



ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА






Поки відважні лікарі поспішають на виклики, використовуйте час очікування професійної медичної допомоги з користю. Нижче зібрали техніки, що за правильного виконання 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).

Зауважте: цей документ містить загальні відомості довідкового характеру й не повинен розглядатися як альтернатива рекомендаціям лікаря. Якщо вас турбує стан вашого здоров'я чи здоров'я ваших близьких, закликаємо звертатися до лікаря.



Як надати домедичну допомогу

Головний принцип домедичної допомоги – «не нашкодь». Не робіть дій, у яких не впевнені, телефонуйте 103 – вас професійно проконсультують щодо подальших кроків. За можливості заручіться допомогою людини, яка має досвід надання домедичної допомоги.



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» – огляньте та візуально визначте, чи при тямі людина.




«Чую» – голосно запитавши, чи їй зле, з'ясуйте, чи реагує людина на ваш голос.



«Відчуваю» – перевірте 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, і, 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:



Викличте швидку та одягніть рукавички.

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

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



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

ВАЖЛИВО!

Джгут є **крайнім** заходом для тимчасової зупинки артеріальної кровотечі. За венозної кровотечі джгут застосовують 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 ще раз зателефонуйте диспетчеру.





Як звільнити дихальні шляхи

Обструкція дихальних шляхів – синдром непрохідності респіраторного тракту.

За неповної обструкції людина може говорити, кашляти, дихати:

- Заохочуйте постраждалого продовжувати кашляти. Для ефективнішого відкашлювання можна нахилитися вперед й опустити голову.
- Якщо відкашлятися 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, може знепритомніти:

- Нахиліть постраждалого та завдайте 5 сильних ковзних ударів на рівні лопаток зліва та справа від хребта, ніби виштовхуючи сторонній предмет з дихальних шляхів.
- Якщо не допомагає, станьте у постраждалого за спиною, поставте ногу між його ногами. Обхопіть постраждалого руками, при цьому кулак одної руки помістіть великим пальцем між низом ребер і пупком, а долонею іншої руки накрийте кулак. Тримавши міцно, але не стискаючи грудну клітку, зробіть 5 різких поштовхів догори, ніби виштовхуючи сторонній предмет із дихальних шляхів.



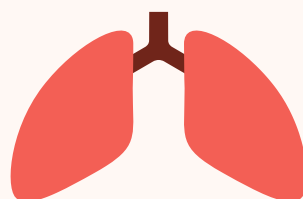
- Якщо постраждалий досі не дихає, почергово повторуйте 5 ударів по спині та 5 поштовхів під ребрами.


ВАЖЛИВО!

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

Якщо постраждалий знепритомнів:

- ↪ 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:

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

Якщо поруч є бодай хтось, здатний вам допомогти, один із вас має негайно викликати швидку, а інший – розпочати серцево-легеневу реанімацію (СЛР). Якщо ви самі, спочатку викликайте швидку, а потім розпочинайте 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 постраждалий не почне рухатись, 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 лоб 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 чи 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 чи рідин, які потрібно звідти забрати.

Для виконання дихання «рот у рот» вказівним і великим пальцем затисніть ніздрі постраждалого, іншою рукою відкрийте йому рот, 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 й 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 45 хвилин.

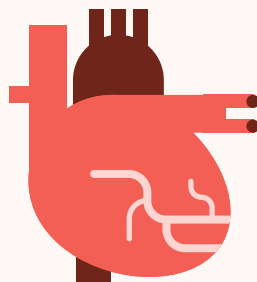


ВАЖЛИВО!

Зауважте, що надання СЛР вручну до приходу постраждалого до тями або приїзду швидкої – досить виснажливий процес, який може тривати довше 30 хвилин. При виконанні дій із реанімації впродовж тривалого часу неминуче настає втома, яка тягне за собою зниження якості СЛР. Водночас якість виконання реанімаційних заходів та правильний ритм є вкрай важливими.

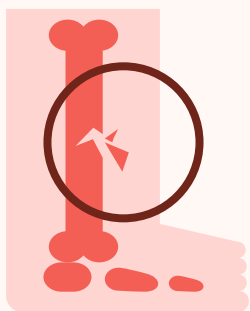
Припиніть СЛР, якщо:

- ✗ В постраждалого відновилося дихання.
- ✗ На місце прибули медики, які продовжать реанімаційні заходи.
- ✗ Ви здійснюєте СЛР довше 45 хвилин, фізично виснажені, і подальша перевтома від реанімаційних заходів загрожує вашому життю, а поруч немає іншої людини вам на заміну.

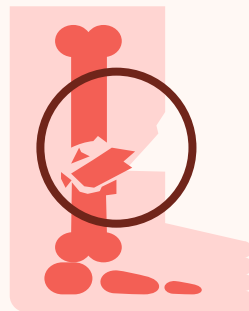


Як діяти при травмах

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 будь-який твердий і прямий підручний засіб, наприклад, палицю чи міцну гілку. За можливості – медичну шину.
- Зафіксуйте травмовану кінцівку відносно тулуба або здорової кінцівки.
- Дайте постраждалому знеболювальне та заспокійливе.

За підозри на перелом черепа, хребта чи тазу не намагайтеся змінити положення тіла людини та знерухомте її у тій позиції, в якій вона є. Забезпечте спокій та відсутність зовнішніх подразників до прибуття швидкої.

Перша допомога при вивиху:

- Знерухомте кінцівку, не вправляючи суглобів – зафіксуйте в тому положенні, 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:

- Знерухомте кінцівку у її фізіологічному положенні.



Як діяти при перемерзанні

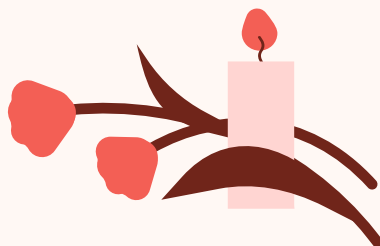
- Переконайтеся, що ви та постраждалий у відносній безпеці та поруч немає загроз.
- Огляньте постраждалого, чи дихає і при тямі. Викличте швидку.
- За можливості перемістіть постраждалого в тепле приміщення та зніміть мокрий одяг. Робіть це без зусиль, аби не пошкодити уражені ділянки тіла. За потреби розріжте взуття та одяг.
- Якщо людина при тямі, зігрійте її гарячим напоєм.
- За жодних обставин не розтирайте відморожені частини тіла будь-якими речовинами, зокрема спиртом.
- Накладіть на ушкоджену ділянку тіла чисту пов'язку.
- Знерухомте переохолоджені пальці, кисті та стопи. За потреби зробіть це за допомогою саморобних чи стандартних шин.
- Якщо постраждалий непритомний, але нормально дихає, помістіть його в стабільне положення та вкрийте 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 моргу.





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

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

0800-507-028 – телефон довіри СБУ

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