

Правила поведінки в умовах підвищення температури повітря, попередження випадків перегрівання на сонці

Тепловий удар - сильний перегрів організму, який може виникнути на пляжі в сонячну погоду, лазні чи сауні, в дорожній пробці. Сонячний удар - різновид теплового удару, виникає при тривалому перебуванні під впливом прямих сонячних променів.

Ознаки:

- почервоніння обличчя та шкіри тіла;
- головна біль, нудота, слабкість, запаморочення;
- підвищення температури тіла.

Перша допомога:

- перемістити потерпілого в тінь або далі від джерела тепла;
- обливати тіло прохолодною водою;
- прикладати прохолодні компреси на чоло на потилицю;
- надавати для пиття прохолодну воду;
- при втраті свідомості використати нашатирний спирт.

Рекомендації:

- обмежити перебування під прямими сонячними променями з 11 до 16 год.;
- слід захищатися від сонця головним убором та парасолькою;
- одягати одяг світлих тонів, легко провітрюваний, із натуральної тканини;
- пити більше рідини (1.5-2 л. на день).

Якщо потерпілий в непритомному стані:

- негайно викликати екстрену медичну допомогу;
- для виведення потерпілого із стану непритомності дати йому понюхати нашатирний спирт;
- покласти потерпілого на спину, якщо є позиви на блювання, потерпілий має лежати на боці, аби не затікали блювотні маси в дихальні шляхи;
- у разі зупинки дихання і кровообігу треба негайно розпочинати реанімаційні заходи
- непрямий масаж серця, штучну вентиляцію легень і не припиняти їх доти, доки не приїдуть медпрацівники.

Категорично забороняється в спеку вживати алкоголь, тому що створюється величезне навантаження на серце та мозок людини.

Слід пам'ятати, що надто багато випитої води може викликати гіпертонічний криз, який супроводжується обов'язковим підйомом тиску, що загрожує інсультом та інфарктом.

Порядок надання домедичної допомоги постраждалим внаслідок нещасних випадків

Послідовність надання домедичної допомоги постраждалим внаслідок нещасних випадків включає: перевірку безпеки, оцінку стану постраждалого, виклик екстрених служб, зупинку критичних кровотеч, забезпечення прохідності дихальних шляхів, СЛР за потреби, надання допомоги у разі інших травм та контроль за станом до приїзду медиків.

Детальний алгоритм дій:

1. Перевірка безпеки:

Перш за все, переконайтеся, що вам безпечно наблизитися до постраждалого. Якщо ситуація небезпечна, не ризикуйте власною безпекою.

2. Оцінка стану постраждалого:

Свідомість: Перевірте, чи постраждалий свідомий, і якщо ні, визначте рівень його несвідомості.

Дихання: Перевірте, чи постраждалий дихає. Для цього, використовуйте метод "чути, бачити, відчувати", перевіряючи дихання до 10 секунд.

Пульс: Перевірте пульс. Для цього, натисніть на шийну вену або зап'ястя.

Криваве тіло: Огляньте тіло на наявність критичних кровотеч.

3. Виклик екстрених служб:

Зателефонуйте на номер 103 (екстрена медична допомога) та детально опишіть ситуацію, локацію, та стан постраждалого.

4. Зупинка критичних кровотеч:

Вільні кровотечі: Використовуйте прямий тиск на рану, щоб зупинити кровотечу.

Внутрішні кровотечі: У разі підозри на внутрішні кровотечі, надати протишокове положення (повернути постраждалого на спину, піднявши ноги) та забезпечити спокій.

5. Забезпечення прохідності дихальних шляхів: запрокинути голову назад та підняти підборіддя: Це допоможе звільнити дихальні шляхи та забезпечити вільне дихання.

Очищення дихальних шляхів: якщо є видимі перешкоди, обережно видаліть їх пальцями.

6. Серцево-легенева реанімація (СЛР): якщо постраждалий не дихає і у нього немає пульсу, проведіть СЛР. Це включає: 30 натискань на грудну клітку: Натискайте на середину грудної клітки з глибиною не менше 5 см (не більше 6 см) з частотою 100-120 натискань за хвилину.

2 вдихи: якщо ви навчені, надувайте постраждалому 2 вдихи, використовуючи маску для СЛР або рот до рота.

7. Домедична допомога при інших травмах:

Переломи:

Ознаки: біль, порушення функції, ненормальна рухливість у пошкодженому місці, шум від тертя кісткових обломків під час руху. Допомога: створення умов нерухомості для ушкодженої частини, накладання шини з використанням підручних засобів з фіксацією як мінімум двох суглобів - вище та нижче перелому. Якщо перелом відкритий - накладання стерильної пов'язки, фіксуйте зламані кістки за допомогою шини.

Опіки:

охолодіть опік проточною водою та накладіть стерильну пов'язку.

Поранення:

якщо є рани, накладіть на них стерильну пов'язку.

Ураження електричним струмом:

Ознаки: непритомність, порушення дихання та серцебиття, опіки. Допомога: вимкніть джерело струму, заземліть себе, не торкайтесь постраждалого руками.

У разі непритомності потерпілого з ознаками дихання, його слід зручно покласти, розстебнути стискуючий одяг, забезпечити приплив свіжого повітря. У разі слабого дихання або його відсутності, слабого пульсу або його відсутності, відсутності звуку серцебиття потерпілому терміново роблять штучне дихання та закритий масаж серця.

Рани:

Ознаки: кровотеча, біль. Допомога: змащення країв рани розчином йоду, накладання пов'язки. Забороняється: промивати рану, витягувати чужорідні тіла, заливати рану розчином йоду.

Кровотеча:

Ознаки артеріальної кровотечі: кров насиченого червоного кольору, пульсуюча. Допомога: накладання джгута чи закрутки, притискання пальцем артерії до потрібних кісток (там, де закрутку накласти не можна), максимальне згинання кінцівки, накладання стерильної пов'язки. Джгут чи закрутку накладають поверх одягу чи підкладної тканини не більш, ніж 1,5 години зимою та 2 години влітку. Час та дату накладання зазначають в

записці, яку підкладають під джгут. Якщо джгут чи закрутку накладають на більш тривалий час, то через 1,5-2 години кінцівку звільняють на 5-10 хвилини. На цей час артерію прижимають пальцем.

Ознаки венозної кровотечі: кров темно-червона, тече рівномірним струмом. Допомога: накладання давлючої пов'язки, у випадку необхідності - джгута.

Ознаки капілярної кровотечі: кров стікає по краплям, сльозиться. Допомога: накладання пов'язки на рану.

Забій. Ознаки: припухлість, синець, біль, порушення функції. Допомога: накладання тугої давлючої пов'язки, покій, холод, створення умов нерухомості та розташування у підвищеному положенні.

Черепно-мозкова травма. Ознаки струсу мозку: короткочасна втрата свідомості, головний біль, головокружіння, блювання, загальна слабкість. Допомога: спокій у положенні лежачі на спині, у випадку блювання - на боці. При зупинці дихання та серцебиття - зовнішній масаж серця, штучна вентиляція легень.

Зупинка дихання. Ознаки: відсутність самостійних дихальних рухів, блідість чи синюшність шкіри, втрата свідомості. Допомога: проведення штучного дихання способом «рот у рот». Потерпілого кладуть на тверду поверхню, під плечі підкладають валик з одяжі, закидають голову, відновлюють здатність вільного проходження дихальних шляхів, затискають потерпілому ніс та вдувають у рот повітря з частотою 18-20 раз за годину.

Зупинка серцевої діяльності. Ознаки: відсутність пульсу, звуку серцебиття, розширені зіниці. Допомога: проведення закритого масажу серця. Потерпілого кладуть спиною на тверду поверхню. Рятівник стає на коліна, кладе долоню на нижню половину грудини потерпілого, долоню іншої руки накладає поверх першої та енергійними поштовхами ритмічно вдавлює грудну клітину на 4-5 см. Частота поштовхів - 60-70 за хвилину. Вдування повітря та масаж серця чергують (1 вдування - 4-5 поштовхів). Допомогу слід надавати до ознак самостійного дихання та серцевої діяльності.

8. Контроль за станом до приїзду медиків: не залишайте постраждалого, постійно спостерігайте за станом постраждалого та забезпечуйте йому комфорт.

Обговорюйте ситуацію: повідомляйте про стан постраждалого та зміни у його стані медикам, які прибудуть.

Загальні принципи: забезпечте свою безпеку та безпеку постраждалого.

Дотримання обмежень задля запобігання поширенню гострих респіраторних та інфекційних хвороб

Інфекція впливає на різні групи людей в різному ступені. У більшості інфікованих хвороба протікає в легкій або середній формі важкості, і їм не потрібна госпіталізація.

При захворюванні часто спостерігаються симптоми: підвищена температура тіла, сухий кашель, стомлюваність. У деяких інфікованих можуть також спостерігатись: різні больові відчуття, біль у горлі, діарея, кон'юнктивіт, головна біль, втрата нюху і смакових відчуттів, висипи на шкірі та депігментація нігтів на руках і ногах. Людям, у яких спостерігаються помірно виражені симптоми і немає інших захворювань, рекомендується симптоматичне лікування в домашніх умовах під наглядом сімейного лікаря.

Симптоми тяжкої форми захворювання: ускладнене дихання та задишка, відчуття здавленості або біль у грудній клітині, порушення мовлення або рухомих функцій. Якщо у вас проявляються симптоми тяжкої форми захворювання, негайно викликайте екстрену медичну допомогу або звертайтеся до лікарні.

Вберегтися від захворювання можливо дотримуючись заходів обережності та правил особистої гігієни:

- мити руки з милом упродовж не менше 20-ти секунд або користуватись антисептиком, вміст спирту в якому повинен бути 60-80%;
- не торкатись очей, носа, рота брудними руками;

- використовувати медичну маску для прикриття рота та носу і окуляри для захисту очей;
- закривати ніс та рот при чханні серветкою, яку потім варто обов'язково викинути;
- не контактувати з особами, у яких наявні симптоми застуди чи інших захворювань верхніх дихальних шляхів, триматись від них на відстані 1,5-2 м.;
- на певний час відмовитись від рукостискань і вітальних поцілунків;
- не подорожувати до епіцентрів захворювання;
- уникати контактів з хворими тваринами;
- не вживати сиру або без належної термічної обробки їжу тваринного походження.

Начальник відділу з питань ЦЗ та ОП

Бежан ГВАДЖАІА