

Оказание первой доврачебной помощи пострадавшему от несчастного случая

Несмотря на принимаемые администрацией предприятия и самими работниками меры, избежать несчастных случаев в обычных и чрезвычайных ситуациях не удастся. Поэтому одной из важных мер является умелое и своевременное оказание первой помощи пострадавшему от механической травмы, электротравмы, при отравлении или ожоге.

Механические травмы могут быть в виде ушиба, растяжения связок, вывиха и перелома, а также ранения.

При ушибах первая помощь оказывается в следующем порядке. К месту ушиба прикладывается холодный компресс (снег, лед, мокрая холодная тряпка) и плотно забинтовывается ушибленное место. При отсутствии ранения кожи не следует смазывать ее йодом, растирать и накладывать согревающий компресс, так как все это ведет лишь к усилению боли. При ушибах живота или всего тела, при наличии обморочного состояния немедленно вызывается скорая помощь.

При растяжении связок первая помощь заключается в прикладывании холодного предмета, тугом бинтовании и покое. При вывихах и переломах обеспечивается для больной конечности самое удобное положение. При повреждении черепа прикладывается к голове холодный компресс (сосуд с холодной водой или снегом, холодная примочка и т.п.) и немедленно вызывается врач или пострадавший доставляется в лечебное заведение. При переломе позвоночника, следует осторожно подсунуть под пострадавшего доску, не поднимая его, или повернуть пострадавшего на живот лицом вниз и строго следить, чтобы при поднимании туловища его не прогибалось.

При вывихе и переломе ключицы необходимо положить в подмышечную впадину больной стороны небольшой комочек ваты, марли и т.п.; руку, согнутую в локте под прямым углом, прибинтовать к туловищу, бинтовать

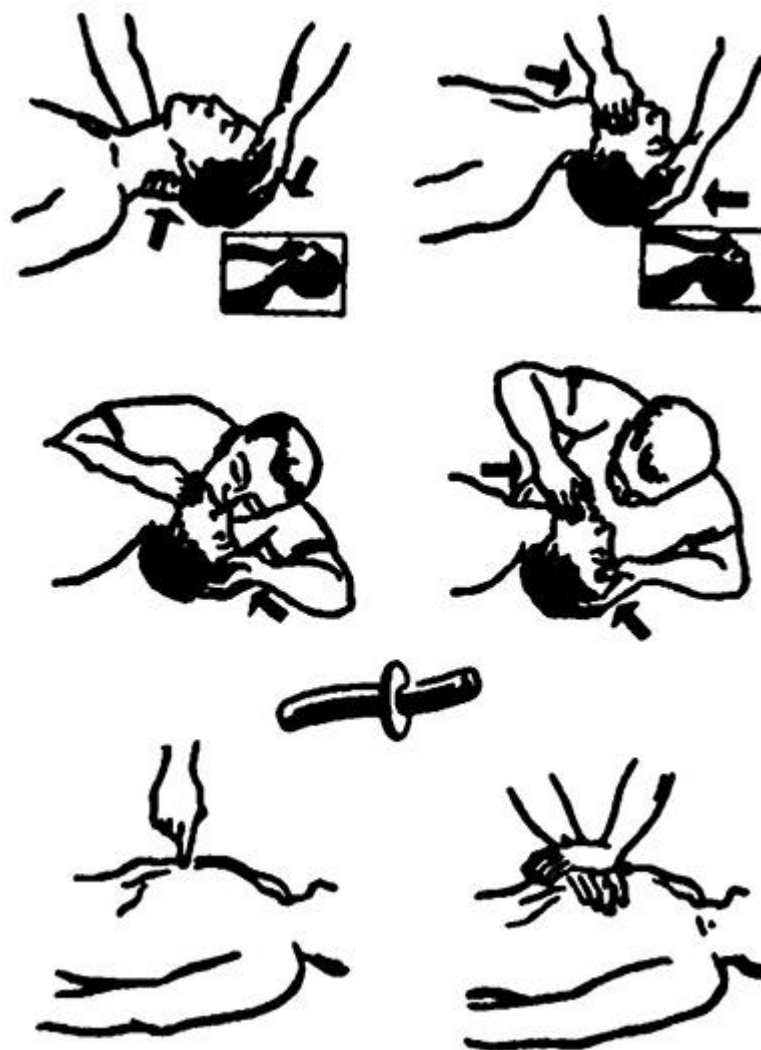
следует от больной конечности на спину; руку ниже локтя подвязать косынкой к шее; к области повреждения приложить холодный предмет (лед, вода). При вывихе и переломе костей рук накладываются соответствующие шины.

Если шин не окажется, то рука подвешивается и прибинтовывается к туловищу. К месту повреждения прикладывается холодный предмет. При отсутствии бинта и косынки рука подвешивается на поле пиджака. При переломе костей ног также накладываются шины. При переломе ребер туго забинтовывается или стягивается полотенцем грудь пострадавшего.

При ранении, во избежание засорения раны, перевязка делается чисто вымытыми руками и без прикосновения к самой ране. Не допускается промывание раны водой или лекарствами, а также смазывание мазями или порошками; стирание с раны песка, земли; удаление из раны сгустка крови; заматывание раны изоляционной лентой и т. п. Для перевязки раны используется индивидуальный пакет.

Первая помощь при поражении электрическим током заключается в быстром освобождении пострадавшего от действия электрического тока и переходе к правильному оказанию первой помощи. Необходимо освободить пострадавшего от тока, обеспечив предварительно собственную безопасность и уложить пострадавшего на твердую поверхность.

Если пострадавший без сознания, то нужно привести его в сознание, давая нюхать нашатырный спирт, а при отсутствии спирта обрызгивать лицо пострадавшего водой. Если пострадавший плохо дышит (редко, судорожно) или отсутствуют дыхание, сердцебиение и пульс, а болевые раздражения не вызывают никаких реакций, зрачки глаз расширены, необходимо делать искусственное дыхание и массаж сердца.



Приемы проведения искусственного дыхания

Искусственное дыхание надо производить по способу «изо рта в рот» или «изо рта в нос». При этом оказывающий помощь производит выдох воздуха из своих легких в легкие пострадавшего через рот или через нос. Для выполнения искусственного дыхания пострадавшего укладывают на спину на жесткую поверхность (пол, скамья), расстегивают пояс и другие вещи, стесняющие части тела.

Встав на колени, оказывающий помощь запрокидывает голову пострадавшего назад, очищает его рот от слизи и возможных посторонних предметов. Сделав глубокий вдох, оказывающий помощь плотно прикладывает через платок рот ко рту пострадавшего, зажимает ему нос и вдвухает воздух в рот и так повторяет 10... 12 выдохов в минуту до полного

восстановления его дыхания или до прибытия врача. Воздух можно вдвухать через специальную трубку.

Одновременно с искусственным дыханием для поддержания кровообращения производится наружный массаж сердца. Для этого второй человек, оказывающий помощь, становится на колени с левой стороны от пострадавшего, накладывает одну руку на другую и ритмично, толчками (50...60 раз в минуту) надавливает на нижнюю треть левой грудины, прижимая ее на 3...4 см ближе к позвоночнику. Действия оказывающих помощь должны быть согласованы.

Вдувание воздуха и наружный массаж должны проводиться поочередно, т.е. один человек вдвухает воздух, а в паузы, когда у пострадавшего происходит пассивный выдох, другой человек надавливает на грудную клетку. Таким образом можно вызвать у пострадавшего самостоятельное дыхание и работу сердца или поддерживать его жизнеспособность несколько часов до прибытия врача.

При отравлении угарным газом (СО) пострадавший удаляется из помещения на свежий воздух. При наличии возможности ему дается кислородная подушка. При отравлении токсичными веществами пострадавшего выносят на свежий воздух, промывают глаза, рот и тепло укрывают. Если токсическое вещество (с пылью) попало через рот в организм, пострадавшему дают выпить несколько стаканов теплой воды, чтобы вызвать рвоту, и дают противоядие. Во всех случаях отравления срочно вызывается врач. При отсутствии дыхания у пострадавшего производится искусственное дыхание.

При тепловых ожогах (раскаленными деталями, электрической дугой) место ожога перевязывается, как любая рана.

При ожогах кожи химическими веществами (кислотой, щелочью) обожженное место немедленно промывается сильной струей воды из-под крана или из ведра в течение 10... 15 мин. После этого на обожженное место накладываетсЯ повязка: при ожогах кислотами — из раствора соды (одна

чайная ложка соды на стакан воды), а при ожогах щелочью — из слабого раствора уксуса (слегка кислого на вкус) или из борной кислоты (одна чайная ложка борной кислоты на стакан воды).

В случае тяжелого ожога вызывается врач для оказания помощи на месте.

При попадании щелочи в глаза их тщательно промывают струей воды в течение 10...30 мин, затем закапывают 2%-ный раствор новокаина или 5%-ный раствор дикаина. Промывание повторяется несколько раз в день.