**В помощь социальному работнику**



**ПРИОРИТЕТЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

**Цели первой помощи**

1. спасти человеку жизнь
2. не допустить дальнейшего ухудшения состояния.
3. обеспечить возможность дальнейшего лечения. Первая помощь оказывается до прибытия квалифицированной медицинской помощи прямо на месте инцидента. Она состоит из весьма простых действий и манипуляций. Но незамедлительность первой помощи зачастую оказывает решающее влияние на ситуацию. Вся мощь современно оснащенной многопрофильной больницы может оказаться бесполезной, если было упущено время.

**Общие правила оказания первой помощи**

1. Оценить ситуацию и определить:

* что произошло?
* какая причина происшедшего?
* сколько пострадавших?
* есть ли угроза для вас и пострадавших?
* можно ли кого-либо привлечь для поддержки?
* следует ли вызвать скорую медицинскую помощь?

2. Если опасность сохраняется, надо ее устранить, либо с максимальной осторожностью эвакуировать пострадавшего.

(Отключить электрический ток при электротравме, остановить движение по дороге при ДТП и т.д. Главное - не увеличить число пострадавших, став одним из них. Пример: на Ленинском проспекте вечером была сбита женщина с мальчиком. Водитель бросился к пострадавшим для оказания помощи, не позаботившись о собственной безопасности. Следующая машина искалечила его и добила пострадавших.) Это очень важное правило.

3. По возможности определить характер травмы или причину внезапной болезни. В данном случае не требуется точного диагноза, особенно если у вас нет медицинского образования. Важно определить угрожающие для жизни состояния - например кровотечение, шок, отсутствие дыхания и сердцебиения и т.п. Если пострадавших несколько, определить очередность оказания помощи, начав с того, у кого под угрозой жизнь.

4. Оказать первую помощь. В случае необходимости привлечь к этому окружающих. (Вам придется организовать их, направив, например, кого-то за помощью, других - обезопасить место происшествия, кого-то посообразительнее для помощи в сердечно-легочной реанимации и так далее.)

5. Доставить пострадавшего в лечебное учреждения или вызвать скорую помощь. Список состояний, при которых это необходимо, приведен дальше в пособии. До вызова скорой помощи определите для себя, что вы хотите сказать. Удобнее всего говорить по принципу "что, где, когда". Адрес места происшествия нужен точный и важно внятно объяснить, как подъехать. Досадно, когда драгоценное время теряется на поиск объезда, дома с нелепой нумерацией или нужной квартиры.

6. Записать время происшествия, причины и характер несчастного случая (болезни), а также то, что вы сделали, оказывая помощь. Это пригодится тем, кто продолжит лечение.

7. До прибытия скорой помощи контролировать состояние пострадавшего (или пострадавших), следя за дыханием и пульсом. Полезно разговаривать с пострадавшим, объяснять ему свои действия. Это целесообразно, даже если вы не уверены, что вас слышат и понимают.

8. Не делайте того, чего не знаете. (Пример: подавившемуся собутыльнику испугавшийся приятель попытался сделать трахеотомию, о которой что-то слышал. Вместо рассечения трахеи в четко определенном месте, перерезал сонную артерию.)

9. Вообще не старайтесь быть Господом Богом. (Пример: два шахтера в г. Кивиыли увидели, как мотоциклист въехал в дерево. Побежали помочь и поняли, что он без сознания и голова у него вывернута на 180 градусов. Решили поставить ее на место. Что-то хрупнуло и пострадавший обмяк. Тут рьяные спасатели убедились, что просто парень одел куртку задом наперед, чтобы ветер не задувал под пуговицы, а голова у него до оказания помощи была совсем не вывернутой.)

10. Объем информации, изложенный в настоящем учебном пособии достаточен для эффективного оказания помощи. Если в случае необходимости вы сделаете все так, как это рекомендовано, то большего не потребуется.

**Приоритеты первой помощи**

Без пищи человек может прожить до 30 дней, без воды до 2 недель. Без кислорода - несколько минут. Раньше погибают наиболее тонко организованные клетки. Так клетки коры головного мозга гибнут раньше всех остальных. В зависимости от ряда условий - внешней температуры, состояния организма и т.д. от момента прекращения подачи кислорода клеткам коры головного мозга до их гибели проходит от 3 до 10 минут. Следовательно, основной задачей первой помощи является не допустить прекращения подачи кислорода. Доставку кислорода клеткам организма обеспечивают дыхательная и сердечно-сосудистая системы. Дыхательная система начинается с носа, где вдыхаемый воздух очищается и согревается. Далее через носоглотку воздух попадает в гортань, проходит через голосовую щель, далее в трахею, бронхи, бронхиолы и, наконец в альвеолы, где и происходит газообмен -кислород в кровь, углекислый газ из крови. На выдохе углекислый газ удаляется из организма Вдох производится активно, при помощи мышц - межреберными и диафрагмой. Выдох - пассивен и усилий со стороны человека не требует. Сердечно-сосудистая система состоит из сердца и кровеносных сосудов. Сердце - полый мышечный орган, выполняющий роль насоса, прокачивая кровь по всем сосудам человеческого тела. Нормальный ритм сердечных сокращений - 60 -80 раз в минуту. По размерам сердце как правило соответствует сжатому кулаку человека, масса сердца 200-400 грамм. Минутный объем кровообращения (МОК) в покое около 5 литров крови. Кровь циркулирует по замкнутому циклу, состоящему из двух кругов. Малый круг кровообращения прокачивает кровь через легкие, где она избавляется от углекислого газа и насыщается кислородом. Далее кровь проходит по большому кругу, снабжая ткани всего организма кислородом и забирая углекислый газ, после чего опять проходит по малому кругу и так далее. Объяснение максимально упрощено. Кровеносное русло состоит из крупных сосудов, помогающих сердцу качать кровь -артерий (стенки артерий очень плотные и крепкие, при ранении не спадаются.), более мелких - артериол, переходящих в капилляры, совсем тоненькие сосудики. На уровне капилляров и происходит процесс газообмена. Далее кровь переходит в венулы, откуда поступает в вены. Функционирование этих систем (дыхательной и сердечно - сосудистой) жизненно важно и поэтому в первую очередь необходимо позаботиться об их бесперебойной работе. Кислород поступает в организм через дыхательные пути. Очень важно, чтобы они были свободны.

**Первый приоритет - проходимость дыхательных путей (ДП).**

Сами по себе дыхательные пути не обеспечивают организм кислородом. Нужно, чтобы человек дышал.

**Поэтому второй приоритет - дыхание (Д).**

Однако кислород, попавший в легкие, бесполезен, если не доставляется кровью в ткани.

**Третий приоритет - циркуляция крови (ЦК).**

Все это легко выразить формулой ДП - Д - ЦК

Эту формулу называют азбукой реанимации, так как в ходе реанимационных мероприятий придерживаются четко определенной последовательности действий напрямую связанную с постановкой приоритетов. Реанимационные мероприятия не всегда приносят ожидаемый результат. К этому надо быть готовым. Но совершенно точно - они отдаляют гибель коры головного мозга и позволяют дождаться прибытия квалифицированной медицинской помощи, что значительно улучшает шансы пострадавшего на выздоровление.