



ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА






Під час війни, коли ризик постраждати за різних обставин значно вищий, ніж у мирний час, надважливим є вміння швидко реагувати та надавати першу допомогу пораненим. Поки відважні лікарі поспішають на виклики, мусимо використовувати час очікування професійної медичної допомоги з користю.

Нижче зібрали техніки, що допоможуть врятувати життя собі та людям поруч. Разом вистоїмо!

- Як надати домедичну допомогу **2**
- Як зупинити кровотечу **4**
- Як звільнити дихальні шляхи **7**
- Як робити серцево-легеневу реанімацію **9**
- Як діяти при травмах **14**
- Як діяти при перемерзанні **16**
- Як організувати поховання **17**
- Екстрені номери **18**

За матеріалами Центру громадського здоров'я, Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС) та Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ).



Як надати домедичну допомогу



ВАЖЛИВО!

Переконайтеся, що ви та постраждалі перебуваєте у відносній безпеці й лише після цього починайте домедичну допомогу.

Дотримуйтеся такої послідовності дій:

- Оцініть стан постраждалого: чи при тямі, чи дихає, чи чути пульс. Щоби швидко зорієнтуватися, скористайтеся правилом «бачу – чую – відчуваю».



«**Бачу**» – оглянути та візуально визначити, чи при тямі людина.



«**Чую**» – голосно запитавши чи їй зле, зрозуміти, чи реагує людина на ваш голос.




«**Відчуваю**» – перевірити дихання, якщо відповіді на перші дві дії не було.



- Викличте бригаду екстреної медичної допомоги – **103**.
- Почніть надавати першу допомогу відповідно до стану постраждалого за протоколом тактичної медицини **КОЛЕСО**. Первинна перевірка стану й допомога пораненому відбувається за такими параметрами:

К – кровотеча	}	кров
О – огляд дихальних шляхів		(спочатку зупиняємо критичну кровотечу)
Л – стан легень	}	легені
Е – ефективність дихання		(звільняємо дихальні шляхи)
С – робота серця	}	серце
О – огляд тіла й оцінка свідомості		(робимо серцево-легеневу реанімацію)



Як зупинити кровотечу



Артеріальна кровотеча стрімка та призводить до значної крововтрати протягом короткого часу, відтак є найнебезпечнішою. Кров у такому разі яскраво-червона, пульсує та «б'є фонтаном».



Венозна кровотеча варіюється від незначної до інтенсивної залежно від діаметра пошкодженої вени та призводить до повільнішої крововтрати, тож може бути менш небезпечною, однак, як і артеріальна, потребує негайної зупинки. Кров у такому разі темно-червона, безперервно витікає з рани.

Можуть утворитися кров'яні згустки — видаляти їх не можна, бо крововтрата в такому разі може посилитися.

Послідовність дій:



Одягніть рукавички.

Накладіть на рану стерильну серветку та натисніть безпосередньо на місце кровотечі.

Двома-чотирма пальцями або кулаком сильно притисніть судину до найближчої кістки, поки в рані не зникне пульсація.



- До накладання джгута не відпускайте це місце, аби не поновити кровотечу. Якщо втомилися руки, попросіть когось поруч натиснути на ваші пальці зверху.
- Притискаючи судину або рану, накладіть тугу пов'язку зі складених стерильних серветок або декількох шарів бинту.
- Помістіть кінцівку на підвищення.
- Якщо кровотеча не зупиняється, накладіть джгут вище рани чи якомога ближче до неї.

ВАЖЛИВО!

Джгут є **крайнім** заходом для тимчасової зупинки артеріальної кровотечі. У випадку ж венозної його накладають ще рідше, віддаючи перевагу тугій пов'язці. Якщо потреба у його накладанні нагальна, пам'ятайте, що **за артеріальної кровотечі джгут накладають вище рани, а венозної – нижче**. Не можна застосовувати джгут на середню третину плеча (нижче ліктя) та нижню третину стегна (нижче коліна).

Максимальний час носіння джгута:

- 2 години за плюсових температур
- 1 година за мінусових температур


Якщо не зняти джгут після зазначеного часу, може початися відмирання знекровлених тканин.

- Перевірте пульсацію судин нижче накладеного джгута й переконайтеся, що кровотеча з рани припинилась, а шкіра нижче джгута зблідла.



- На записці або на видному місці на тілі зазначте точний час накладання джгута. Не закривайте його пов'язкою чи шиною.
- Покладіть пораненого на спину, розмістіть ноги дещо вище рівня серця.
- Укрийте пораненого ковдрою.
- Забезпечте постійний нагляд за пораненим до прибуття бригади швидкої медичної допомоги.
- За погіршення стану пораненого до приїзду бригади швидкої медичної допомоги ще раз зателефонуйте диспетчеру швидкої.





Як звільнити дихальні шляхи

Обструкція дихальних шляхів – синдром непрохідності респіраторного тракту.

За неповної обструкції людина може говорити, кашляти, дихати:

- Заохочуйте постраждалого продовжувати кашляти.
- Якщо відкашлятись вдалося й прохідність дихальних шляхів відновлено, огляньте постраждалого та в разі необхідності дочекайтеся швидкої.

За повної обструкції людина не може говорити й дихати, хрипить, безуспішно намагається кашляти, можлива втрата свідомості:

- П'ять разів різко вдарте постраждалому між лопатками.
- Якщо не допомагає, встаньте позаду постраждалого, обхопіть його руками у верхній частині його живота та зробіть п'ять поштовхів.
- Якщо постраждалий досі не дихає, почергово повторюйте п'ять ударів по спині та п'ять поштовхів у верхній частині живота.

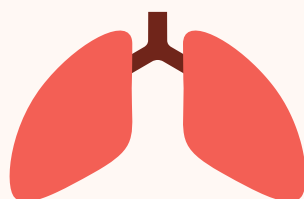



ВАЖЛИВО!

Завжди починайте з виклику бригади швидкої медичної допомоги – 103, а після переходьте до надання відповідної домедичної допомоги.

Якщо постраждалий втратив свідомість:

- ↪ Покладіть його.
- ↪ Якщо постраждалий не дихає, починайте серцево-легеневу реанімацію.
- ↪ Забезпечте постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади швидкої медичної допомоги.






Як робити серцево- легеневу реанімацію






Починайте СЛР за наявності 2 із 3 ознак клінічної смерті:

- ✓ Відсутність свідомості
- ✓ Відсутність дихання
- ✓ Відсутність пульсу (ефективніше перевіряти пульс на сонних артеріях)

Якщо поруч є бодай хтось, один із вас має негайно викликати швидку, а інший розпочати серцево-легеневу реанімацію. Якщо ви самі, спочатку викликайте швидку, а потім розпочинайте серцево-легеневу реанімацію (СЛР).



Послідовність дій компресії грудної клітки для відновлення кровопостачання:

-  Покладіть постраждалого спиною на тверду поверхню.
-  Опустіться на коліна біля шиї та плечей постраждалого.
-  Звільніть передню грудну стінку від тісного одягу.
-  Поставте тильну частину однієї долоні на середину грудної клітки рівно між грудей постраждалого. Іншою своєю долонею накрийте першу. У цьому положенні ваші плечі мають бути розташовані прямо над долонями.
-  Використовуйте вагу верхньої половини вашого тіла, не тільки силу рук. Натискайте точно вниз і пильнуйте, щоби компресії грудної клітки сягали завглибшки не менше 5 см, та не більше 6 см. Натискайте інтенсивно з частотою приблизно 100 разів (та не більше 120) на хвилину.



ВАЖЛИВО!

Якщо Ви **не були треновані в наданні СЛР**, продовжуйте робити компресію грудної клітки, поки в постраждалого не з'являться ознаки рухів, або не надійде кваліфікована медична допомога. Якщо ж Ви **проходили навчання з надання СЛР**, перевіряйте дихальні шляхи та робіть штучне дихання.



За відсутності захисних засобів (захисної маски, клапану для штучної вентиляції тощо) можна не виконувати штучне дихання, а лише натискати на грудну клітку.

Послідовність дій штучної вентиляції (лише за умови належної підготовки):

- Здійснивши 30 компресій на грудну клітку, відкрийте дихальні шляхи постраждалому, закинувши його голову назад та висунувши підборіддя. Для цього покладіть одну вашу долоню на лоба постраждалому та легко закиньте його голову назад. Потім іншою долонею легко висуньте підборіддя постраждалого вперед, щоби звільнити його дихальні шляхи.
- Спостерігайте за диханням постраждалого впродовж 5-10 секунд. Зверніть увагу, чи рухається грудна клітка, послухайте дихальні звуки, відчуйте дихання постраждалого на своєму вусі або щоці. Конвульсивне, судомне дихання не є нормальним.

ВАЖЛИВО!

Якщо постраждалий не дихає нормально і ви **були треновані в наданні СЛР**, починайте дихання за методом «рот у рот». Під час дій ніс постраждалого має бути закритий. Якщо рот серйозно ушкоджений, або його не вдається відкрити, здійснійте штучне дихання за методом «рот у ніс».


Якщо ви **не були треновані з СЛР**, просто продовжуйте компресію грудної клітки, пропускаючи етап штучного дихання.



- Перевірте, чи немає в ротовій порожнині постраждалого предметів або рідин, які потрібно звідти забрати.
- Для виконання дихання «рот у рот» вказівним і великим пальцем затисніть ніздрі постраждалого, іншою рукою відкрийте йому рота, піднявши підборіддя, та щільно накрийте його рот вашим.
- Будьте готові здійснити 2 вдихи. Зробіть перший упродовж 1 секунди та подивіться, чи піднімається грудна клітка. Якщо так, робіть другий вдих. Якщо ж грудна клітка нерухома, знову закиньте голову постраждалого назад та висуньте вперед підборіддя, лише після цього робіть другий вдих.
- Не переривайте грудні компресії більш як на 10 секунд для проведення штучних вдихів; здійснення двох вдихів не повинно тривати довше 5 секунд. Одним циклом вважається 30 натискань на грудну клітку та 2 вдихи.
- Повторюйте попередні 2 пункти по черзі до появи ознак рухів або до приїзду швидкої. За можливості що дві хвилини міняйтеся з кимось для натискань на грудну клітку.

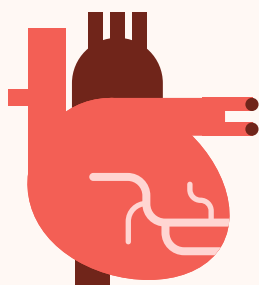
Як довго продовжувати серцево-легеневу реанімацію.

Дійте за принципом 30:2 – чергуйте 30 натискань та 2 штучних вдихи впродовж не більше як 45 хвилин.



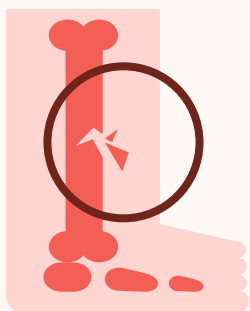
Припиніть серцево-легеневу реанімацію, ЯКЩО:

- ✘ В постраждалого відновилося дихання.
- ✘ На місце прибули медики, які продовжать реанімаційні заходи.
- ✘ Ви фізично виснажені, а поруч немає іншої людини вам на заміну.

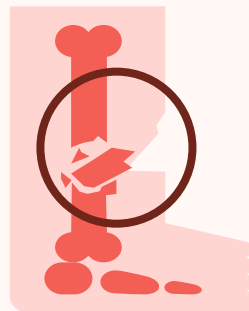


Як діяти при травмах

Різновиди переломів:



- ✓ **Закритий перелом** супроводжується болем, набряком, порушенням рухів, хрустом місця перелому.



- ✓ **Відкритий перелом** супроводжується порушенням цілісності шкіри та м'яких тканин.

Перша допомога при переломах:

- За закритого перелому знерухомте кінцівку.
- За відкритого перелому спочатку зупиніть кровотечу (див. розділ про зупинку кровотечі), накладіть стерильну пов'язку та знерухомте кінцівку.



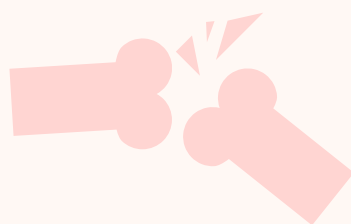
- Для знерухомлення використовуйте медичну шину або підручний засіб, наприклад, палицю чи міцну гілку.
- Зафіксуйте травмовану кінцівку відносно тулуба або здорової кінцівки.
- Дайте постраждалому знеболювальне та заспокійливе.

Перша допомога при вивиху:

- Знерухомте кінцівку, не вправляючи суглобів. Якщо повернути її у фізіологічне положення неможливо, зафіксуйте в тому, в якому вона травмується найменше.
- Накладіть фіксувальну пов'язку. На руку – косинку, на ногу – шину або її заміну.
- Дайте постраждалому знеболювальне та заспокійливе.

Перша допомога при забої:

- Знерухомити кінцівку у її фізіологічному положенні.





Як діяти при перемерзанні

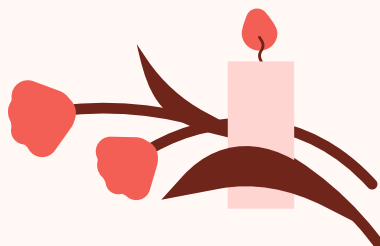
- Переконайтеся, що ви та постраждалий у відносній безпеці та поруч немає загроз.
- Огляньте постраждалого, чи дихає і при тямі. Викличте швидку.
- За можливості перемістіть людину в тепле приміщення та зніміть мокрий одяг. Робіть це без зусиль, аби не пошкодити уражені ділянки тіла. За потреби та можливості розріжте взуття та одяг.
- Якщо людина при тямі, зігрійте її гарячим напоєм.
- У жодному разі не розтирайте відморожені частини тіла.
- Накладіть на ушкоджену ділянку тіла чисту пов'язку.
- Знерухомте переохолоджені пальці, кисті та стопи. За потреби зробіть це за допомогою саморобних або стандартних шин.
- Якщо постраждалий без тямі, але нормально дихає, помістіть його в стабільне положення та накрийте термопокривалом або ковдрою.
- Якщо постраждалий не дихає, дійте згідно з рекомендаціями для серцево-легеневої реанімації.





Як організувати поховання

- Якщо в померлого була підписана декларація, зв'яжіться із сімейним лікарем або місцем, де він працює.
- Якщо декларації не було, зателефонуйте до лікарні або швидкої (103) для виклику будь-якого лікаря. Він зможе констатувати смерть і видати довідку для поховання.
- Якщо причина смерті не очевидна або зв'язатися з лікарем неможливо, зателефонуйте до поліції (102), повідомте про смерть людини та необхідність вивозу тіла до моргу для проведення судово-медичної експертизи.
- Представник поліції зобов'язаний на місці виписати довідку про перевезення тіла померлого до моргу.
- За добу після вивезення тіла померлого приїдьте до моргу з документами, що засвідчують особу померлого, і паспортом людини, яка буде присутня під час поховання.
- Алгоритм подальших дій пояснять співробітники на місці.





Екстрені номери

112 – єдиний номер виклику всіх служб екстреної допомоги (диспетчер направить відповідну бригаду)

101 – пожежна допомога

102 – поліція; резервні номери та чергова частина Головного Управління Національної Поліції: +(380) 664-584-616, +(380) 667-680-506, +(380) 679-247-620

103 – швидка медична допомога; резервні номери, якщо лінія перевантажена: +(380) 617-023-777, +(380) 617-023-778, +(380) 612-870-164, +(380) 616-536-417

104 – аварійна газова служба

0800-507-028 – телефон довіри СБУ

1545 – безплатна цілодобова гаряча лінія для збору гуманітарних запитів: харчування, ліки, самоврядування, комунальні сервіси, пальне, евакуація

SOS



Допоможіть нам зробити контент іще кориснішим!

Нам важливо поширювати корисну та актуальну інформацію, аби допомагати людям в Україні.

Якщо ви знаєте, як покращити цей poradnik, щоб урахувати потреби більшої кількості українців, залиште відгук.

ТИЦЬ



Залишити відгук