

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ 6

ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ

6.1. Невідкладні дії у разі термінальних станів людини

6.1.1. Розглянути ознаки термінальних станів (табл. 1) та порядок надання ДМД потерпілим у разі раптової зупинки серця немедичними працівниками і методику проведення СЛР згідно схеми на рис. 1.

Таблиця 1

Ознаки термінальних станів

| Параметр | Передагональний стан | Агонія | Клінічна смерть |
|---------------------------------|----------------------|-------------|-----------------|
| ЦНС | | | |
| Свідомість | Пригнічена | - | - |
| Рефлекси | Знижені | +/- | - |
| Зіниці | Звужені | Звужені | Розширені |
| Серцево-судинна система | | | |
| Пульс на периферії | Ниткоподібний | - | - |
| Артеріальний тиск | Знижений | +/- | - |
| Пульс на магістральних артеріях | + | + | - |
| Дихання | | | |
| Частота, характер | Часте, поверхневе | Патологічне | - |

Актуальність теми зумовлена значною частотою виникнення ситуацій із раптовою зупинкою серця чи дихання, що детермінує необхідність виконання реанімаційних заходів навіть за відсутності медичного фахівця. На дошпитальному етапі та в побуті важливу роль у наданні невідкладної допомоги потерпілому може відіграти реаніматор – людина, яка виконує реанімацію. Для цього потрібні навички реанімаційних заходів. Від якості надання негайної ДМД суттєво залежить і безпосередній результат лікування.



Рис. 1. Порядок надання ДМД потерпілим у разі раптової зупинки серця

6.1.2. Зробити штучну вентиляцію легенів способом “рот до рота”.

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) покласти потерпілого на тверду поверхню (підлога, стіл, земля) обличчям догори;

- 2) перевірити прохідність дихальних шляхів;
- 3) стати ззаду (праворуч біля голови хворого);
- 4) пальцями обережно висунути нижню щелепу (якщо щелепи щільно зімкнуті, їх розводять тупим предметом);
- 5) розстібнути одяг потерпілого;
- 6) максимально відхилити голову потерпілого назад;
- 7) прикрити рот (з гігієнічних міркувань) марлевою серветкою або чистою хустинкою;
- 8) одну руку покласти під шию потерпілого, іншу – на його чоло;
- 9) зробити глибокий вдих, щільно притиснути свої губи до рота потерпілого і з силою вдувати повітря (ніс потерпілого затиснути), потім відхилитися, щоб хворий зробив пасивний видих (об'єм видихуваного повітря має становити 500–700 мл);
- 10) контролюють правильність проведення штучної вентиляції за допомогою екскурсії грудної клітки (рух під час вдиху і видиху), частота дихання має дорівнювати 16–18 разів за 1 хв.

6.1.3. Зробити штучну вентиляцію легенів методом “рот до носа”.

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) покласти руку на чоло;
- 2) відхилити голову фантома назад, іншою рукою обхопити нижню щелепу і щільно притиснути її до верхньої, закриваючи рот;
- 3) обхопити губами ніс потерпілого (фантома), вдуючи повітря (під час видиху рот потерпілого має бути відкритим);
- 4) контролюють правильність проведення штучної вентиляції за допомогою екскурсії грудної клітки (рух під час вдиху і видиху), частота дихання – 16 разів за 1 хв.

6.1.4. Зробити непрямий масаж серця у разі його зупинки.

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) розмістити потерпілого на твердій поверхні;
- 2) покласти основи долонь обох рук одну на одну на нижній відділ груднини;

3) натиснути (енергійними поштовхами) на груднину з частотою 100 разів за 1 хв. При цьому груднина має зміщуватися на 5–6 см до хребта. Під час масажу серця у дорослих доцільно використовувати не тільки силу рук, але і масу тулуба. Після натискання на груднину руки не відривають від грудної клітки, але і не тиснуть на неї, щоб відновити вихідний стан.

6.1.5. Ознаками ефективності реанімації є звужені зіниці, їхня реакція на світло і наявність рогівкового рефлексу. Тому реаніматор повинен періодично стежити за станом зіниць. Через кожні 2–3 хв масаж серця треба припинити, щоб виявити самостійні скорочення серця за пульсом на сонній артерії. У випадку їхньої появи масаж серця припиняють і продовжують штучну вентиляцію легенів.

6.1.6. Ситуаційні задачі

1. Ви є свідком дорожньо-транспортної пригоди. Потерпілий лежить на землі без свідомості, без пульсу і дихання. Який на Вашу думку термінальний стан потерпілого? Яку домедичну допомогу потрібно надати?

2. З відкритого водоймища на берег витягнули утопленика середнього віку. Тривалість перебування під водою біля 1 хвилини. Свідомість, дихання – відсутні; пульс та серцебиття не визначаються. Окрім Вас на березі присутні ще двоє дорослих людей. Який попередній діагноз? Визначити послідовність і розподіл функцій під час здійснення реанімаційних заходів.

3. Ви стали свідком нещасного випадку. Електрик, працюючи з трансформатором високої напруги, був відкинутий від нього на декілька метрів. Під час огляду виявлено, що потерпілий непритомний, дихання відсутнє, зіниці розширені, не реагують на світло. Шкіра бліда. Який діагноз можна поставити? Які заходи та в якій послідовності потрібно провести?

4. Йдучи вулицею Ви помітили чоловіка віком 50 років, який лежить на землі. Жінка, що знаходиться поруч, намагається розпитати потерпілого про те, що з ним сталося, однак той не реагує. Оглянувши потерпілого, ви виявили, що він непритомний, зіниці розширені, пульс на сонних артеріях не визначається, дихання відсутнє. Шкіра блідо-сірого кольору. Визначте стан потерпілого і заходи щодо надання домедичної допомоги.

5. На зупинці громадського транспорту Ви виявили молоду жінку без свідомості. Під час огляду виявлено пульсацію на сонних артеріях, ЧСС 80 уд./хв, дихання поверхневе, рідке, шкірні покриви бліді. Кінцівки на дотик холодні. Які заходи та в якій послідовності потрібно провести?

6.2. Домедична допомога у разі кровотеч

6.2.1 Застосувати метод пальцевого притискання артерії у разі артеріальних кровотеч (рис. 2):



Рис. 2. Типові місця затискання артерій

з бокової поверхні чола, обличчя, верхньої і нижньої повік

Для виконання цього завдання потрібно: притиснути великий палець кисті на 1 см від кута нижньої щелепи.

з сонних артерій на шиї

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) покласти хворого без подушки (голова повернута у протилежний від рани бік);
- 2) третій палець кисті покласти на середину внутрішнього краю грудинноключично-соскоподібного м'яза;
- 3) покласти на цей палець вказівний палець іншої руки;
- 4) натиснути у напрямі до хребта, притискаючи сонну артерію до поперекового відростка шостого шийного хребця.

з відділів верхньої кінцівки або плечового пояса

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) покласти потерпілого на спину;
- 2) великий палець кисті покласти у підключичну ямку;
- 3) всі інші пальці мають бути розміщені позаду трапец ієподібного м'яза;
- 4) притиснути підключичну артерію до першого ребра.

з плеча і розташованих нижче відділів

Для виконання цього завдання треба:

- 1) покласти хворого на спину;
- 2) другий-п'ятий пальці розміщені у пахвовій западині;
- 3) притиснути пахвову артерію до плечової кістки.

з передпліччя і розташованих нижче відділів

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) покласти хворого на спину;
- 2) обхопити правою рукою передпліччя і підняти його вгору, зігнувши руку в ліктьовому суглобі під кутом 90 °;
- 3) обхопити лівою рукою плече потерпілого так, щоб перший-четвертий пальці були на внутрішній частині двоголового м'яза плеча, а великий палець – на протилежному його боці;
- 4) притиснути чотирма пальцями лівої руки плечову артерію до плечової кістки.

з кисті

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) притиснути променево артерію до променевої кістки, розмістивши другий-п'ятий пальці на променево боці передпліччя на 2–3 см вище від променево-зап'ясткового суглоба;
- 2) притиснути ліктьову артерію до ліктьового боку передпліччя.

з нижнього відділу стегна

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) покласти потерпілого на спину;
- 2) притиснути кулаком стегнову артерію на середині пахвинної складки до лобкової кістки.

з гомілки

Для виконання цього завдання потрібно :

- 1) покласти потерпілого на живіт;
- 2) другим-п'ятим пальцям покласти на середину підколінної ямки;
- 3) обхопити другою рукою гомілку потерпілого і зігнути ногу в колінному суглобі під кутом 120 °;
- 4) притиснути підколінну артерію до голівки великогомілкової кістки.

зі зворотного боку стопи

Для виконання цього завдання потрібно притиснути великогомілкову артерію до середини передньої поверхні гомілковостопного суглоба.

на підшві

Для виконання цього завдання потрібно притиснути задню великогомілкову артерію між внутрішнім і ахіловим сухожиллям.

з нижнього відділу плеча

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) підкласти ватно-марлевий валик у підпахвинну западину; 2) тісно прибинтувати плечі до тулуба.

6.2.2. Застосувати метод максимального згинання кінцівки в суглобі під час кровотечі:

з передпліччя

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) покласти ватно-марлевий валик у ліктьову ямку; 2) прибинтувати плече до передпліччя.

з верхньої третини плеча і підключичної ділянки

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) покласти ватно-марлевий валик у підпахвову западину на боці поранення;
- 2) зігнути руки потерпілого у ліктьових суглобах і завести їх за спину;
- 3) зафіксувати руки в ділянці ліктьових суглобів за допомогою бинта чи ременя.

з нижньої третини стегна, гомілки і стопи

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) покласти хворого на спину;
- 2) помістити у підколінну ямку ватно-марлевий валик;
- 3) зігнути ногу потерпілого в кульшовому і колінному суглобах;
- 4) тісно прибинтувати гомілку до стегна.

6.2.3 Накласти джгут на нижню третину плеча.

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) надати ушкодженій кінцівці підвищеного положення;
- 2) покласти на оголену частину кінцівки вище від рани марлеву серветку, зробити декілька обертів бинта або використати іншу прокладку (одяг, хустку);
- 3) взяти джгут двома руками посередині, розтягнути його і накласти на кінцівку вище від місця поранення на прокладку (перші два оберти джгута з натягом, а наступні – щільно без натягу);
- 4) закріпити кінці джгута за допомогою гачка і ланцюжка;
- 5) покласти під джгут записку із датою та часом накладання джгута;
- 6) покласти стерильну пов'язку на рану;
- 7) увести знеболювальну речовину;
- 8) іммобілізувати ушкоджену кінцівку за допомогою косинки, бинта, шини або підручних засобів;
- 9) перевірити правильність накладання джгута (спиняється кровотеча, пульсу на периферичній артерії немає, шкіра кінцівки бліда, холодна на дотик, біль не відчутний).

6.2.4 Накласти джгут-закрутку.

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) накласти бинт (хустку, ремінь) вище від місця поранення, кінці зав'язати вузлом із петлею;
- 2) вставити у петлю паличку, за допомогою якої закрутку затягнути до зупинення кровотечі і закріпити бинтом;
- 3) іммобілізувати ушкоджену кінцівку за допомогою косинки, бинта, шини або підручних засобів.

Узагальнена схема порядку надання ДМД у разі сильної кровотечі подана на рис. 3.

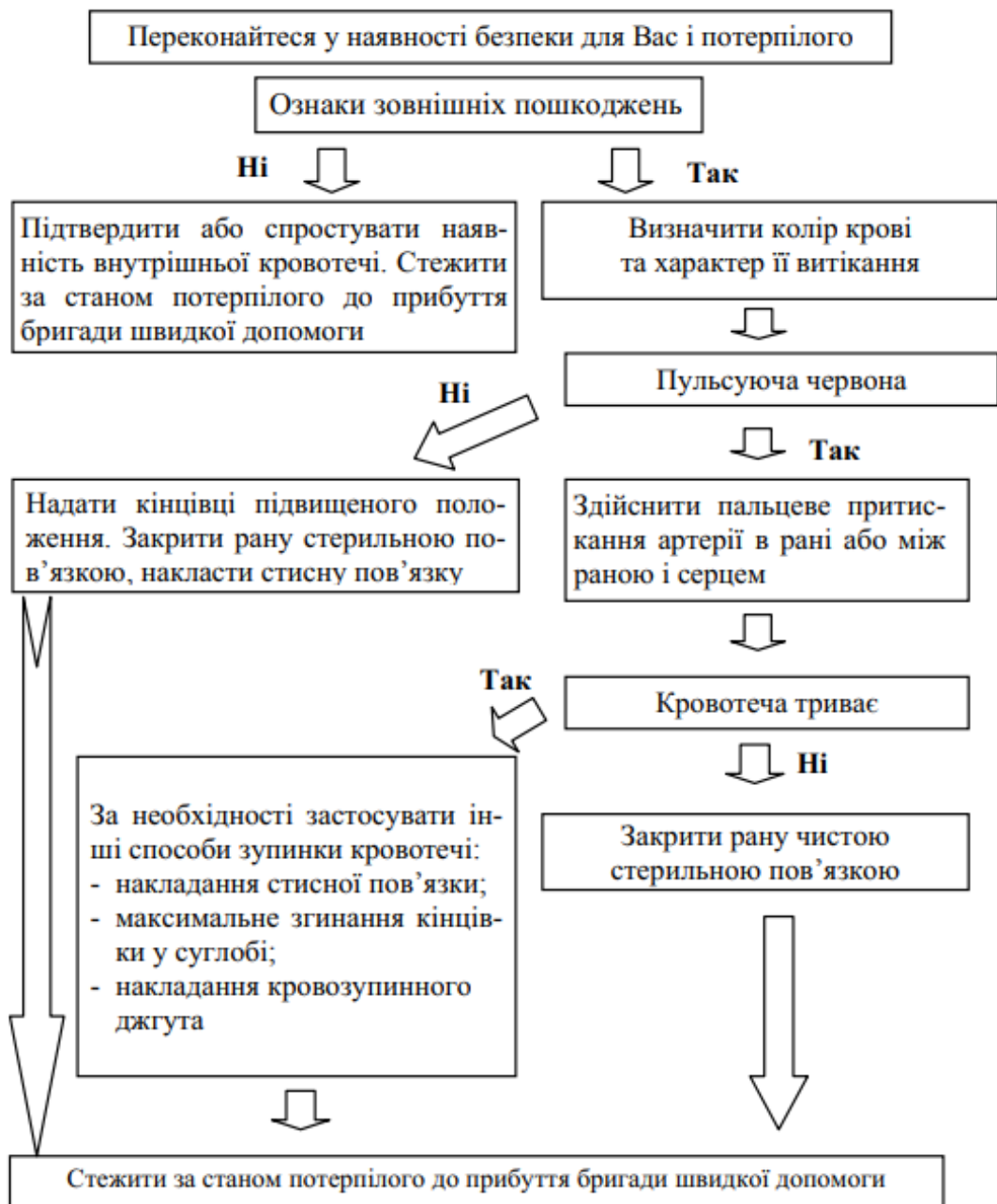


Рис. 3. Порядок надання ДМД у разі сильної кровотечі

6.2.5. Ситуаційні задачі

6. Чоловік 45-ти років впав на правий бік і вдарився животом. Скаржитися на запаморочення, загальну слабкість, сухість у роті. Шкірні покриви бліді, пульс прискорений, артеріальний тиск 90/50 мм рт. ст.; в ділянці удару змін не виявлено. Яку кровотечу Ви можете запідозрити? Яка небезпека такої кровотечі? Ваші дії?

7. Ви були свідком вуличної бійки, у результаті якої юнака булопоранено ножем у ділянку шиї. Оглянувши його, ви помітили темночервону кров, яка витікає з рани повільним струменем, що незначно пульсує. Сформулюйте попередній діагноз. Яку домедичну допомогу потрібно надати?

8. У наслідок дорожньо-транспортної пригоди у потерпілогоушкоджено праве плече: з рани пульсуючим струменем виділяється яскраво-червона кров. Загальний стан важкий, без свідомості, потерпілий блідий, вкритий липким потом; пульс ниткоподібний, артеріальний тиск менше 80 мм рт. ст. Поставте попередній діагноз. Який об'єм допомоги потрібно надати?

9. Потерпілий, яка тривалий час хворіє на варикозне розширення вен нижніх кінцівок, випадково травмувався дротом, унаслідок чого виникла кровотеча. Колір крові темний. Яка кровотеча у потерпілого? Яку домедичну допомогу потрібно надати?

10. У ділянці внутрішньої поверхні верхньої третини лівого плечау потерпілого є велика глибока рана, з якої пульсуючим струменем витікає кров яскраво-червоного кольору (поштовхи відповідають частоті пульсу). Поставте попередній діагноз. Надайте домедичну допомогу.

11. У потерпілого на передній поверхні лівого стегна є рана розміром 9x7 см, її краї нерівні, шкіра навколо рани синюшна. Потерпілий відчуває різкий біль. Кровотеча незначна. Поставте попередній діагноз. Надайте домедичну допомогу.

12. Склом потерпілий поранив ліву ліктьову ямку. Виникла значна кровотеча. Колір яскраво-червоний, передпліччя і кисть дуже бліді. Яка у потерпілого кровотеча? Яку домедичну допомогу потрібно надати?

13. У потерпілого різана рана на зовнішній поверхні гомілки. Пов'язка просякла кров'ю, шкіра гомілки і стопи звичайного кольору, тепла. Яка у потерпілого кровотеча? Яку домедичну допомогу потрібно надати?

14. Діти бавилися на дитячому майданчику. Внаслідок необережних дій у дитини виникла носова кровотеча. Яку домедичну допомогу потрібно надати?

6.3. Закриті та відкриті ушкодження. Десмургія. Види та типи пов'язок

6.3.1. Накласти пов'язку на верхню та нижню кінцівки.

Накласти колову (циркулярну) пов'язку у випадку невеликих за розміром ран на рівних частинах тіла.

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) накласти два закріплювальні ходи бинта;
- 2) покрити повністю (або майже повністю) наступними ходами попередні;
- 3) закріпити кінці бинта на протилежному від місця пошкодження боці.

Накласти спіральну пов'язку на рівні за товщиною частини тіла (палець, плече, стегно, грудна клітка) (рис. 4, а).

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) накласти два закріплювальні ходи бинта;
- 2) направити бинт трохи косо (спіралеподібний хід), щоб кожний наступний хід покривав попередній на 1/2 або 2/3 його ширини;
- 3) закріпити звичайним способом.

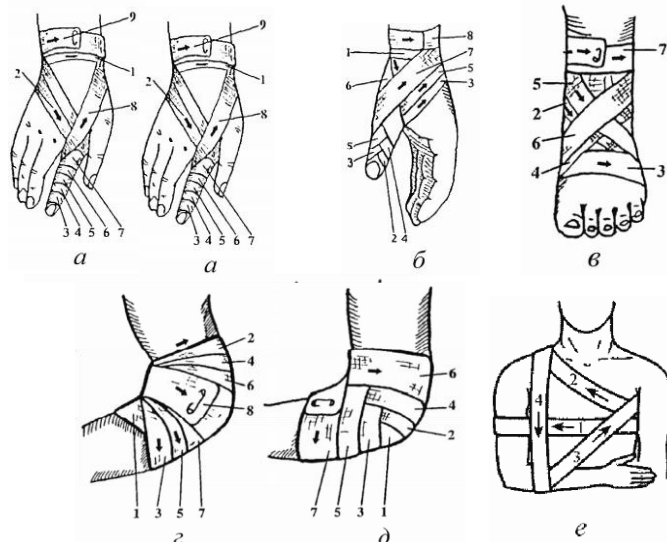


Рис. 4. Бинтові пов'язки на кінцівки: *а* – спіральна пов'язка на палець руки; *б* – колосоподібна пов'язка на великий палець руки; *в* – хрестоподібна пов'язка на гомілково-стопний суглоб; *г* – черепахоподібна пов'язка на ліктьовий суглоб (збіжна); *д* – черепахоподібна пов'язка на ліктьовий суглоб (розбіжна); *е* – пов'язка Дезо

Накласти спіральну пов'язку з перегинами на поверхнях конусоподібної форми (гомілка, передпліччя).

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) накласти два закріплювальні ходи бинта;
- 2) спрямувати бинт більш косо, ніж звичайно;
- 3) фіксувати верхній край бинта великим пальцем лівої руки, а правою повертати головку бинта навколо осі на 180° (перекрутити);
- 4) намагатися робити перегини на одному боці й на одній лінії;
- 5) закріпити звичайним способом.

Накласти колосоподібну пов'язку на плечовий та кульшовий суглоби, великий палець кисті (на лівий суглоб – за всіма правилами бинтування, на правий суглоб – головку бинта беруть у ліву руку і бинтують проти годинникової стрілки) (рис.4, б).

Для накладання пов'язки на плечовий суглоб потрібно:

- 1) закріпити кінець бинта на верхній третині плеча;
 - 2) накласти валик у пахвову ділянку хворого з боку ушкодження;
 - 3) спрямувати бинт на задню поверхню грудної клітки та через пахвову ямку здорового боку зробити коловий хід на плече;
 - 4) чергувати колові ходи бинта довкола грудної клітки та навколо плеча (вісімкоподібні), перехрещуючи на зовнішній поверхні плеча;
 - 5) охопити поступово всю частину суглоба, повторюючи вісімкоподібні ходи бинта;
- б) закріпити кінець бинта.

Для накладання пов'язки на кульшовий суглоб потрібно:

- 1) закріпити кінець бинта на верхній третині стегна;
- 2) спрямувати бинт на сідничні ділянки через поверхню животана стегно;
- 3) чергувати колові ходи бинта навколо верхньої третини стегна та навколо нижньої частини живота (вісімкоподібні), перехрещуючи на зовнішній поверхні стегна;
- 4) поступово охопити всю ділянку суглоба, повторюючи вісімкоподібні ходи бинта;
- 5) закріпити кінець бинта.

Накласти хрестоподібну (вісімкоподібну) пов'язку на променево-зап'ястковий суглоб, долоню, внутрішню частину кисті, гомілковостопний суглоб, підощву, низ стопи, на потилицю, грудну клітку та задню частину шиї (рис. 4, в).

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) накласти два закріплювальні колові ходи;
- 2) спрямувати бинт по діагоналі до другої ділянки, упоперек до протилежного боку;
- 3) накласти бинт навхрест, роблячи вісімку; 4) повторити наступними ходами попередні; 5) закріпити кінець бинта.

Накласти черепахоподібну пов'язку (розбіжну і збіжну) на ліктьовий та колінний суглоби (ліктьовий суглоб зігнутий під прямим кутом, колінний – на 30–45 °) (рис.4, з, д).

Для накладання розбіжної пов'язки треба:

- 1) накласти закріплювальні колові ходи безпосередньо на суглобі;
- 2) чергувати колові ходи бинта вище і нижче суглоба;
- 3) покрити всю частину суглоба, повторюючи вісімкоподібні ходи бинта;
- 4) закріпити кінець бинта.

Для накладання збіжної пов'язки потрібно:

- 1) накласти два закріплювальні колові ходи на верхній третині передпліччя;
- 2) чергувати колові ходи бинта на нижню третину плеча та верхню третину передпліччя;
- 3) поступово покрити всю ділянку суглоба, повторюючи вісімкоподібні ходи бинта;
- 4) закріпити кінець бинта.

Накласти пов'язку Дезо для іммобілізації ключиці, лопатки, плечового пояса. Для накладання пов'язки на лівий бік – за всіма правилами бинтування, на правий бік – головку бинта беруть у ліву руку і бинтують проти годинникової стрілки (рис.4, е).

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) покласти валик у пахвову ямку хворого з боку ушкодження;
- 2) зігнути передпліччя у ліктьовому суглобі під прямим кутом і притулити до грудної клітки;
- 3) накласти два закріплювальні колові ходи навколо талії;
- 4) прибинтувати нижню частину плеча до тулуба (вище суглоба);
- 5) спрямувати бинт через талію на ушкоджену ключицю;

6) перекинути бинт через надпліччя назад, опустити униз позадній поверхні плеча, обхоплюючи лікоть знизу і підтримуючи передпліччя;

7) спрямувати бинт через талію по задній поверхні грудної клітки на ушкоджене надпліччя;

8) спустити бинт униз спереду плеча, захоплюючи лікоть знизу(підтримати кисть);

9) спрямувати бинт поперечним ходом через спину і повторити всі ходи спочатку;

10) повторити всі ходи спочатку; 11) закріпити кінець бинта.

6.3.2. Накласти пов'язку на голову.

Накласти пов'язку “чепчик”, якщо збережена свідомість у потерпілого (рис. 5, а).

Для виконання цього завдання потрібно:

1) накласти частину бинта завдовжки 60-80 см на тім'я, кінці з боку обличчя опустити донизу, потерпілий утримує їх натягнутими;

2) накласти закріплювальні ходи бинта довкола голови;

3) зробити горизонтальний хід навколо голови, бинт обернути довкола зав'язки і пустити косо, прикриваючи потилицю;

4) обернути зав'язку з іншого боку і прикрити ділянку лоба;

5) закрити поступово усе склепіння черепа, повторюючи описані ходи бинта;

6) закрутити кінець бинта до однієї із зав'язок, кінці зав'язати під підборіддям.

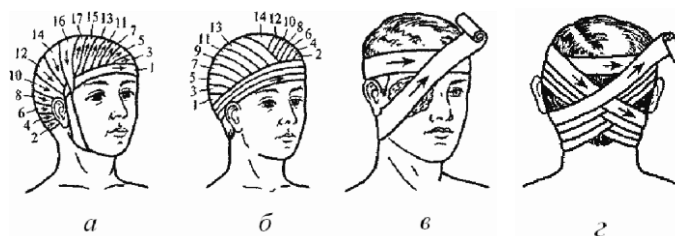


Рис. 5. Бинтові пов'язки на голову: а – пов'язка “чепчик”; б – пов'язка “шапка Гіппократа”; в – пов'язка на одне око; з – хрестоподібна пов'язка на потилицю

Накласти пов'язку “шапка Гіппократа” за допомогою двох бинтів (потерпілий втратив свідомість) (рис. 5, б).

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) накласти закріплювальні ходи навколо голови;
- 2) закріпити кінець другого бинта посередині лоба;
- 3) спрямувати бинти від лоба на потилицю, закріпивши коловим ходом бинта;
- 4) поступово закрити все склепіння черепа зворотними ходами бинта, закріплюючи їх на лобі та потилиці по колу; 5) зав'язати кінці бинта навколо голови.

Накласти пов'язку на одне око (рис. 5, в).

Для виконання цього завдання, бинтуючи праве око, пов'язку ведуть зліва направо, бинтуючи ліве – справа наліво:

- 1) накласти закріплювальні ходи бинта навколо голови;
- 2) спрямувати бинт навскіс на потилицю, потім під вухом угору, закриваючи хворе око;
- 3) повторити коловий, а потім скісний ходи, повністю закриваючи ділянку ока;
- 4) закріпити бинт навколо голови.

Накласти пов'язку на два ока.

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) накласти закріплювальні ходи бинта навколо голови;
- 2) спрямувати бинт навскіс на потилицю, потім під вухом угору, закриваючи одне око;
- 3) спрямувати бинт на коловий хід навколо голови, потім навскіс згори вниз на друге око;
- 4) чергувати колові та скісні ходи бинта і поступово закрити обидва ока;
- 5) закріпити бинт навколо голови.

Накласти хрестоподібну (вісімкоподібну) пов'язку на потилицю (рис. 5, г).

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) накласти закріплювальний хід бинта навколо голови;
- 2) спрямувати бинт косо через потилицю на шию;
- 3) обвести бинт навколо шиї (вільно) і спрямувати через потилицю вгору на голову;

4) чергувати колові ходи бинта навколо шиї та голови із перехрестям на потилиці;

5) закріпити бинт навколо голови.

Накласти пов'язку на вухо (неаполітанську).

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) накласти закріплювальні ходи бинта навколо голови;
- 2) спрямувати кожний наступний хід бинта нижче від попереднього, поступово покриваючи ділянку вуха і сосочкоподібного відростка;
- 3) закріпити бинт навколо голови.

6.3.3. Накласти пов'язку на грудну клітку.

Накласти спіральну пов'язку на грудну клітку (рис. 6, а).

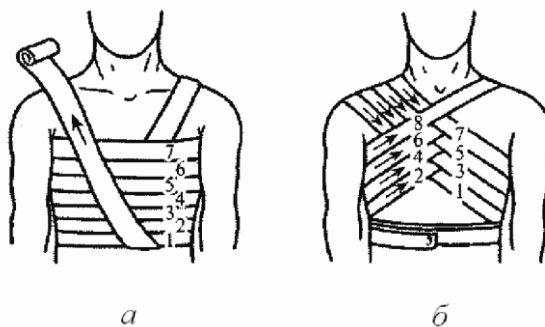


Рис. 6. Бинтові пов'язки на грудну клітку: *а* – спіральна пов'язка; *б* – хрестоподібна пов'язка

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) накласти кусок бинта завдовжки близько 1,5–2 м серединою на одне з надпліч;
- 2) коловими ходами бинта покрити нижній відділ грудної клітки, захоплюючи висячий бинт;
- 3) покрити висхідною спіральною пов'язкою усю грудну клітку до пахвових ямок;
- 4) закріпити кінець бинта;
- 5) перекинути кінці бинта, що вільно звисають через друге надпліччя і зав'язати вузлом.

Спіральну пов'язку на грудній клітці можна фіксувати двома окремими кусками бинта (лямками), перекинутими через обидва надпліччя і зав'язаними вузлами після накладання спіральної пов'язки.

Накласти хрестоподібну (вісімкоподібну) пов'язку на грудну клітку (рис. 6, б).

Для виконання цього завдання потрібно:

- 1) накласти два закріплювальні ходи бинта на нижній відділ грудної клітки;
- 2) вивести бинт із пахвової ямки і спрямувати косо на протилежну надключичну ділянку;
- 3) спрямувати бинт навколо плечового суглоба через пахвову ямку;
- 4) вивести бинт із пахвової ямки і спрямувати косо на другу надключичну ділянку, перетинаючи попередній бинт;
- 5) повторити, чергуючи і поступово зміщуючи всі ходи бинта, кількаразово перехрещуючи на грудній клітці; б) закріпити кінець бинта.

6.3.4. Ситуаційні задачі

15. Потерпілого витягнули із засипаної траншеї. Він без свідомості, рот і ніс засипані землею, дихання і пульс відсутні. Шкіра обличчя та губи мають землистий відтінок. Поставте попередній діагноз. Яку домедичну допомогу потрібно надати?

16. Потерпілого витягнули із завалу через 5 год, він без свідомості, дихання пришвидшене, пульс ниткоподібний, прискорений. Обидві гомілки до рівня нижньої третини стегон холодні на дотик, пульсації судин на стопах і підколінних ямках немає, втрачена чутливість. Поставте попередній діагноз. Яку домедичну допомогу потрібно надати?

17. Потерпілий перебував під землею протягом 6 год. Скаржиться на різкий біль у нижніх кінцівках. Обидві ноги холодні на дотик, набряклі, шкіра вкрита плямами багряно-синього кольору, чутливості немає, пульсація судин у підколінній ямці не виявлена. Поставте попередній діагноз. Яку домедичну допомогу потрібно надати?

18. Потерпілий скаржиться на гострий біль у лівому гомілковостопному суглобі. Під час огляду виявили, що він деформований, положення стопи ненормальне, активно рухати кінцівкою хворий не може, у разі пасивних рухів виникає різкий біль. Поставте попередній діагноз. Яку домедичну допомогу потрібно надати?

19. Права гомілка у ділянці гомілковостопного суглоба набрякла. У проекції зовнішньої кісточки крововилив розміром 6x9 см, рухи у суглобі різко обмежені, стати на стопу складно. Назвіть попередній діагноз. Яку домедичну допомогу потрібно надати?

20. Унаслідок падіння на витягнуту ліву руку у травмованого виник сильний біль у лівому плечовому суглобі. Під час огляду виявили, що форма суглоба змінена, ліва рука у вимушеному положенні. Пальпаторно на місці суглоба впадина, рухи відсутні. Поставте попередній діагноз. Яку невідкладну допомогу потрібно надати?

21. Потерпілий скаржиться на сильний біль у лівому гомілковостопному суглобі. Суглоб набряк, є крововилив і різка місцева болісність під час промацування, порушено функції кінцівки. Поставте попередній діагноз. Яку домедичну допомогу потрібно надати?

22. Нижня частина тулуба і нижні кінцівки потерпілого були під завалом протягом 6 год. Він скаржиться на біль у ногах. Нижні кінцівки набрякли, холодні на дотик, синюшного кольору, пульсація судин на ногах відсутня. Пульс пришвидшений, ниткоподібний. Поставте попередній діагноз. Яку домедичну допомогу потрібно надати?

23. Під час падіння на праву ногу потерпілий відчув сильний біль у колінному суглобі. Під час огляду виявили, що контури суглоба деформовані, а форма збільшена, вільні рухи під час згинання і розгинання неможливі. Поставте попередній діагноз. Яку домедичну допомогу потрібно надати?

24. У потерпілої забійні рани передпліччя, деформація в ділянці зап'ястка; скаржиться на сильний біль і неможливість рухати травмованою кінцівкою. Як треба накласти пов'язку потерпілій?

25. Упродовж 2 діб після іммобілізації кінцівки гіпсовою циркулярною пов'язкою постраждалий скаржиться на наростання болю у кінцівці, відчуття затерпання. Які ускладнення могли виникнути у цій ситуації, яку допомогу потрібно надати?

26. Через 2 тижні після накладання безпідкладкової циркулярної гіпсової пов'язки на гомілку хворий поскаржився на біль у ділянці гомілковостопного суглоба. Під час огляду виявлено набряк, синюшність шкіри. Яке ускладнення виникло? Що могло спричинити це ускладнення? Яку допомогу потрібно надати?