

Информация об обучении подростков навыкам оказания первой помощи

XXI век – это век высоких технологий, беспроводных коммуникаций и огромных скоростей. Но также это и век экстремизма, террористических акций, роста насилия и агрессии в мире, увеличения количества природных катаклизмов и различных экстремальных ситуаций. Дети же являются наиболее уязвимой категорией населения, поскольку они менее всего подготовлены к встрече с чрезвычайными ситуациями (далее ЧС).

Сегодня в системе школьного образования предусмотрена подготовка детей к ЧС и обучение правилам поведения в экстренных ситуациях в рамках предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» (ОБЖ). Однако преподавание этого предмета начинается только в 6-7 классах, и дети более раннего возраста остаются без необходимых навыков поведения. Ни для кого не секрет, что маленький ребенок, столкнувшись с чрезвычайной ситуацией не понимает происходящего, а ведь он мог бы стать помощником. С того момента, когда ребенок выучил цифры, он уже может вызвать службу спасения и тем самым спасти кому-то жизнь. В работе служб спасения известны такие случаи, когда удавалось спасти жизни людей благодаря звонку маленького ребенка, который смог позвонить в «112». Обучать детей оказывать первую помощь никогда не рано. Конечно же, рассказывать первокласснику о технике проведения непрямого массажа сердца не стоит, но с детства ребенка нужно учить азам оказания первой помощи. Чем старше ребенок, тем более глубокие знания в вопросах оказания первой помощи он должен получать.

Каждый человек должен уметь оказывать экстренную помощь хотя бы в минимальном объеме, ведь в критической ситуации это может спасти кому-то жизнь.

Первая помощь - срочное выполнение мероприятий, необходимых при несчастных случаях и внезапных заболеваниях, меры срочной помощи раненым или больным людям, предпринимаемые до прибытия врача или до помещения больного в больницу.

Правила оказания первой помощи - это простые и необходимые каждому знания, которые помогут произвести немедленную помощь пострадавшим прямо на месте происшествия. Бывают ситуации, когда знания о первой медицинской помощи приходится применять самому пострадавшему. По статистике до 90% погибших могли бы остаться в живых в случае оказания своевременной и квалифицированной первой помощи в первые минуты после происшествия.

Знания и навыки по оказанию первой помощи необходимы всем, ибо несчастный случай, или острое заболевание, или отравление, утопление и т.п. могут произойти в любое время. Основное, что мешает решить проблему быстрого и эффективного обучения - это формализм в обучении приемам первой медицинской помощи, а не практических занятий. Чтобы потенциальному спасателю (а им должен стать каждый) не мешали естественные сомнения и страхи, необходимо вложить в его руки достаточно твердые навыки, а в сознание - уверенность в важности и правильности его действий. Но именно навыкам и выработке установки на непременно оказание помощи в условиях традиционного школьного обучения (информирования о знаниях) уделяется недостаточно внимания. Таким образом, обучение первой медицинской помощи на уроках ОБЖ играет огромную роль. В современных условиях повышенной опасности необходимо учить подростков оказывать первую медицинскую помощь. Для эффективного оказания первой медицинской помощи любым среднестатистическим человеком важно, чтобы его подготовка начиналась уже со школьной скамьи. Детей можно и нужно обучать первой помощи, чтобы обезопасить их самих, обучив правильному поведению при ЧС, и чтобы дать им возможность помочь другому человеку, если тому стало плохо, даже когда других взрослых рядом не оказалось.

Вы никогда не задумывались, почему упавший человек первые несколько секунд крайне замедлен, словно даже заторможен? В первые секунды после падения организм

проводит самую примитивную "диагностику" собственного состояния, а именно: не болит ли где-то что-то слишком сильно? Резко подняв человека вы можете усугубить возможную травму. Лучше присядьте рядом, быстренько оглядите пострадавшего (на предмет того, не натекают ли где лишние кровавые лужицы), и через несколько секунд (когда мозг "отключится от диагностики" и "включится в реальность") задайте самый примитивный вопрос: где больно? И на сколько сильно? Если для обычного падения резкий подъем чреват усугублением травмы, то для обморока резкое принятие вертикального положения чреват обмороком повторным. Вот шел себе человек. Что-то произошло и он потерял сознание, упал, и почти тут же пришел в себя. Его почти тут же поднимают и..... кровь резко отливает от головы из-за резкой же перемены положения тела, и наш пострадавший снова теряет сознание. Если человек упал в обморок - во-первых, оставьте его лежать где упал. А после приведения в чувство дайте ему отсидеться - да пусть даже на той самой лестнице в метро, где он упал. В случае обморока человеку лучше дать самому оценивать, держат его сейчас ноги или нет.

В случае ДТП пострадавшего нужно вытащить из машины? Показание к вытаскиванию пострадавшего из машины "прямым" только одно. Если вы уверены, что автомобиль сейчас загорится\взорвется, то есть - если есть угроза жизни пострадавшему. Во всех остальных случаях пострадавшего в машине не трогаем. Можно встать с ним рядом и просто поговорить, этим вы человеку поможете больше. Вообще во всех ситуациях, когда нет прямого риска для жизни, пострадавшего с места не трогаем.

Алгоритм действий в экстренной ситуации:

1. Определите, дышит ли человек, работает ли сердце. Если человек в состоянии дышать сам, у него есть пульс – вызовите скорую помощь и дождитесь врачей.
2. Если дыхания и/или сердцебиения нет – начинайте сердечно-легочную реанимацию (СЛР, непрямой массаж сердца и искусственное дыхание), даже если вы видите слабое или умеренной силы кровотечение. При первой возможности вызывайте скорую помощь. Угрожающее жизни кровотечение следует останавливать раньше или одновременно с СЛР (если есть помощники).
3. Остановите угрожающее жизни кровотечение: если кровь бьет фонтаном в области шеи, груди, живота, бедра, нужно сразу остановить ее, надавив на сосуд пальцами или ребром ладони, наложить давящую повязку, и после этого проводить сердечно-легочную реанимацию. При условии, что на остановку кровотечения у вас уйдет не больше 1-2 минут.
4. Вызывайте скорую помощь, если вы не сделали этого раньше, пользуйтесь громкой связью или поручите это кому-то рядом. При этом все экстренные меры по сохранению жизни пострадавшего при общении с диспетчером не должны прекращаться: непрямой массаж сердца и дыхание рот в рот/нос, остановка кровотечения.
5. Устраните травмирующий фактор, если это возможно. При электротравме, ожоге, обморожении эти действия идут первым пунктом.

При этом нельзя вынимать колющие и режущие предметы из раны (нож из груди, из бедра, трубы, черенки и т. д.): это может привести к интенсивному кровотечению и смерти в считанные минуты.

6. Окажите другую необходимую помощь в нужном объеме, согласно таблице ниже.
7. Вызовите скорую, если вы не сделали этого сразу, дождитесь врачей рядом с пострадавшим.

Ошибки при оказании первой помощи.

Ошибка при спасении человека может стоить жизни. Есть ситуации, когда лучше ничего не делать и просто оставаться с пострадавшим до приезда врачей.

Случаи, когда нельзя самостоятельно перемещать пострадавшего и менять положение рук, ног и головы:

1. Травма позвоночника.
Часто это ситуация после ДТП, падения с высоты, удара тяжелым предметом, падения на спину и пр. Внутри позвоночника проходит спинной мозг, и при смещении костей он может повредиться. Смещение позвонков при травме шеи может привести к немедленной смерти.
2. Закрытый перелом.
В этом случае велик риск разрыва сосудов и других мягких тканей, превращение закрытого перелома в открытый. Это увеличивает степень повреждения и может привести к необходимости ампутировать конечность. Разрыв сосудов может вызвать массивное кровотечение и быструю смерть от кровопотери.
В правилах оказания первой медицинской помощи при переломах часто указывается наложение шин. Делать это можно только после прохождения соответствующей подготовки на обучающих курсах.
3. Обморожение.
Первым порывом при обморожении нередко бывает желание согреть пострадавшую часть тела. Допустимо только естественное тепло жилого помещения, нельзя нагревать или растирать конечность. Также нельзя надавливать на нее, сгибать и разгибать. Сосуды обмороженной конечности легко повреждаются — после этого восстановление кровоснабжения будет невозможным, разовьется гангрена.
4. Ожог.
Механизм повреждения тканей тот же, что и при обморожении.

Почему при оказании первой помощи бывают ошибки?

- Доверие сомнительным источникам информации, советам людей, которые не имеют медицинского образования и базовой подготовки.
- Непоследовательность. Неправильный порядок оказания помощи, путаница в определении характера повреждения и степени тяжести. Потеря времени на принятие решения.
- Желание сделать больше, чем это предусмотрено протоколом первой помощи. Исполнение компетенций врача, без необходимых для этого знаний и навыков.
- Страх навредить. Неоказание помощи из страха сделать хуже. Оказание помощи не в полной мере (например, слабый толчок при непрямом массаже сердца, чтобы не повредить ребра).

Умение оказать первую помощь и оценить ситуацию — элементарный, но очень важный навык! В экстренной ситуации ребенок может спасти чью-то жизнь и очень важно не растеряться и не испугаться в такой момент. Многие люди в панике могут просто не предпринять никакого решения, так как они сами напуганы и не знают, что делать. Очень важно найти правильный выход. Конечно, в экстренной ситуации растеряться могут и взрослые, однако, когда алгоритм оказания помощи доведен до автоматизма, срабатывает так называемая мышечная память. Реалии требуют новой формулировки — каждый должен научиться приемам оказания первой помощи, знать как психологически правильно

себя вести в экстренных ситуациях и как, хоть и минимально, помочь человеку попавшему в беду. Даже просто зная, когда можно или нельзя трогать пострадавшего, и различая кровотечения уже можно помочь человеку.

Но помните, если в экстренном случае вы не уверены в правильности и безопасности своих действий, то лучше этого не делать!!!

