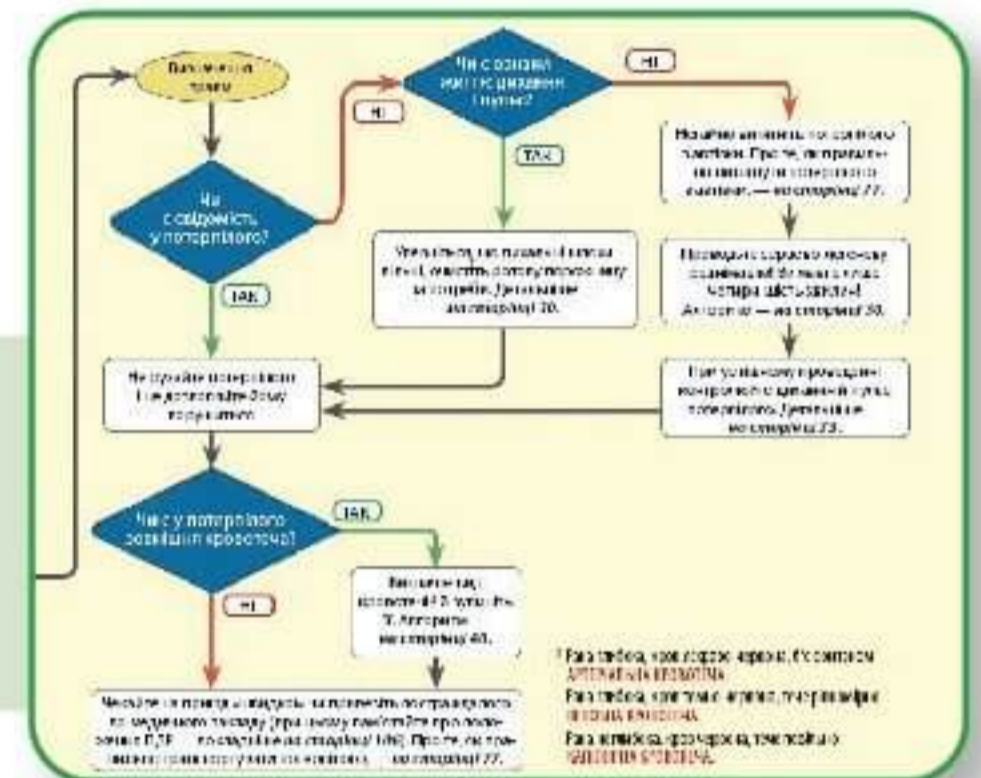


Корисні особливості книжки



У книжці ви знайдете інформацію, як використовувати стандартний набір автомобільної аптечки і чим його можна доповнити

Не знаєте, з чого почати, куди бігти і за що хапатися? Стежте за стрілками на схемах! Рекомендації щодо послідовності дій ми постаралися вмістити в компактний алгоритм у розділі «Схеми дій».



Фотоматеріали дублюють алгоритм дій і роблять посібник наочнішим.

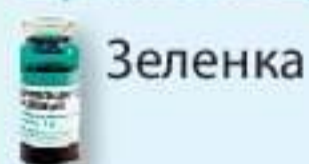
Послідовність надання допомоги наведена як пронумерований список дій, що допоможе не розгубитися у скрутну мить.

- 1 Покладіть постраждалого на спину на тверду основу.
- 2 Впевніться, що дихальні шляхи вільні, — очистіть ніс, рот, ротоглотку від сторонніх предметів, крові, блювотних мас методом «вигрібання» (використовуйте будь-яку тканину, серветку, щоб рука не ковзала в роті).

 **Що беремо з аптечки:**



Що може ще знадобитися:



Зеленка

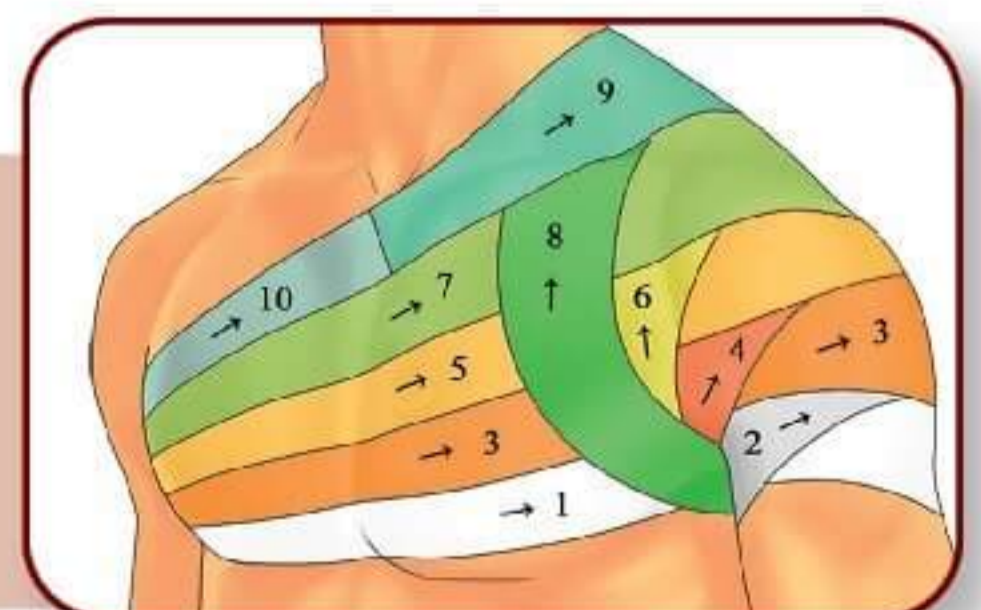
чи

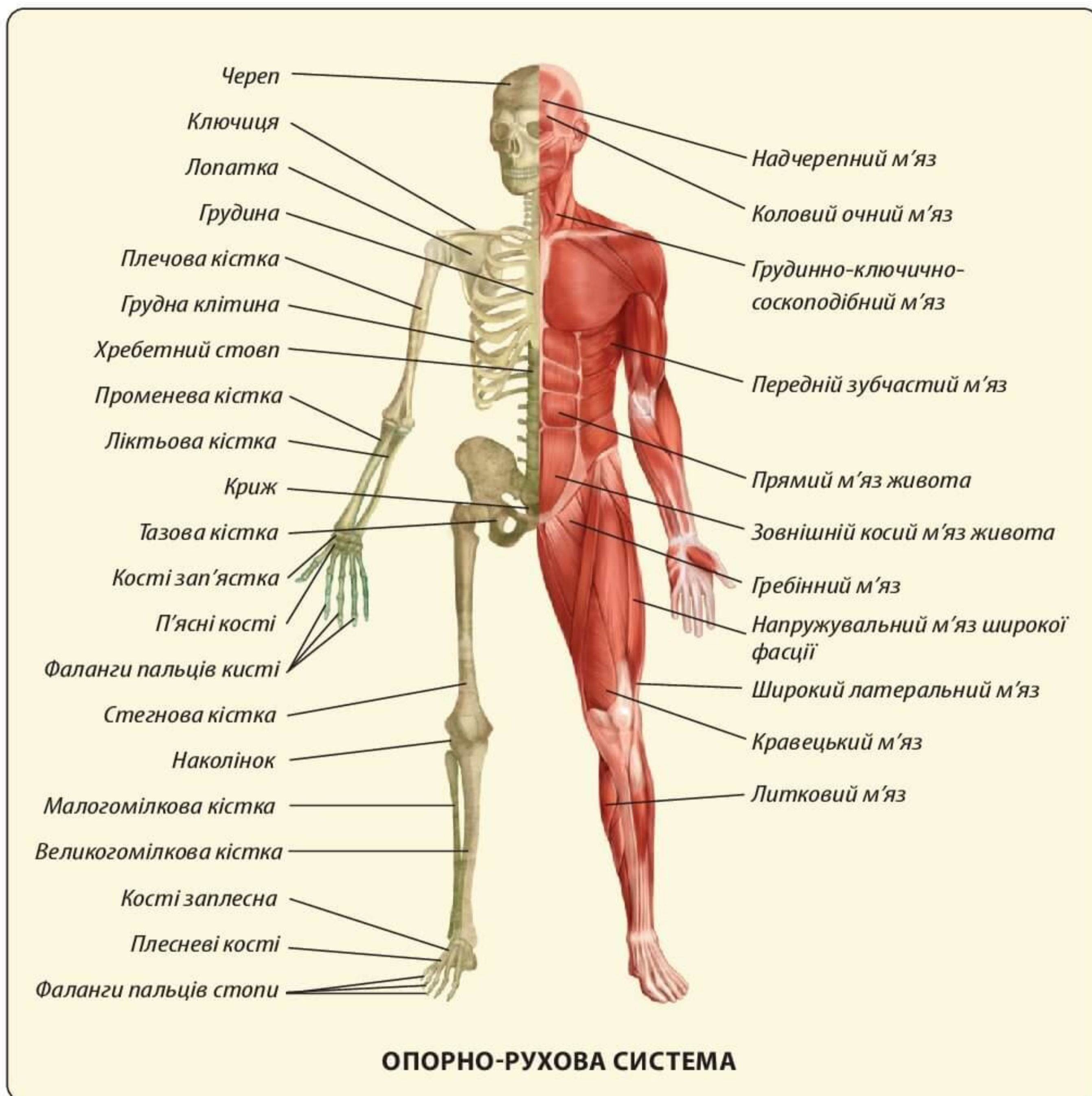


Перекис водню

Ці блоки підкажуть, що потрібно взяти з собою, беручись за надання першої допомоги.

Інноваційна система позначень турів бинта допоможе правильно забинтувати рану навіть новачкові, оскільки кожен шар бинта позначений своїм кольором і не зливається з рештою, що дає змогу відстежити послідовність накладання.





є такі суглоби: тазостегновий, колінний, го-мілковостопний.

Стопа ще поділяється на три відділи: заплесно, плесно й кістки пальців. Стопа служить переважно для опори й амортизації тіла.

СКЕЛЕТНІ М'ЯЗИ

Основу м'язової тканини становлять скоротливі волокна. Вони складаються зі двох видів тканин скоротливих білків: актину й міозину. Скорочення м'язів полягає в тому, що нитки актину за допомогою поперечних

містків утягуються всередину ниток міозину під дією нервових імпульсів, що надходять від нервової системи.

За розташуванням на людському тілі м'язи поділяють на м'язи голови, тулуба, верхніх і нижніх кінцівок. Скелетних м'язів налічують приблизно шістсот.

1. М'ЯЗИ ГОЛОВИ

Найпомітніша для нас діяльність жувальних і мимічних м'язів. Жувальні м'язи піднімають і рухають нижню щелепу для здійснення акту жування. Мимічні м'язи визначають ви-

1.4 СКЛАД КРОВІ

До складу крові входять плазма й формені елементи крові: еритроцити, лейкоцити і тромбоцити.

Плазма крові на дев'яносто відсотків складається з води, в ній розчинені органічні й неорганічні речовини.

ГРУПИ КРОВІ

За наявності у крові тих чи інших речовин білкової природи розрізняють чотири групи крові.



ВАЖЛИВО:

При переливанні обов'язково треба використовувати кров однакової групи!

ЕРИТРОЦИТИ

Еритроцити — червоні кров'яні тільця, які здатні приєднувати кисень і доставляти його до клітин організму, а зі клітин забирати вуглекислий газ. Кисень і вуглекислий газ приєднуються до еритроцитів завдяки вмісту в них білкової речовини — гемоглобіну.

ЛЕЙКОЦИТИ

Лейкоцити — це безбарвні кров'яні клітини, які виконують функцію захисту організму

від чужорідних тіл, чужорідних мікроорганізмів і білків.

Захисну функцію лейкоцити реалізують так: своєю цитоплазмою вони поглинають чужорідні тіла й переварюють їх за допомогою своїх ферментів. Такий процес поглинання і переварювання називають **фагоцитозом**.

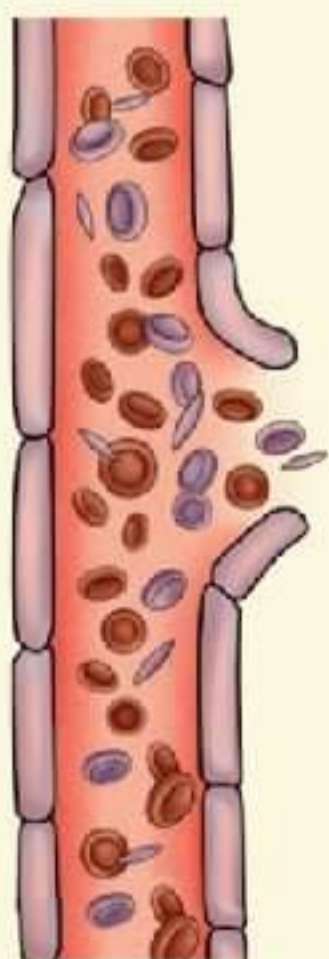
Гній, що утворюється при запаленнях, складається з «загиблих» лейкоцитів і переварених мікроорганізмів.

ТРОМБОЦИТИ

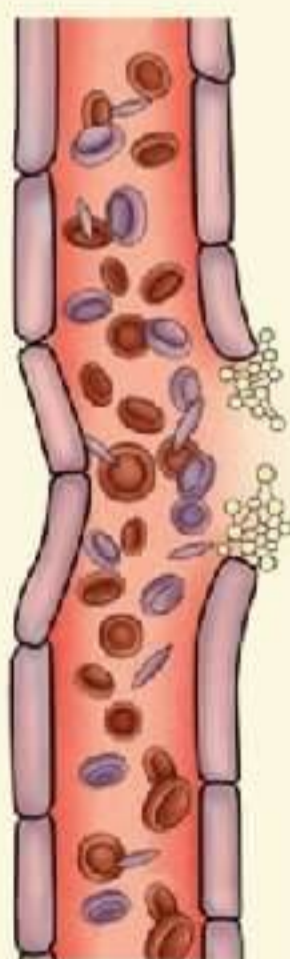
Тромбоцити — безбарвні, без'ядерні пластинки, які виконують в організмі захисну функцію.

Тромбоцити легко руйнуються через пошкодження кровоносних судин і з них до плазми потрапляє особливий фермент, який, взаємодіючи з розчинним білком **фібриногеном**, перетворює його на нерозчинний білок — **фібрин**. Нитки фібрину утворюють мережу в місці пошкодження кровоносної судини, яка затримує інші елементи крові, — таким чином формується кров'яний згусток (тромб), що закупорює кровоносну судину і припиняє кровотечу.

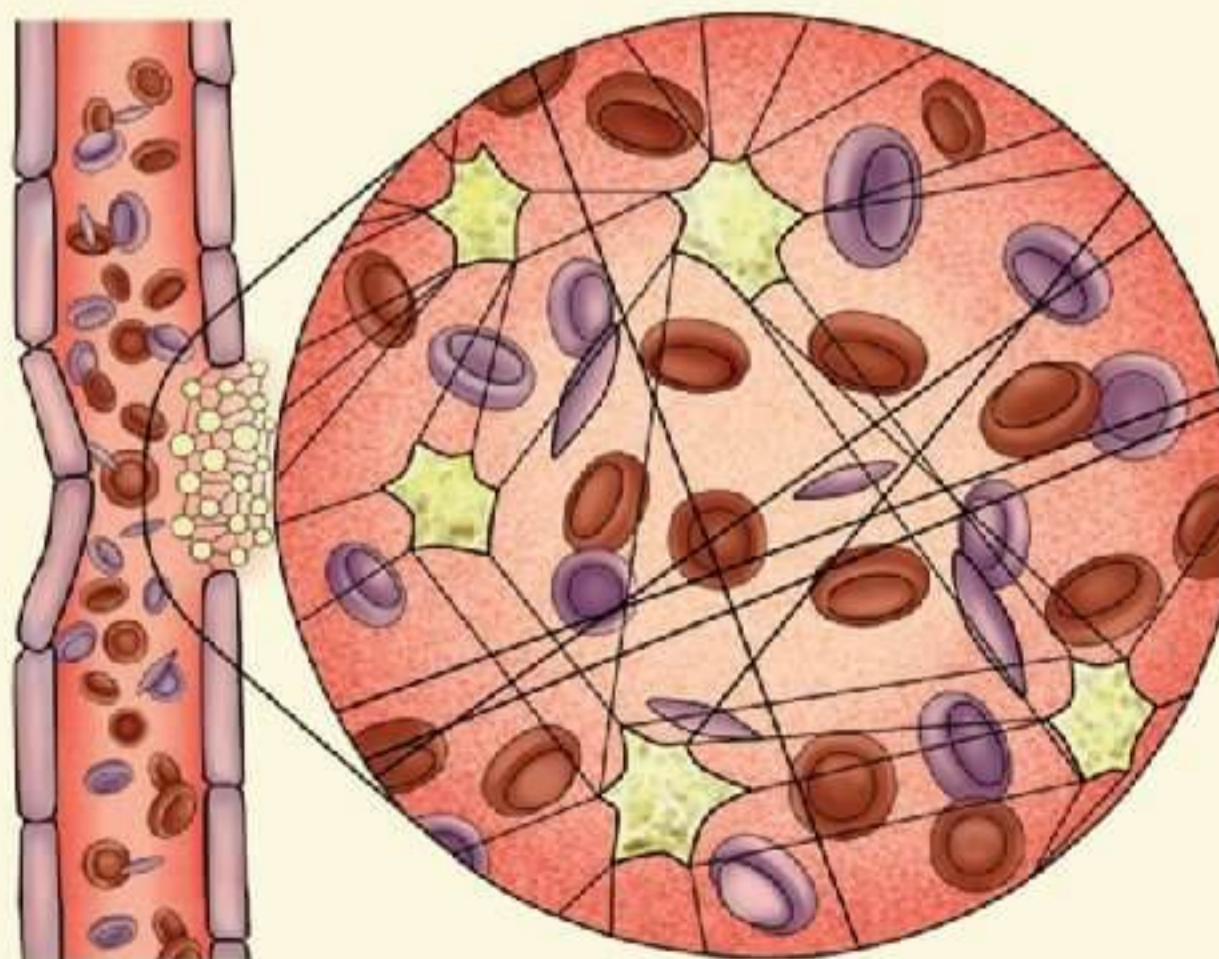
Малюнок, що ілюструє утворення тромбу, наведений нижче.



Розрив
кровоносної
судини



Утворення
нерозчинного
білка — фібрину



Утворення тромбу

2.1. СТАНДАРТНИЙ НАБІР АПТЕЧКИ

ЗГІДНО З ЗАКОНОДАВСТВОМ УКРАЇНИ

НАБІР 1

① Засоби для зупинки кровотечі, накладання пов'язок при травмах



Джгут для зупинки кровотечі

Накладають при артеріальній кровотечі вище від місця кровотечі. Детальніше про накладення джгута — *на сторінці 39*.



Бинт еластичний

Для накладення пов'язок, особливо в разі венозних кровотеч (докладніше — *на сторінці 41*). Можна використовувати для фіксації шин (докладніше — *на сторінці 66*).



Бинт марлевий стерильний

Застосовується для накладення пов'язок на рани, для зупинки

кровотеч (способи накладення пов'язок — *на сторінках 44-50*), транспортної іммобілізації пошкодженої кінцівки (докладніше — *на сторінках 66-71*).



Бинт нестерильний

Використовують для фіксації стерильних елементів, які накладені безпосередньо на рану.



ВАЖЛИВО:

Неприпустимо зберігати медичну аптечку біля опалювальних пристроїв і під прямими сонячними променями.



Серветки зі хлоргексидином

Застосовуються для лікування ран, опіків. На рані серветка закріплюється за допомогою бинта.



Серветки кровоспинні з фурагіном

Використовуються для накладання протимікробних пов'язок. На рані закріплюються за допомогою бинта.



Серветки стерильні (шість на десять сантиметрів)

Накладають безпосередньо на рану, опіки. Після накладення серветки на рану її треба зафіксувати бинтом або лейкопластиром.



Пакет перев'язувальний стерильний

Використовується для накладення пов'язок, зупинки кровотеч.

② Додаткові засоби

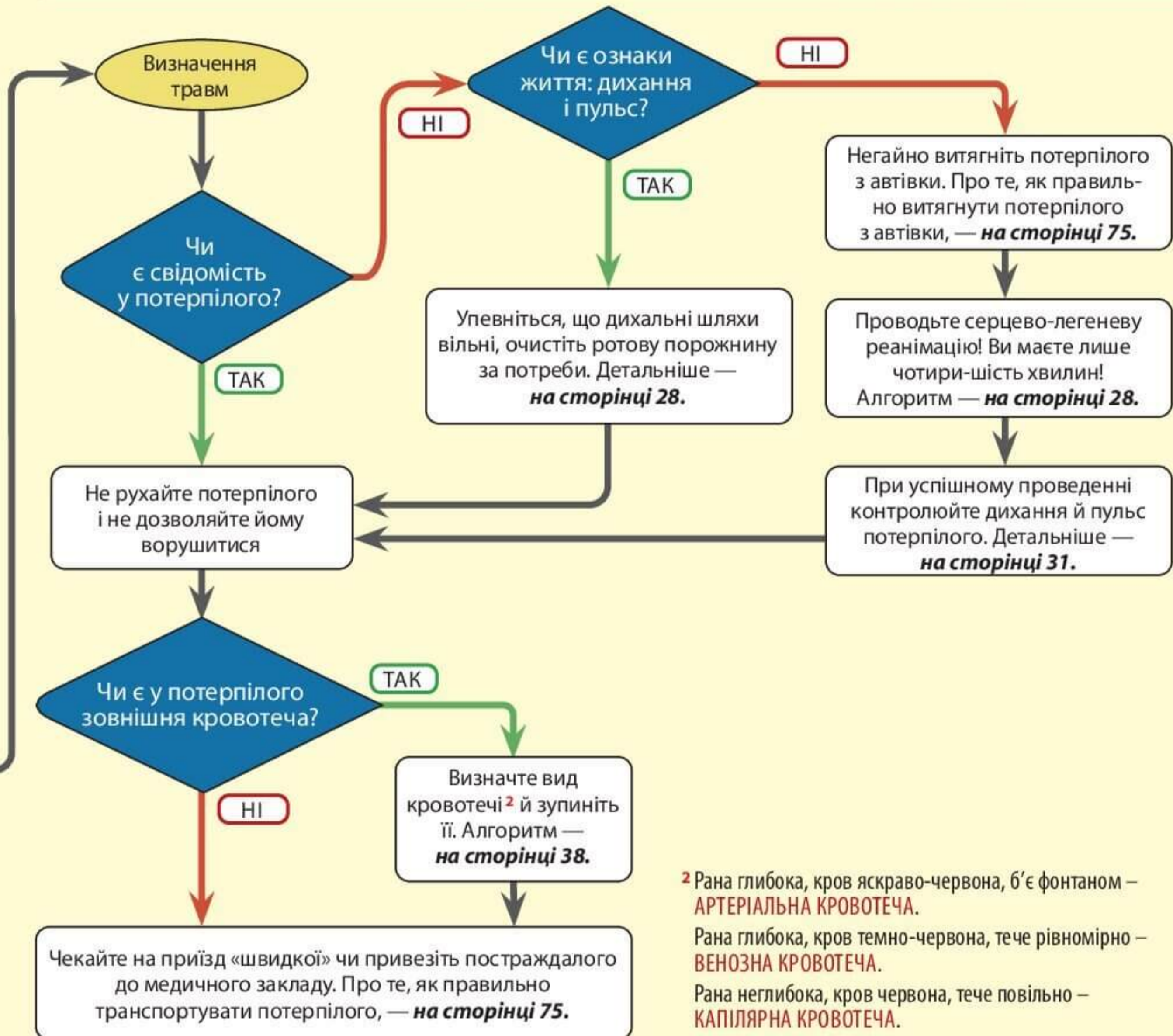


Ножиці парамедичні (з одним тупим кінцем)

Застосовуються для розрізання бинта, лейкопластиру, одягу, пасків безпеки тощо. Тупий кінець ножиць має прилягати до тіла потерпілого під час розрізання.

Ситуація, коли на «швидку» ЧЕКАТИ НЕДОВГО

(Ви перебуваєте в межах населеного пункту, і «швидка допомога» зможе дістатися швидко)



- Подальшим кроком має стати оцінювання життєво важливих функцій: свідомості, дихання й пульсу.
 - Пульс треба перевірити на сонних і стегнових артеріях.
 - Наявність дихання треба перевірити за рухом грудної клітини і звуку видиху.
- За відсутності ознак життя у потерпілого негайно беріться за проведення серцево-легеневої реанімації! Після настання клінічної смерті є лише чотири-шість хвилин для порятунку людини. Алгоритм проведення серцево-легеневої реанімації наведений **на сторінці 28.**
- Якщо потерпілий без свідомості, а подих і серцева діяльність у нього не порушені, впевніться у прохідності дихальних шляхів: очистіть ніс, рот, ротоглотку від сторонніх предметів, крові, блювотних мас методом «вигрібання» (використовуйте будь-яку тканину, серветку, щоб рука не ковзала в роті).
- Уважно огляньте потерпілого щодо наявності кровотечі. Якщо кровотечу виявлено, визначте вид і надайте першу допомогу, керуючись алгоритмами, наведеними **на сторінці 38.**
- Чекайте на приїзд «швидкої допомоги» чи доvezіть постраждалого до медичного закладу.

Розділ 4. НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

4.1 КЛІНІЧНА СМЕРТЬ

Клінічна смерть – стан, для якого характерні зупинка серця й відсутність подиху. Якщо людина перебуває в такому стані, то її можна врятувати, однак почати реанімаційні заходи треба не пізніше, ніж за чотири-шість хвилин від миті настання клінічної смерті.

При появі незворотних процесів у корі головного мозку настає біологічна смерть, коли проводити реанімаційні заходи вже немає сенсу. Навіть якщо рятувальникам вдасться відновити серцеву діяльність, клітини головного мозку не відновляться.

■ ОЗНАКИ КЛІНІЧНОЇ СМЕРТІ:

- **Втрата свідомості** (настає за десять-п'ятнадцять секунд після зупинки кровообігу)
- **Відсутність пульсу на сонній артерії** (кровообіг артеріями припинений, що провадить до швидкого знекровлення мозку й загибелі його клітин). Для визначення пульсу на сонній артерії три пальці руки розташовують праворуч або ліворуч шиї на рівні щитовидного хряща гортані (кадика) й обережно просувають углиб шиї між щитовидним хрящем і найближчим до хряща м'язом.



Для дитини:

У дитини до семи років пульс треба визначати на руці, оскільки на сонній артерії його промацати складно.

- **Відсутність самостійного дихання**



ВАЖЛИВО:

Не витрачайте часу на спробу виявити відсутність дихання за допомогою дзеркала чи руху обривка нитки. Ви маєте вкрай мало часу! Наявність цієї ознаки треба встановити за відсутністю руху грудної клітини і звуку видиху.

- **Розширення зіниць із утратою реакції на світло**



ВАЖЛИВО:

Явне розширення зіниць настає за сорок-вісімдесят секунд, отож не варто чекати на повний вияв цієї ознаки.

4.8 ЗОВНІШНЯ КРОВОТЕЧА

ВИЗНАЧЕННЯ ТИПУ КРОВОТЕЧІ:

- Наявність рани, кров **яскраво-червона, б'є фонтаном** – АРТЕРІАЛЬНА КРОВОТЕЧА
- Наявність рани, кров **темно-вишнева, впливає рівномірно** – ВЕНОЗНА КРОВОТЕЧА
- Наявність неглибокої рани, кров червона, впливає з рани **у формі крапельок роси** – КАПІЛЯРНА КРОВОТЕЧА

АРТЕРІАЛЬНА КРОВОТЕЧА



Що беремо з аптечки:



Перев'язувальний пакет

Джгут

Бинт

Серветки з фурагіном*

Серветки зі хлоргексидином*

Серветки марлеві стерильні*

* Певні медикаменти входять до складу стандартної аптечки однієї країни, та можуть бути відсутні в аптечках інших країн

Що ще знадобиться:



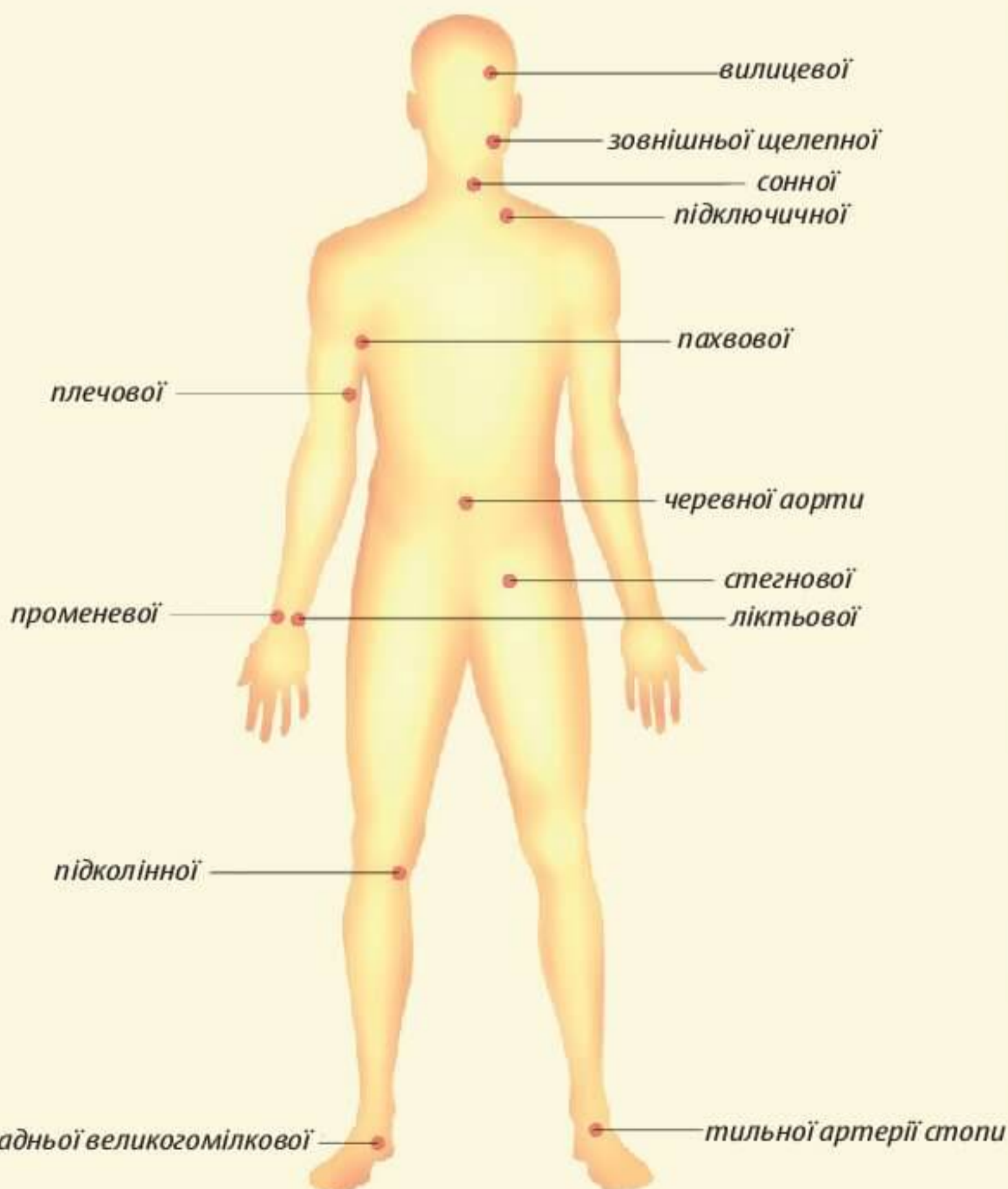
Йод



ВАЖЛИВО: артеріальна кровотеча особливо небезпечна для життя. Діяти потрібно негайно.

- Вище від місця поранення **притисніть** пальцем **ушкоджену кровоносну судину**. Місця притиснення артерій показані на малюнку нижче.

МІСЦЯ ПРИТИСНЕННЯ АРТЕРІЙ



СПОСОБИ ЗУПИНКИ КРОВОТЕЧІ

Максимальне згинання кінцівок для зупинки кровотечі в артеріях



Накладання здавлювальної пов'язки

