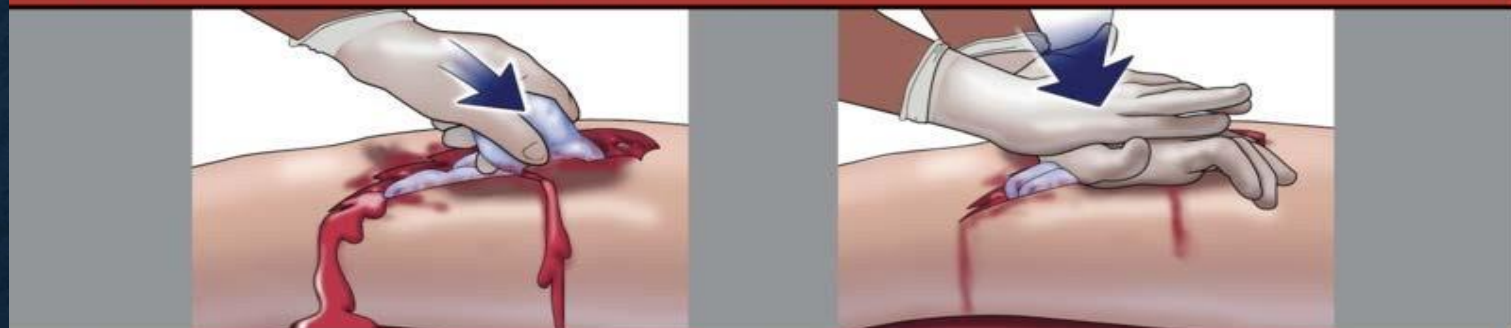
Спосіб зупинки артеріальної кровотечі



1 ТИСНИ РУКАМИ



2 ЗАСТОСУЙ БИНТ, ТИСНИ



3 НАКЛАДИ ТУРНИКЕТ



ОБЕРНИ

ЗАКРУТИ

ЗАФІКСУЙ

ЧАС

ДЗВОНІ 103

7) ЯКЩО У ПОСТТРАЖДАЛОГО 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)

ТЕРМІН

Синдром тривалого здавлення



«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 ПОСТТРАЖДАЛИМ
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;



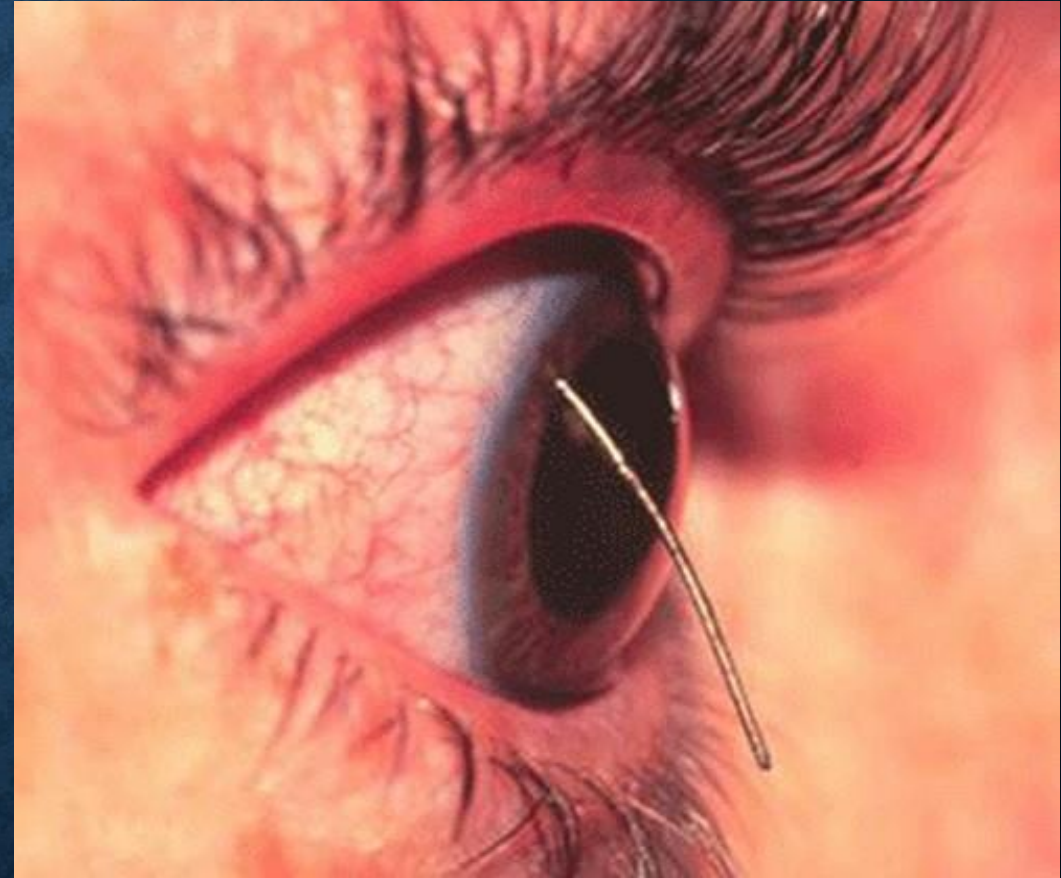
ТРАВМА ОЧЕЙ.
ПАЦІЄНТ НЕ МОЖЕ НАВІТЬ ВІДКРИТИ ОЧІ



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 ПОСТРАЖДАЛИМ 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;**

ПО

ВИДИ ДТП

Основні види дорожньо-транспортних пригод:

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



НАДАННЯ
ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
ПОСТРАЖДАЛИМ
ПРИ
ДОРОЖНЬОТРАНСПОРТНИХ ПРИГОДАХ

(НАКАЗ МОЗ УКРАЇНИ №398 ВІД 16.06.2014)

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'яснити у свідків чи постраждалих (якщо це можливо) причини та деталі аварії;

ЗАКЛЮЧЕННЯ



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!