

10 Алғашқы медициналық көмек көрсету ережелері

Заманауи өмірдің шарттары, өндірістегі және тұрмыстағы жоғары механизация, стихиялық апаттар адам ағзасының зақымдануына, жарақаттануына жиі әкеліп соғуда.

Стихиялық апаттар кезінде, соғыс уақыттарында, өндірістек, тұрмыстық жағдайларда, оқу орындарында, тіпті автокөлік апаттарында жарақат алу жағдайлары жиі орын алып отырады.

Егер алғашқы медициналық көмекті арнайы медициналық білімі жоқ адамдар көрсетсе, зардап шегушінің жағдайы нашарлап кетуі мүмкін. Сондықтан да, халықты алғашқы медициналық көмек көрсету әдістеріне үйрету қажеттілігі туындайды. Алғашқы медициналық көмек қаншалықты жылдам әрі дұрыс көрсетілсе, зақымданушының өмірін сақтау мүмкіншілігі соншалықты жоғары болады [32].

Көмек көрсетуші:

- адам ағзасының өмірлік маңызды функцияларының бұзылуының негізгі белгілерін;

- алғашқы көмек көрсетудің жалпы қағидалары мен зардап шегушінің алған жарақатына қолдану тәсілдерін;

- зардап шегушіні тасымалдау мен көшірудің негізгі әдістерін біледі.

- зардап шегушінің халін бағалай және оған ең алдымен қандай көмек көрсету керек екендігін анықтай;

- жоғары тыныс алу жолдарының еркін өтуін қамтамасыз ете;

- «ауыздан ауызға» («ауыздан мұрынға») жасанды тыныс алдыруды және жүректің сыртынан массаж жасай және олардың тиімділігін бағалай;

- қан кетуді таңғышты сала отырып, тамырды саусақпен баса отырып уақытша тоқтата;

- жарақат алған жағдайда (жарақаттану, күйік, үсік, қатты ауыртып алу) таңғыш сала;

- сүйек сынғанда, қатты ауыртқанда, термиялық жарақаттанғанда дененің жарақаттанған бөлігін жандандыра;

- жылу немесе күн сәулесі соққанда, суға кеткенде, қатты уланғанда, құсқанда, есінен танғанда алғашқы көмек көрсете;

- зардап шеккендерді тасымалдау, көтеріп шығару кезінде қол құралдарын пайдалана;

- зардап шеккенді алғашқы жедел жәрдем машинасымен немесе жолшыбай көлікпен шығару тиімділігін анықтай;

- алғашқы көмек көрсету үшін дәрі-дәрмек салынған сөмкені пайдалана алады.

Алғашқы көмек көрсетудің реттілігі:

1) зардап шегушінің денсаулығы мен өміріне қауіпті зиянды факторлардың ағзаға әсер етуін жою (электр тогының әсерінен босату, зиянды атмосферадан шығару, жанып жатқан киімді сөндіру, судан алып шығу), зардап шегушінің халін бағалау;

2) жарақаттың, зардап шегушінің өміріне қауіптіліктің сипаты мен ауырлығын және оны құтқару бойынша іс-шаралардың реттілігін анықтау;

3) зардап шегушіні жедел түрде құтқару бойынша қажетті іс-шараларды орындау (тыныс алу жолдарының өтімділігін қалпына келтіру, жасанды дем алдыру, жүректің сыртынан массаж жасау, қан кетуді тоқтату, сынған жерді анықтау, таңғыш салу және тағы сол сияқты);

4) зардап шегушінің негізгі өмірлік функцияларына медициналық персонал келгенге дейін жәрдемдесу;

5) жедел медициналық жәрдемді немесе дәрігерді шақырту немесе зардап шегушіні жақын орналасқан емдеу мекемесіне жеткізу шараларын қолдану.

5. Персоналдың тұрақты кезекшілік атқаратын орындарында:

1) алғашқы медициналық көмек көрсету үшін қажетті бұйымдар мен құралдар жиынтығы (дәрі-дәрмек сөмкесі);

2) алғашқы көмек көрсету, жасанды дем алдыру және жүректің сыртынан массаж жасау көрсетілген плакаттардың көрінетін орындарға ілінуі қамтамасыз етіледі.

6. Алғашқы медициналық көмекті дұрыс көрсету үшін мынадай шарттар орындалады:

1) әрбір объектіде алғашқы көмек көрсету үшін дәрі-дәрмек салынған сөмкелерде сақталатын бұйымдар мен құралдардың (объектіден тыс жұмыс істеген кезде) ақаусыз күйі мен олардың жүйелі түрде толықтырылып тұруы үшін жауапты тұлға (әр ауысымда) тағайындалады;

2) зардап шегушіге медициналық емес персонал көрсеткен көмек медициналық персонал тарапынан көмекпен алмастырылмайды және тек дәрігер келгенге дейін ғана көрсетіледі; бұл көмек қатаң түрде белгілі түрлерімен шектеледі («жалған» өлім кезінде тірілту шаралары, қан кетуді уақытша тоқтату, жарақатты, күйікті немесе үсікті таңу, сынықты анықтау және зардап шегушіні тасымалдау).

10.1 Күкірт сутегімен және күкірт газымен уланған кездегі алғашқы көмек

H_2S – шіріген жұмыртқаның иісі бар түссіз газ. Тұтану температурасы - $246^{\circ}C$. Тығыздығы $1,54 \text{ кг/м}^3$, желдетілмейтін төменгі орындарда жиналатын ауаға қатысты – 1, 19.

Суда жақсы ериді. Су ерітіндісінде әлсіз қышқыл болып табылады. Су мен күкірт газын (SO_2) түзе отырып, көгілдір жалын түрінде жанады.

Күкірт сутегі – тыныс алудың тоқтауынан өлімге әкелетін өткір жүйкелі у. Тыныс алу жолдары мен көзді тітіркендіреді. Судағы ерітіндісі теріге тиген жағдайда қызартады немесе қышыма болады.

Күкірт сутегінің сезілетін иісі $1,4 - 2,3 \text{ мг/м}^3$ қосылымдарда байқалады, едәуір иісі – 4 мг/м^3 , ауыр иісі – 711 мг/м^3 байқалады. Біршама жоғары қосылымдарда иісі онша ауыр емес, адамның бойы үйреніп кетеді.

$200-260 \text{ мг/м}^3$ қосылымдарда көзді ашытады, көздің шырышты қабықшалары және жұтқыншақ тітіркенеді, ауызда металдың дәмі сезіледі, шаршағандық, бас ауруы, жүрек айну байқалады.

750 мг/ м³ қосылымда 15-20 минутта уланады.

1000 мг/м³ және одан астам қосылымда бірден өлімге әкелуі мүмкін.

Жұмыс аймағы ауасындағы күкірт сутегінің шекті рұқсат қосылымы (ШРҚ) – 10 мг/ м³, көміртегімен қоспасында – 3 мг/м³.

Елді мекендердегі ауадағы күкірт сутегінің ШРҚ – 0,008 мг/м³. Тұтану шегі 4,3-тен 45,5 % дейін (көлемдік).

Күкірт сутегімен улану ауыр зардапқа әкелуі мүмкін, ол үшін шұғыл шаралар қолданылады.

Уланудың негізгі белгілері –түйсіктің, тыныс алудың, жүрек және ас қорыту қызметінің бұзылуы. Уланған кезде оттегін алмастыру бұзылып, бас миының оттегі тапшылығына әкеледі.

Күкірт қышқылымен уланудың алғашқы белгілері: сүлесөк күйде болу, көз қарығу, көздің ашуы, көз алмасы мен қастың қызаруы, жастың ағуы, тамақтың қабынуы, ауызда металл дәмінің сезілуі, жүрек айнуы болып табылады.

Күкірт сутегімен, күкірт газымен уланған жағдайда дереу жедел жәрдемді, ал қажет болған жағдайда – реанимациялық қызметті шақыртады.

Дәрігер келгенге дейін зардап шегушіні дереу газданған аймақтан таза ауаға немесе желдетілетін бөлмеге шығарады (алып шығу), ыңғайлы жатқызып, ішкі киімдерінен босатып, жылытады, ауыз қуысы мен жұтқыншақты тазалайды. Егер зардап шегуші есінен танбаса, онда дереу мүсәтір спиртін иіскетіп, қою шай немесе кофе беріледі, науқас ұйықтап кетпес үшін шаралар қолданылады. Зардап шегушіні газданған аймақтан шығару (алып шығу) газ қағар киіп жүзеге асырылады.

Күкірт сутегімен жеңіл уланғанда және жоғарғы тыныс алу мүшелері тітіркенгенде сода немесе минералды сілті суы қосылған жылы сүтті береді.

Көз ауырып тітіркенгенде (конъюнктивит) көзді таза сумен немесе 2-3 пайыздық тағамдық сода ерітіндісімен жуу қажет, науқасты қараңғы бөлмеге жатқызып, көзіне қайнаған және суытылған вазелин және зәйтүн майынан 2-3 тамшы тамызады. Көздің айналасы қатты ауырғанда көзге салқын дәке басу немесе 0,5 пайыздық 1:100 адреналин қосылған қалыпты дикаин ерітіндісінен 2-3 тамшы тамызады. Күкірт сутегінің судағы ерітіндісі теріге түскен кезде дененің зақымданған аумағын ағынды сумен жуады.

Күкірт газымен уланған жағдайда көзді, мұрынды тағамдық соданың 2 пайыздық ерітіндісімен шаю қажет, мойынның айналасын жылы ұстайды. Жөтелгенде кофейн қолданып, тағамдық соданың 2-3 пайыздық ерітіндісімен жылы ылғалды ингаляция жасайды (күніне 10 минут сайын 2-3 рет).

Егер зардап шегушінің тыныс алуы тоқтаса, жасанды тыныс алу жасау керек. Жүрек соғысы сезілмесе, жасанды тыныс алуға қосымша жүректің сыртынан массаж жасалады. Өрқашанда жасанды тыныс алудан басталады.

10.1.1 Күкірт ангидридiнiң, меркаптандардың, көміртегі қос тотығының және күкірт көміртегінің қасиеті мен адам ағзасына әсері

Күкірт ангидридi (күкірт газы, күкірт қос тотығы) SO₂ - өткір иісті түссіз газ. Қайнау температурасы – 10°С.

Ауаға қатысты тығыздығы – 2,2; судағы ерітіндісі қышқыл болып келеді.

SO₂ тыныс алу жолдары мен көзді тітіркендіреді; ең көп қосылымы олардың жөтел, қырыл, тамақтың, кеуденің ашуы мен ауруы, жас ағу, мұрыннан қан кету түрінде талаурауына әкеледі. Тұншығу, бас саңылауларының қысылуы болғанда өлімге әкеледі.

SO₂ иісінің сезілетін шегі – 3 мг/м³. Тамақтың тітіркенуі 20-30 мг/м³ қосылымда болады, көздің тітіркенуі – 50 мг/м³, 60 мг/м³ қосылымда мұрын жарылып, түшкіру, жөтел байқалады, 120 мг/м³ небәрі 3 минутқа ғана шыдай алады, 300 мг/м³ тек 1 минут шыдайды.

Жұмыс аймағы ауасындағы күкірт ангидридінің ШРҚ – 10 мг/текше м, елді мекендердегі күкірт ангидридінің ШРҚ: орташа тәуліктік – 0,05 мг/м³, ең жоғары бір реттік – 0,5 мг/м³.

Төменгі молекулалы меркаптандар RSH – жеңіл ұшатын, түссіз, тығыздығы бірден төмен тез тұтанатын сұйықтық. Суда нашар ериді, спирт пен эфирде жақсы ериді, өзіне тән иісі бар.

Меркаптандар - өткір жүйкелі у, наркотикті белгісі бар, бұлшық ет ұлпаларының сал ауруын тудырады. Адам ағзасына тыныс алу жолдары, тері, шырышты қабықша арқылы өтеді.

Меркаптандардың аз қосылымында шіріген орамжапырақтың иісіне ұқсас иісі болады, жүрек айнуы мен бастың ауруына шалдықтырады. Біршама жоғары қосылымда құсу, іштің өтуі, несепте ақуыз бен қанның пайда болуы, сіңірдің тартылуы сияқты аурулардың пайда болуына әкеледі. Кейбір меркаптандар үшін алғашқы ретте қоздыру тән. Метил меркаптанның ШРҚ – 0,8 мг/м³, этил меркаптанның ШРҚ – 1 мг/м³.

Елді мекендердегі ауадағы метил меркаптанның ШРҚ – 9x10 мг/м³.

Көміртегі қос тотығы (көміртегі ангидриді, көмір қышқыл газы) CO₂ - қышқыл дәмі мен иісі бар түссіз газ. Тығыздығы 1,53 кг/м³ төменгі желдетілмейтін орындарда жиналады. Суда жақсы ериді. Судағы ерітіндісі нашар қышқыл болып табылады.

Көміртегінің қос тотығы адамға наркотикті әсері бар, теріні және шырышты қабықшаны тітіркендіреді.

35. Ең кіші қосылымдарда тыныс алу орталығын қоздырады, аса үлкен қосылымдарда езіп жібереді. Әдетте CO₂ жоғарғы құрамы ауадағы оттегі аз құраммен байланысты, бұл тез өлімге шалдығуға әкеледі.

2,5-5% CO₂ дем алғанда адамның басы ауырады, жоғарғы тыныс алу жолдары тітіркенеді, жүрек соғысы жиілей түседі, қысымы жоғарылайды. Ең көп қосылымдарда терлейді, құлағы шулайды, жүрек айнып, психиканың қозуына әкеледі, дененің температурасы төмендеп, көру мүмкіншілігі азаяды. Көміртегі қос тотығы ШРҚ 0,5% (көлемдік).

CS₂ күкірт көміртегі – жағымды эфир иісі бар түссіз ұшатын сұйықтық, ішінара жарыққа қонады, қонған өнімдерінің түсі сары және нашар иісі болады. Балқу температурасы 112°C, қайнау температурасы 43,3°C, тығыздығы 1,26 г/см³. Суда, эфирде, спирте ериді, күкіртті, майды ерітеді. Жарылыс шығу қаупі бар, жарылыс шығу қаупі ауа қоспасымен қосылымында 1,25-50% (көлемдік).

Күкірт көміртегі - өткір жүйкелі у, тыныс алудың тоқтауынан өлімге әкеледі. Тыныс алу жолдарының, көздің, орталық және перифериялық жүйке жүйесінің тітіркенуіне әкеледі. Теріге тиген жағдайда тітіркендіреді, майды ысылтады, әжім түсіртеді, көбікшелер пайда болады.

Адамның күкірт көміртегін сезу шегі $0,04 \text{ мг/м}^3$ астам қосылымда байқалады, 1000 мг/м^3 астам қосылымда бас қатты ауырады, ең жоғары қосылымдарда тамыр қозғалысы бұзылады, бас айналып, сезім мүшелері бұзылады, сөйлей алмай қалады, тамағы ауырып, терісі түршігеді. 10000 мг/м^3 қосылымда бірнеше рет дем алғаннан кейін есінен танады. Жұмыс аймағы ауасындағы күкірт көміртегінің ШРҚ 1 мг/м^3 .

10.2 Радиобелсенді, улағыш, күшті әсер ететін улы заттармен зақымданған кездегі алғашқы медициналық көмек

Халықты радиациядан қорғау радиациялық қауіп туралы хабарды, ұжымдық және жеке қорғаныс құралдарын, радиоактивті заттармен ластанған аумақта өзін-өзі ұстау тәртібін, азық-түлік пен суды радиоактивті ластанудан қорғауды, медициналық жеке қорғаныс құралдарын пайдалануды, аумақтың ластану деңгейін анықтауды, халықтың сәулеленуін дозиметрлік бақылауды және радиоактивті ластанған азық-түлік пен суға сараптама жүргізуді қамтиды.

Хабарлау дабылы бойынша ТЖ және АҚ органдарының ақпаратын тыңдағаннан кейін халық панаханаға жасырынуға тиіс.

Радиациялық зақымданудан сақтану жеке дәрі-дәрмек қобдишасындағы радиациядан қорғау құралдарымен жүргізіледі.

Жеке дәрі-дәрмек қобдишасы өз-өзіне және дара көмек көр-сетуге және өткіш радиациямен, улағыш заттармен және бактериал-дық құралдармен зақымданудың алдын алуға арналған. Ол медициналық құралдар тұратын массалық пеналдарды орналастыруға арналған жеті ұясы бар қорапшадан тұрады.

АИ-2 пластмасса қорапшасындағы ұялар бойынша бөлінген медициналық құралдардың жиыны. Көлемі - $90 \times 100 \times 20 \text{ мм}$, массасы - 13 кг .

Қобдиша ұяларында мынадай медициналық құралдар орналасқан:

- 1 ұя резервтік, ауруды басатын дәрмектері бар шприц-түтікті салуға арналған. Сүйек сынғанда, үлкен жарақат алғанда және дене күйген кезде пайдаланылады;

- 2 ұя қызыл түсті пеналды (фосфорлы-органикалық заттарға қарсы антидот таблеткалары). Зақымдану ошағына шығар алдында жеке сақтандыру дәрмегі ретінде бір таблеткадан пайдаланылады. Алғашқы зақымдану пайда болған кезде тағы бір таблетканы қабылдайды;

- 3 ұя үлкен ақ пеналды №2 бактерияға қарсы дәрі-дәрмек, таблетканы асқазан-ішек ауруы кезінде радиациялық сәулеленуден кейін қабылдайды, алғашқы тәуліктерде жеті таблеткадан қабылдайды, екі және үш күннен кейін тәулік сайын төрт таблеткадан;

- 4 ұя алқызыл түсті екі пеналда ІІ радиациядан қорғау дәрмегі, барлығы 12 таблетка. Таблеткаларды сәулелену басталғаннан - 60 мин бұрын радиобелсенді зақымдану қауіпі кезінде жеке сақтандыру үшін қабылдайды. Бірден, 6 таблетка

қабылдайды. 6 таблетканы қайта қабылдауға тек 5-6 сағаттан кейін рұқсат етіледі;

- 5 ұя екі ақ пеналда, кеңінен қолданылатын антибиотик 11 бактерияға қарсы дәрі-дәрмек барлығы 10 таблетка. Таблетканы жараланған және күйген көзде қабылдайды - алғашқыда 5 таблеткадан, ал 6 сағаттан кейін тағы да 5 таблеткадан;

- 6 ұя ақ түсті пеналда №1 радиациядан қорғау дәрмегі. Таблетканы адам радиобелсенді затпен зақымданған аумақта жайылған сиырдың сүтін ішкен жағдайда қабылдайды, 10 күн бойында күн сайын бір таблеткадан. Барлығы 10 таблетка;

- 7 ұя көк түсті пеналда құсуға қарсы дәрі-дәрмек, барлығы 5 таблетка. Бас сыдырылғанда, қатты соққы тигенде және контузия алғанда сәуленің бастапқы әсері кезінде бір таблеткадан қабылдайды.

Радиацияға ұшырау қауіпіне байланысты жергілікті жерде радиацияның жоғары деңгейі болғандықтан алғашқы медициналық көмекті көрсетуге болмайды. Бұл жағдайда өз-өзіне және өзара көмек көрсетудің, зақымданған аумақтағы өзін-өзі ұстау тәртібін сақтаудың маңызы зор.

8 жасқа дейінгі балаларға толық дозада беретін №1 радиациядан қорғау құралын қоспағанда АИ-2-дегі медициналық құралдарды бір рет қабылдауға ересектерге 1/4, 8-15 жастағы балаларға 1/4 дозасын береді.

Радиациялық заттармен уланған аумақта тамақ ішуге, ластанған су көздерінен су ішуге, жерге жатуға болмайды. Халықтың азық-түлік пен тамақ даярлау тәртібін Азаматтық қорғаныс органдары жердің радиобелсенді ластану деңгейін ескере отырып анықтайды.

Иондағыш сәулеленумен зақымданған кезде алғашқы көмек жылдам көрсетілуге тиіс. Бірінші көзекте одан әрі сәулеленуді жояды немесе барынша азайтады. Бұл үшін радиациялық затпен зақымдалған аумаққа, киімге ішінара дезактивация және терінің ашық жеріне ішінара санитарлық тазалау жүргізеді, бұдан кейін зақымдаушыны радиациялық зат өтпеген панаханаға (радиацияға қарсы немесе жай панахана) жеткізеді. Зақымданған жерде болған кезде зардап шегуші жеке қорғаныс құралдарын киюге тиіс.

Радиобелсенді заттар зақымданушыға тамақпен немесе су арқылы өткендігі туралы күмән болса, оны шығару үшін шаралар қабылдау қажет. Бұл үшін зақымданушыға ацорбент береді (25-30г. активтелген көмір, күкірт қышқылды барий - 50г.) береді; ацорбент радиациялық заттың маталуына ықпал етеді және мұның қанға өтуіне кедергі келтіреді. 15-20 минуттан соң су беріп, асқазанды шаяды және құстырады. Бұдан кейін ацорбентті қайта ішкізіп, оған тыныштандырушы дәрі-дәрмек беру қажет.

Ядролық зақымдану ошағынан (радиобелсенді зақымдану ошағынан) шыққаннан кейін ішінара дезактивация мен санитарлық тазалауды мүмкіндігінше жылдам жүргізу керек: дезактивация кезінде - киімнен, аяқ киімнен, жеке қорғаныс құралдарынан РЗ түседі, санитарлық тазалау кезінде дененің ашық жерлері мен көздің кілегейлі қабығын, ауыз бен мұрынды жабады.

10.3 Электр тогынан зардап шегушіге алғашқы көмек

Электр тогының әсерінен босату

Электр тогымен зақымданған жағдайда зардап шегушіні токтың әсерінен тезірек босатылады, өйткені оның ұзақтығынан электрлік жарақаттың ауырлығы байқалады.

Қысыммен жұмыс істейтін ток бөлу бөліктеріне жанасу көп жағдайда бұлшық еттердің еріксіз тартылуына және жалпы қозуына әкеледі, бұл тыныс алу органдары мен қан айналу қызметінің бұзылуына және тіпті толығымен тоқтауына әкелуі мүмкін. Егер зардап шегуші қолында сымды саусақтарымен қатты ұстап тұрған болса, оның қолынан сымды босату мүмкін болмайды. Сондықтан ең алдымен зардап шегушіге алғашқы көмек ретінде электр қондырғының зардап шегуші ұстаған бөлігін дереу сөндіріңіз. Сөндіру ажыратқыш немесе басқа да жабдық арқылы, сондай-ақ сақтандырғыштарды (тығындарды) алу немесе айналдыру, штепсельдік қосқыштарды алу-салу арқылы жүргізіледі.

Егер зардап шегуші жоғарыда болатын болса, қондырғыны ажырату және оны токтан босату оның құлауына әкеледі. Бұл жағдайда зардап шегушінің құлауынан алдын алу немесе оның қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін қажетті шаралар қолданылады.

Электр қондырғысын ажыратқан жағдайда электр жарығын да бірге өшіреді. Осыған байланысы күндізгі жарық болмаған жағдайда электр қондырғысын өшіруді және зардап шегушіге көмек көрсетуді кешіктірмей бөлменің жарылыс, өрт шығу қауіптілігін ескере отырып, басқа көзден жарық беруді қарастырады (авариялық жарық беруді, аккумуляторлық шамды қосу).

Егер қондырғыны дереу өшіру мүмкін болмаған жағдайда зардап шегушіні токтан босатудың басқа да шараларын қолданады. Барлық жағдайларда көмек көрсетуші өмірге қауіпті болғандықтан, сақтандыру шараларын қолданбай, зардап шегушіге жанаспайды. Ол ток бөлу бөлігімен байланыста болмау және кернеуде қалмау қадағаланады.

1000 В дейінгі кернеу

Зардап шеккенді 1000 В дейінгі кернеулі ток өткізетін бөліктен немесе сымнан босату үшін электр тоғын өткізбейтін затты қолданады. Оны (егер ол құрғақ және денеден шешілетін болса) киімінен мысалы, қоршалған металл заттармен және зардап шеккеннің киімі жоқ жерлерімен жанасуын болдырмай пенжектің немесе пальтоның өңірінен, жағасынан тартып алуға болады.

Зардап шеккенді аяғынан тартып, көмек көрсетуші оның аяқ киіміне немесе киіміне өзінің қолдарын жақсылап оқшаулағанға дейін қол тигізбеуі керек, себебі аяқ киім мен киім дымқыл және электр тоғын өткізуші болуы мүмкін.

Көмек көрсетуші қолдарын оқшаулау үшін егер оған зардап шегушінің киімімен жабылмаған денесіне қол тигізуі қажет болса, электр тоғын өткізбейтін қолғапты киеді немесе оны оқшаулағыш материалмен орайды, зардап шеккенге резеңке төсенішті, резеңке қосылған материалды (плашты) немесе қарапайым құрғақ материалды жабады. Ол өзін сондай-ақ резеңке төсеніштің, құрғақ тақтайдың немесе электр тоғын өткізбейтін төсемнің үстіне тұрып оқшаулай алады.

Зардап шеккенді тоқ өтетін бөліктен электр тоғын өткізбейтін қолғапсыз ажырату кезінде бір қолмен әрекет жасау ұсынылады.

Егер тоқ электр тоғы жерге зардап шегуші арқылы өтетін болса және ол қолында тоқ өтетін элементті қатты қысса, жоғарыда көрсетілген өзіне және зардап шегушіге қатысты сақтандыру шараларын сақтай отырып, тоқты ажырату, зардап шегушіні жерден оқшаулау оңай болады, сымдарды құрғақ ағаш сабы бар балтамен шабуға немесе оқшауланған сабы бар құрал-сайманмен (тістеуіктермен, қысқыштармен) кесіп тастауға болады. Сымдарды асықпай шабу немесе кесіп тасталады, яғни әр сымды бөлек шабу немесе кесу және мүмкіндігінше тоқ өткізбейтін негізде, ағаш баспалдақта тұру ұсынылады. Оқшауланбаған құрал-сайманды оның сабын құрғақ материямен орап, қолдануға болады.

1000 В жоғары кернеу

Зардап шеккенді кернеулігі 1000 В жоғары тоқ өтетін бөліктерден ажырату үшін, электрді өткізбейтін қолғапты және резеңке етіктерді кию және тиісті кернеуге есептелген штангалық немесе оқшаулағыш кемпірауыздармен әрекет жасалады.

Сонымен қатар, егер тоқ өткізетін үзіліс жерде жатса, қадамның кернеулік қауіптілігі ескеріледі және зардап шегушіні тоқтың әсерінен босатқаннан кейін оны қауіпті аймақтан шығарылады.

Электр беріліс желілерінде, оларды қоректендіру бекеттерінен тез ажырату мүмкін болмаған кезде зардап шеккенді босату үшін егер ол сымдарға қатысты болса, оларға оқшауланбаған сымдарды тастау арқылы сымдардың қысқа тұйықталуы жүргізіледі.

Қысқа тұйықталу кезінде оның күйіп кетуін болдырмау үшін сымдардың жеткілікті қимасы болады.

Жиынтық жасау алдында сымның бір ұшы (жерге қосылатын құламаның металл тірегіне қосу) жерге қосылады.

Жиынтық жасау ыңғайлы болу үшін сымның бос ұшына жүк қыстырған дұрыс болады. Өткізгішті адамдарға, сонымен қатар көмек көрсетушіге және зардап шегушіге тимейтіндей етіп жиынтықталады.

Көмек көрсету

Зардап шегушіні электр тоғының әсерінен босатқаннан кейін оның қал-жағдайы бағаланады. Зардап шегушінің қал-жағдайын тез анықтаудың белгілері болып мыналар табылады:

- 1) есін анық, жоғалтқан, бұзылған (зардап шеккен есінен танған), абыржыған;
- 2) тері қабаты мен көрінетін шырыштардың (ерін, көз) түсі: қызғылт, көгерген, боз;
- 3) тыныс алуы: тұрақты, жоқ, бұзылған (дұрыс немесе, жеңіл, сырылды);
- 4) ұйқы күре тамырының соғылуы: жақсы сезіледі, (қалыпты немесе қалыпты емес), нашар сезіледі, сезілмейді;
- 5) қарашықтары: жіңішке, ашық.

Белгілі бір деңгейде машықтанған көмек көрсетуші өзін-өзі ұстай білетін болса 1 минут ішінде зардап шегушінің қал-жағдайын бағалауға және оған қандай көлем мен тәртіп бойынша көмек көрсету қажеттігін анықтай алады.

Тері қабатының түсі мен тыныс алуын (көкірек қуысының көтерілуі мен түсуінен) көріп бағалайды. Ауыз бен мұрынға жылтырақ металл заттарды қойып алатын уақытты бос кетірмейді. Сонымен қатар, есін жоғалтуды көріп бағалайды және нақты көз жеткізу үшін қал-жағдайы туралы сауал қоюға болады.

Ұйқы күре тамырының соғылуын қолдың екінші, үшінші және төртінші саусақтарының ұштарымен мойнына жұтқыншақ «көмекей жұмыры» пен иілгіш бұлшық еті арасына қою және омыртқаға ақырын ғана басу арқылы сезеді. Ұйқы күре тамырының соғылуын анықтау тәсілдерін өзіне немесе өзінің жақындарына істеп көруге болады.

Қарашықтардың жалпақтығын көздері жабық кезде мынадай тәсілдермен анықтайды: сұқ саусақтың ұштарын екі көздің үстіне қояды және оларды ақырын ғана көздің алмасына қарай баса отырып, жоғарыға көтереді. Мұндай жағдайда көздің саңылауы ашылады және ақ қабатында дөңгелек мөлдір қабық, ал оның дөңгелек формасының ортасында қара қабыршық көрінеді. Оларды мөлдір қабықта қанша орын алатынына (жіңішке немесе жалпақтығына) қарай бағалайды.

Есін жоғалту дәрежесін, тері қабатының түсін және тыныс алу жағдайын 1 минуттан аспайтын уақытты алатын тамырды ұстау арқылы бір мезгілде анықтауға болады. Қарашықтарды бірнеше секунд ішінде қарауға болады.

Егер зардап шеккен есін жоғалтса, тыныс алмаса, тамыры соқпаса, тері қабаты көгерген, қарашықтары (диаметрінде 0,5 см) жалпақ болса оны өлім аузында жатыр деп есептеуге болады және дереу «ауыздан ауызға» немесе «ауыздан мұрынға» тәсілімен қолдан дем алдырудың және жүректі сыртынан массаждаудың көмегімен ағзаны тірілтуге кіріседі. Зардап шеккенді шешіндіріп, уақытты жоғалтудың керегі жоқ.

Егер зардап шегуші өте сирек және терең дем алса, бірақ оның тамырының соғылуы сезілсе, дереу қолдан дем алуды бастайды. Қолдан дем алдыру кезінде зардап шеккеннің көлденең жатуы міндетті емес.

Тірілтуге кірісіп, дәрігердің немесе жедел медициналық көмектің шақырылуы қамтамасыз етіледі. Мұны көмек көрсетуші емес, басқа тұлға істейді.

Егер зардап шегуші есінде болса, тұрақты дем алып және тамырының соғылуы сақталса бірақ оған дейін талып жығылған немесе ессіз жатса оны киімнен жасалған төсенішке жатқызады; дем алуына кедергі жасайтын киімін шешіп; таза ауаның берілуін қамтамасыз етіп, егер денесі салқын болса жылытып; ыстық болса, салқындауын қамтамасыз етіп, тамырының соғуын және дем алуын үздіксіз бақылап отырып, толық тыныштық сақтап; артық адамдарды шығарып жібереді.

Егер зардап шегуші ессіз жатса оның тыныс алуы бақыланады және тілінің артқа кетуіне байланысты тыныс алуы бұзылса саусақтармен төменгі жақты

алдыға қарай жылжытып және тілдің артқа кетуі орнына келгенге дейін осы қалыпта ұсталады.

Зардап шегуші құсып бастаған кезде оның басы мен иығын құсықтық массаны шығару үшін солға бұрады.

Зардап шеккенге қимылдауға, тіпті жұмысын жалғастыруға рұқсат етілмейді. Өйткені электр тоғының әсерінен алынған көзге көрінетін ауыр зақымдардың немесе басқа себептердің (құлаулардың) болмауы оның қал-жағдайының кейінірек бұзылуын жоққа шығармайды. Зардап шегушінің денсаулығы туралы мәселені тек дәрігер ғана шеше алады.

Зардап шеккенді тек оның немесе оған көмек көрсететін тұлғаға қауіп төну одан әрі жалғасса немесе сол жерде (мысалы, тіректе) көмек көрсету мүмкін болмаған кезде басқа орынға ауыстырылады.

Зардап шеккенді жерге көмуге рұқсат етілмейді, себебі бұл оған тек зиян келтіреді және оны құтқаруға жұмсалатын алтын минуттардың өтуіне әкеп соғады.

Найзағаймен зақымданған кезде электр тоғымен зақымданған кездегідей көмек көрсетіледі.

Оқиға орнына дәрігерді шақыру мүмкін болмаған жағдайда зардап шегушіні жақын жердегі емдеу мекемесіне жеткізу қамтамасыз етіледі. Зардап шегушіні тек тыныс алу қанағаттандыратын және тамыры тұрақты соғатын кезде мүмкін болады. Егер зардап шегушінің қал-жағдайы оны тасымалдауға болмайтын болса, онда оған көмек көрсету жалғастырылады.

10.4 Жасанды дем алдыру арқылы көрсетілетін көмек

Жасанды дем алдыру зардап шегуші дем алмайтын немесе нашар (сирек, терең, өксігендей етіп) дем алатын кезде, сондай-ақ оның дем алуы: электр тоғымен зақымдануына, улануына, батуына байланыстылығына қарамастан үнемі нашарлаған болса жасалады.

Жасанды дем алдырудың ең тиімді тәсілі болып «ауыздан ауызға» немесе «ауыздан мұрынға» тәсілі табылады, себебі мұнда зардап шегушінің өкпесіне жеткілікті ауа көлемінің түсуі қамтамасыз етіледі. «Ауыздан ауызға» немесе «ауыздан мұрынға» тәсілдері көмек көрсетушінің ауаны зардап шегушінің тыныс алу жолдарына еріксіз беретін қолдан дем алдырудың үрлеу әдісі бойынша жасалатын тәсіліне жатады. Адамның ішіне тартатын ауасының физиологиялық тұрғыдан зардап шегушінің ұзақ уақыт бойы дем алуына жарамдылығы анықталған. Ауаны үрлеуді дәке, орамал, «ауа үрлегіш» - арнайы құрылғысы арқылы жүргізуге болады.

Жасанды дем алдырудың бұл тәсілі үрлегеннен кейін кеуде қуысын кеңейтуге және жәй дем шығару нәтижесінде оның сәйкес келуі зардап шегушінің өкпесіне ауаның түсуін оңай бақылауға мүмкіндік береді.

Жасанды дем алдыруды жүргізу үшін зардап шегушіні арқасына жатқызады, дем алуына кедергі жасайтын киімді шешеді.

Жасанды дем алдыруды бастар алдында бірінші кезекте арқасында ессіз жатқан кезде артқа кеткен тілмен жабық болатын жоғарғы тыныс алу жолдарының өту жолдарын қамтамасыз етеді. Сонымен қатар ауыз қуысында

тыс (құсық массасы, орнынан шығып кеткен жасанды тістер, егер адам суға батқан болса құм, лай, шөп) болуы мүмкін, оларды орамалмен (матамен) немесе дәкемен оралған саусақпен алып тасталады. Осыдан кейін көмек көрсетуші зардап шегушінің басының жанына орналасады, бір қолын зардап шеккеннің мойынының астына салады, екінші қолының алақанымен барынша басын артқа итере отырып, оның мандайын басады. Мұндай кезде тілдің түбі көтеріледі және көмейге ауаның кіруіне жол ашылады, ал зардап шегушінің аузы ашылады. Көмек көрсетуші зардап шегушінің бетіне еңкейеді, ашық аузымен терең дем алып, зардап шегушінің ашық аузын толығымен мықтап жабады, ауызға ауаны күшпен үрлеу арқылы бір мезгілде зардап шегушінің мұрнын маңдайдағы қолдың саусақтарымен немесе бетпен жаба отырып, жігерлі түрде дем шығарады. Міндетті түрде зардап шегушінің көтерілетін кеуде қуысын бақылайды. Кеуде қуысы көтерілген кезде ауа жіберу тоқтатылады, көмек көрсетуші бетін басқа жаққа бұрады, зардап шегуші жігерлі түрде дем шығарады.

Егер зардап шегушінің тамыры жақсы соқса және бірнеше қолмен дем алдыру қажет болса, онда қолмен дем алу арасындағы аралық 5 с (минутына 12 дем алу циклін) құрайды.

Кеңейтілген кеуде қуысынан басқа қолмен дем алдырудың тиімділігінің жақсы көрсеткіші болып тері қабаты мен шырыштың қызғылттануын, сондай-ақ науқастың ессіз күйден шығу мен оның өздігінен тыныс алуы табылады.

Жасанды дем алдыруды жасау кезінде көмек көрсетуші ауаның зардап шегушінің асқазанына түспеуін қадағалайды. Ауа асқазанға түскен кезде, бұған себеп ретінде іштің «төс шеміршегі асты» кебуі дәлел болатын жағдайда алақанмен ақырын ғана кеуде мен кіндік арасындағы ішін басады. Мұндай жағдайда құсық пайда болуы мүмкін, онда зардап шегушінің басы мен иығын оның аузы мен жұтқыншағын тазалау үшін бір жағына бұрады.

Егер ауаны үрлегеннен кейін кеуде қуысы керілмесе, зардап шегушінің төменгі жағын алға қарай итереді. Бұл үшін екі қолдың төрт саусағымен төменгі жақты екі жағынан қысып, бас бармақпен ауыздың төменгі бұрыштарына салмақ сала отырып, оны тартады және төменгі тістерінің үстіңгі тістердің алдында болатындай етіп, жақты алдыға тартады.

Егер зардап шегушінің жақтары мықты жабылған болса және ауызы ашылмаса ауызды толық жауып отырып, «ауыздан мұрынға» қолмен дем алдыруды жасайды.

Егер жазатайым оқиға люлькада, тіректе немесе дінгекте орын алса зардап шегуші өздігінен дем алмаса және тамыры соқса қолмен дем алдыруды отырған жерінде немесе тік қалпында жасауға болады. Мұндай кезде зардап шегушінің басын барынша артқа шалқайтады немесе төменгі жағын алдыға қарай тартады. Қалған тәсілдер дәл солай.

Кішкентай балаларға ауаны өзінің аузымен бір мезгілде баланың аузы мен мұрнын қоса жауып отырып, үрлейді. Бала қаншалықты кішкентай болса, оған соншалықты дем алу үшін аз ауа қажет және үлкен адаммен салыстырғанда үрлеуді (минутына 15-18 дейін) соншалықты жиілетеді. Сондықтан зардап

шегушінің тыныс алу жолдарын зақымдап алмау үшін үрлеу толық емес және барынша баяу болады.

Қолмен дем алдыруды зардап шегушінің жеткілікті терең және өзіндік ритмді тыныс алуын қалпына келтіргеннен кейін тоқтатады.

Егер тыныс алумен қатар ұйқының күре тамыры да сезілмесе, қатарынан екі қолмен дем алдыру жасалынады және жүрек сыртына массаж жасауға кіріседі.

10.5 Жүрек сыртына массаж жасау арқылы көмек

Зардап шегушінің тек тыныс алуы ғана емес, сонымен қатар жүрек қан тамырлары арқылы қан айналымын қамтамасыз етпеген кезде оның қан айналымы да тоқтауы мүмкін. Мұндай жағдайда көмек көрсету кезінде бір ғана қолмен дем алдыру жеткіліксіз болады. Себебі оттегі өкпеден қан арқылы басқа мүшелер мен ұлпаларға өтпейді, қан айналымын жасанды түрде қалпына келтіреді.

Адамның жүрегі көкірек қуысы мен омыртқа жотасы арасында орналасқан. Төс сүйек – жылжымалы жалпақ сүйек. Адам арқасында (қатты заттың үстінде) жатқан кезде омыртқа қатты жылжымайтын негіз болып табылады. Егер төс сүйекті басса, жүрек көкірек қуысы мен омыртқа ортасында қысылады да оның қуысынан қан тамырларға сығылады. Егер төс сүйекті соққы түріндегі қимылдармен басса, қан жүрек қуысынан оның қалыпты жұмысы кезіндегідей шығады. Бұл жасанды түрде қан айналымын қалыпқа келтіретін жүрек сыртына (тікелей, жабық түрде емес) массаж жасау деп аталады. Осылайша қолмен дем алдыруды жүрек сыртына массаж жасаумен үйлестіру кезінде тыныс алу, қан айналу қызметтері жасанды түрде жүргізіледі.

Осы шаралардың жиынтығы реанимация (яғни ағзаны тірілту) деп, ал шараларды – реанимациялық деп атайды.

Реанимациялық шараларды жүргізу қажеттілігінің көрсеткіші мынадай белгілер: тері қабатының бозыңқырауы немесе көгеруі, есін жоғалту, ұйқы күре тамырының соқпауы, демалуының тоқтауы немесе терең дұрыс дем алмауы тән болып жүрек қызметінің тоқтауы табылады. Жүрек тоқтаған кезде бір секундты да кетірмей зардап шеккенді тегіс қатты жерге: орындықтың, еденнің, болмаған жағдайда арқасына (иығы мен мойынының астына жұмсақ жастық қоюға рұқсат етілмейді) тақтай қойып жатқызады.

Егер көмекті бір адам көрсетіп жатса, ол зардап шеккеннің жанына орналасады және еңкейіп екі рет жігерлі түрде («ауыздан ауызға» немесе «ауыздан мұрынға» тәсілі бойынша) үрлейді, содан кейін кеудесін көтеріп, зардап шеккеннің жанында отырып, төс сүйегінің төменгі жағына саусақтарын көтере бір қолының алақанын қояды. Екінші қолының алақанын бірінші алақанының үстіне көлденең немесе жанына қойып, денесімен ырғағымен септігін тигізе отырып, басады. Басу кезінде қолдың шынтағы бүгілмейді.

Басуды жылдам төс сүйекті 4-5 см ығыстыра отырып, басу ұзақтығы 0,5 с аспайтындай, бөлек басу арасындағы ұзақтық 0,5 с кезде жүргізіледі. Үзіліс жасаған кезде қолды төс сүйектен алмайды, саусақтары түзу қалпында болып, қолдың шынтақтары бүгілмейді.

Егер тірілтуді бір адам жүргізсе, әр екі үрлеуге ол 15 рет төс сүйекті басады. 1 минут ішінде кемінде 60 рет төс сүйекті басу және 12 үрлеу, яғни 72 іс-әрекет жасалады. Сондықтан реанимациялық шаралардың шапшаңдығы жоғары болады. Тәжірибе көрсеткендей көп уақыт қолмен дем алдыруға жұмсалады: үрлеуді созбайды: зардап шеккеннің көкірек қуысы кеңітілгеннен кейін үрлеуді тоқтатады.

Реанимацияны жүргізуге екі адам қатысқан жағдайда «дем алдыру мен массаж» қатынасы 1:5 құрайды. Жасанды дем алдыру кезінде жүрек сыртына массаж жасаушы төс сүйекті баспайды, себебі басу кезіндегі күш салу үрлеуге қарағанда артық болады (үрлеу кезінде басу қолмен дем алдырудың нәтижесіз, яғни реанимациялық шаралардың болуына әкеліп соғады).

Егер реанимациялық шаралар дұрыс жүргізілсе тері қабаты қызғылттанып, қарашықтары жіңішкереді, өздігінен дем алу қалпына келеді. Егер массаж жасау кезінде басқа адам ұйқы күре тамырының соғуын бақыласа онда ол анық сезіледі. Жүректің қызметі қалпына келтірілгеннен және тамырдың соғуы анық сезілгеннен кейін, жүрек сыртына массаж жасауды дер кезінде тоқтатады, зардап шегуші нашар дем алған кезінде қолдан дем алдырудың қалыпты және қолмен дем алдыруы сәйкес келетіндей етіп жалғастырылады. Сондай-ақ, қалыпты өздігінен дем алу қалпына келтірілген кезде қолмен дем алдыруды тоқтатады. Егер жүректің қызметі немесе өздігінен дем алу қалпына келтірілмесе, реанимациялық шараларды жүргізу тиімді болса, оларды зардап шегушіні медицина қызметкерінің қолына тапсырғаннан кейін ғана тоқтатуға болады. Жасанды дем алдыру мен жүрек сыртына массаж жасаудың тиімділігі болмаған кезде, (тері қабаты көгерген-күлгін түсті болса) қарашықтар жалпақ, массаж жасау кезінде тамырдың соғуы сезілмесе реанимациялық шараларды жүргізуді 30 минуттан кейін тоқтатады.

12 жасқа дейінгі балаларға жүргізілетін реанимациялық шаралардың өзіндік ерекшеліктері бар. Бір жастан он екі жасқа дейінгі балаларға жүрек сыртынан массаж жасау бір қолмен және жасына қарай минутына 70-100 дейін төс сүйегін басу, бір жасқа дейінгі балалардың көкірек ортасын екі (екінші және үшінші) саусақпен минутына 100-120 басу арқылы жүргізіледі. Үрлеу көлемін баланың жасына байланысты жүргізеді. Жаңа туылған балаға үлкен адамның ауыз қуысындағы ауа көлемі жеткілікті болады.

10.6 Жарақаттанғанда көрсетілетін алғашқы көмек

Жарақаттың қандай да бір түріне жарақат алған заттағы, зардап шегушінің терісіндегі, сондай-ақ шаңдағы, жердегі, көмек көрсетушінің қолындағы және байлайтын таза емес материалдағы микробтарды жұқтыруға болады.

Көмек көрсету кезінде мынадай талаптар сақталады:

- жараны сумен немесе қандайда бір дәрілік заттармен, жууға, ұнтақ себуге және маз жағуға болмайды, себебі бұл жазылуына кедергі жасап, оған тері бетінен кірдің түсуіне септігін тигізеді және іріңденуіне әкеп соғады;

- жараның бетінен құмды, жерді, тасты алып тастауға рұқсат етілмейді, себебі жараны ластайтын заттардың барлығын алып тастау мүмкін емес. Жараның бетін бүлдірмеу үшін абайлап теріні сыртына қарай тазалай отырып,

жараның қасындағы кірді тазалау керек; жараның қасындағы тазаланған учаскені таңғыш байлау алдында йод тұнбасын жағады;

- жараның бетінен ұйыған қанды, жат заттарды алып тастауға рұқсат етілмейді, себебі бұл қанның қатты кетуіне әкеп соғады;

- жараның сіреспемен іріндеуін болдырмау үшін жараны оқшаулағыш лентамен орауға немесе жараға тор таңғыштарды салуға рұқсат етілмейді.

Жарақат алған кезде алғашқы көмек көрсету үшін орауышында басылған нұсқауға сәйкес дәрі-дәрмек қорабындағы (сөмкесіндегі) жеке қолдану пакетін ашады. Таңғышты байлау кезінде оның тікелей жара бетіне байланатын бөлігін қолмен ұстауға рұқсат етілмейді.

Егер жеке қолдану пакеті болмаса оны таңып байлау үшін таза бет орамалды, матаны пайдалануға болады. Мақтаны тікелей жараның бетіне салуға рұқсат етілмейді. Егер жараның бетіне қандайда бір ұлпа немесе орган (ми, ішектер) түссе, таңғышты еш жағдайда сол ұлпаны немесе органды жараны ішіне салуға тырыспай үстінен байлайды.

Жарақат алған кезде көмек көрсетуші қолын жууы немесе саусақтарына йод тұнбасын жағады. Жараның бетін жуылған қолмен ұстаудың өзіне рұқсат етілмейді.

Егер жара жермен ластанған болса, дереу қан сарысуының сіреспесіне қарсы дәрі алу үшін дәрігерге барады.

10.7 Қан кету жағдайында көрсетілетін алғашқы көмек

Қан кетулердің түрлері

Жарадан немесе дененің табиғи тесіктерден қан сыртқа кеткен кездегі қан кетуді сыртқы қан кету деп атайды. Дененің ішінде қанның жиналуын ішкі қан кету деп айтады. Сыртқы қан кетулердің арасында көбіне жарадан кету жиі кездеседі, атап айтқанда:

капиллярлық – сыртқы жарақаттану кезінде қан жарадан тамшылап ағады;

күре тамырлық – терең жарақаттану, мысалы кесілген, тесілген кезінде мол қою қызыл түсті қан ағады;

артериялық – терең кесілген, тесілген жарақаттану кезінде; артериялық қою қызыл түсті қан жоғары қысыммен зақымданған артериядан сорғалап ағады;

аралас – жарақаттану кезінде күре тамырдан және артериядан қан кетуі, мұндай қан кету жиі терең жарақаттану кезінде байқалады.

Қан кетуді таңғышты байлау арқылы тоқтату

Қан кетуді тоқтату үшін:

- жарақаттанған аяқ-қолды көтереді;

- қан ағып тұрған жараны (пакеттің ішіндегі) түйілген таңғыш материалмен жауып, үстінен жараның бетіне саусақтарды тигізбей басып; қолды алмай 4-5 минуттай ұстайды. Егер қан кету тоқтаса, салынған материалды алмай, оның үстіне басқа пакеттен тағы бір түйілген материалды немесе мақтаны салып, аздап күш сала отырып, жарақаттанған аяқ-қолдың қан айналымын бұзбау үшін жарақаттанған жерді бинтпен орайды. Қолды немесе

аяқты бинтпен орау кезінде төменнен жоғары қарай –саусақтардан денеге орайды;

- қатты қан кету кезінде, егер оны басатын таңғышпен тоқтату мүмкін болмаса, жарақаттанған жердегі қан тамырларын саусақтармен, бұраумен немесе бұрап байлағышпен басу не аяқ-қолды бүгеді. Барлық жағдайда қан кету кезінде дереу дәрігерді шақыру және оған бұрауды нақты салған уақытты көрсету керек. Ішкі қан кету өмірге қауіптірек болып табылады. Ішкі қан кетуді беттің күрт бозғылттануынан, әлсіздіктен, жиі соғатын тамырынан, ентігуден, бас айналудан, қатты шөлдеуден, есін жоғалту халінен байқауға болады. Мұндай жағдайда дереу дәрігер шақыру қажет, ал ол келгенге дейін зардап шегушінің толық тыныштықта болуы қамтамасыз етіледі. Егер ішкі қуыс органдарының жарақаттануына күдік бар болса, оған ішетін зат беруге болмайды.

Жарақат орнына «суық» (мұз, қар салынған немесе суық су құйылған резеңке қапшық, суық басуларды) басады.

Қанның кетуін саусақтармен тоқтату

Қанның кетуін тез жарақаттан жоғары тұрған сүйекке (денеге жақын) қан ағып тұрған тамырды саусақтармен басу арқылы тоқтатуға болады. Қан ағып жатқан тамырды саусақтармен жеткілікті түрде қаттырақ басады.

Жарақаттардан қанның кетуін:

беттің төменгі жағындағы – жақтық артерияны жақтың төменгі шетіне қарай басу арқылы;

шеке мен маңдайдағы – шеке артериясын құлақтың алдына қарай басу арқылы;

бас пен мойындағы – ұйқы күре тамырын мойын омыртқасына қарай басу арқылы;

қолтық асты шұңқыры мен иықтағы (иық тамырына жақын) – бұғана астындағы артерияны бұғана астындағы ойға қарай басу арқылы;

білектегі – білек артериясын сырт жағынан білектің ортасына қарай басу арқылы;

қолдың буыны мен саусақтарындағы – екі артерияны (кәрі және шынтақ) үшінші төменгі қолдың буынын білекке қарай басу арқылы;

жіліншіктегі - жіліншік астындағы артерияны басу арқылы;

сан жамбастағы – сан жамбас артериясын жамбас сүйектеріне қарай басу арқылы;

табандағы - табанның ішкі жағындағы артерияны басу арқылы тоқтатады.

Аяқ-қолдан қан кетуді тоқтату

Егер аяқ-қол сынбаған болса, аяқ-қолдағы қан кетуді буындарды бұғу арқылы тоқтатуға болады.

Зардап шеккеннің жеңін немесе шалбарын түріп, және қандайда бір материалды түйіп, оны буынды бүккен кезде пайда болатын жарақаттан жоғары орналасқан ойық жерге қойып, сосын түйін үстіндегі буынды қатты күшпен басады. Мұндай кезде жарақатқа қан беретін бүгілген жердегі артерия басылады. Осы аяқ немесе қол бүгілген қалыпта зардап шегушінің денесіне байлайды немесе таңады.

Қан кетуді бұраумен немесе орап бұраумен тоқтату

Егер буынды бұғу тәсілін қолдану мүмкін болмаса (мысалы сол аяқ-қолдың сүйектері сынған кезде) қатты қан кету кезінде бұрау салу арқылы барлық аяқ-қолды тартады.

Бұрау материалы ретінде қандай да бір жұмсақ созылатын матаны, резеңке түтікті, бауды және тағы басқа қолданған дұрыс. Бұрауды салу алдында аяқ-қолды тартады.

Егер көмек көрсетушінің қасында көмекшісі болмаса алдымен артерияны саусақтармен басуды зардап шегушіге тапсыруға болады.

Бұрау материалын дененің бөлігіне жақын иыққа немесе жамбасқа салады. Бұрау салатын жерді теріні зақымдамау үшін жұмсақ, мысалы бірнеше қабатталған бинтпен немесе дәкемен орайды. Бұрауды жеңнің немесе шалбардың сыртынан салуға болады.

Бұрау материалын салу алдында оны созып, содан кейін онымен терінің барлық жерін бұрау ортасында ашық жер қалдырмай аяқ-қол қатты оралады.

Бұрау материалымен аяқ-қолды тарту кезінде оны аса қатты байлауға болмайды, себебі олар тартылып жүйке тамырлары зақымдануы мүмкін. Бұрауды қан кету тоқтағанға дейін салады. Егер қан кету тоқтамаса, онда қосымша (қаттырақ байлап) бірнеше қабат бұрау салынады.

Бұрау материалының дұрыс салынғандығын тамырдың соғуы бойынша тексереді. Егер оның соғылуы сезілсе, онда бұрау дұрыс салынбаған және оны алып қайта салады.

Салынған бұрау материалын 1,5-2,0 сағаттан артық ұстауға болмайды. Бұл қан бармаған аяқ-қолдың жансыздануына әкеп соғады.

Салынған бұрау материалынан болатын сыздаудың соншалықты ауыр болатындығына байланысты уақытша бұрау материалын шешуге тура келеді. Мұндай жағдайларда бұрау материалын шешу алдында қан ағып жатқан артерияны саусақтармен басу және зардап шегушінің дем алуына, аяқ-қолға біршама қанның баруына мүмкіндік береді. Содан кейін бұрау материалын қайта салады. Бұрау материалын біртіндеп және ақырын босатады. Егер зардап шегуші бұрау материалының әсерінен болған сыздауға шыдайтын болса да, бір сағаттан кейін оны 10-15 минутқа шешеді.

Егер қол астында резеңке лента (бұрау) болмаған кезде аяқ-қолды созылмайтын материалдан: галстуктан, белдіктен, ширатылған орамалдан немесе сүлгіден, жіптен, белбеуден және тағы басқа жасалған орап бұрау арқылы тартуға болады.

Орап бұрауға пайдаланылатын материал жұмсақ (мысалы бірнеше қабат бинтпен) жабылған тартылатын аяқ-қолдың айналдыра өткізіледі және аяқ-қолдың сырт жағынан түйінделіп байланады. Осы түйінге немесе оның астына таяқша түріндегі қандайда бір зат салынады, ол қан тоқтағанға дейін бұралады. Жеткілікті дәрежеге дейін таяқшаны бұрап, өздігінен тарқатылып кетпеуі үшін оны бекітеді.

Бұрау материалын салғаннан немесе орамды жасағаннан кейін оны салған уақыт көрсетілген жазба жасайды және оны бинт немесе бұрау астындағы оралған жерге салынады. Аяқ-қолдың терісіне жазуға да болады.

Мұрыннан қан кеткен кезде зардап шегушіні отырғызып, басын алдыға қарай еңкейтіп, ағып жатқан қанның астына ыдыс қойып, оның жағасын ағытып, мұрын қырына салқын басып, 3 % сутегі тотығына суланған мақта немесе бинттің бөлігін мұрынға салып, саусақтарымен 4-5 минутқа мұрын қанаттарын қысады.

Ауыздан қан кеткен (қанды құсқан) кезде зардап шегушіні жатқызу және дереу дәрігер шақырылады.

10.8 Күйіп қалғанда көрестілетін алғашқы көмек

Оттың, будың, ыстық заттар мен бұйымдардың, химиялық қышқылдар мен сілтілердің және электр тоғының немесе электр доғасының электрлік әсерінен болатын термиялық күйіктер болады.

Терең болуы бойынша барлық күйіктер: бірінші – терінің қызаруы мен ісінуі; екінші – сулы күлдіреуі; үшінші – терінің үстіңгі және астыңғы қабаты жансыздануы; төртінші – терінің қабынуы, бұлшық еттердің, сіңірлер мен сүйектердің зақымдануы болып төрт деңгейге бөлінеді.

Термиялық және электрлік күйіктер

Зардап шегушінің киімі жанса оның үстіне пальто, басқа қандай да бір тығыз матаны жабу немесе жалынды сумен сөндіреді.

Киім жанып жатқан кезде жүгіруге болмайды, себебі жел жалынды күшейтіп, күйікті үлкейтеді және күшейтеді.

Зардап шегушіге көмек көрсету кезінде бірнәрсені жұқтырып алмас үшін терінің күйген учаскелерін қолмен ұстауға немесе оларға маз, май, вазелин жағуға, ішетін сода, крахмал себуге рұқсат етілмейді. Күлдіреген ісіктерді тесуге, күйген жерге жабысқан мастикті, канифольды немесе басқа да шайырлы заттарды алып сүртуге рұқсат етілмейді. Себебі, осылайша күйген теріні жұлып алуға және жарақат алған орынның іріңдеуіне септігін тигізуге болады.

Көлемі бойынша үлкен емес бірінші және екінші деңгейдегі күйік кезінде терінің күйген учаскелеріне стерилденген таңғышты салуға болады.

Күйген жерден киім мен аяқ-киімді тартып шешуге рұқсат берілмейді, оны қайшымен кесіп, абайлап шешіледі. Егер күйген киімнің бөліктері күйген жерге жабысып қалса, оның үстінен стерилденген таңғышты салу және зардап шеккенді емдік мекемеге жібереді.

Ауыр және көлемді күйік алған кезде зардап шегушіні таза ақ жаймаға немесе матаға орап, оны шешіндірмей, жылырақ үстін жауып, жылы шай беру және дәрігер келгенге дейін оған тыныштықты қамтамасыз етеді.

Күйген бетті стерилденген дәкемен жабады.

Көз күйік алған кезде бор қышқылы (бір стакан суға бір шай қасықтың жартысынан қышқыл) ерітіндісінен суық басу және зардап шегуші дереу дәрігерге жіберіледі.

Химиялық күйіктер

Химиялық күйік алу кезінде ұлпалардың зақымдану тереңдігі көп жағдайда химиялық заттың әсер ету ұзақтығына байланысты болады. Химиялық заттардың шоғырын және оның әсер ету уақытын мүмкіндігінше тез арада азайтады. Бұл үшін зақымданған жерді дереу краннан, резенке құбыр шек

арқылы ағатын ағынды немесе шелектегі суық көп мөлшердегі сумен 15-20 минут көлемінде жуады.

Егер қышқыл немесе сілті киім арқылы теріге түссе, оны алдымен сумен киімнің сыртынан жуып, содан кейін абайлап оны кесу және зардап шеккеннен ылғал киімді шешіп, бұдан соң теріні жуады.

Адамның денесіне күкірт қышқылы немесе қатты зат күйінде сілті тисе, оны құрғақ мақтамен немесе матаның бөлігімен алып тастау керек. Содан кейін зақымдалған жерді жақсылап сумен жуады.

Химиялық күйік алу кезінде химиялық заттарды толығымен сумен жууға болмайды. Сондықтан жуғаннан кейін зақымданған жер оған басатын таңғыш ретінде пайдаланатын тиісті залалсыздандыратын ерітіндімен тазаланады.

Химиялық күйік алу кезінде одан әрі көрсетілетін көмек термиялық күйік кезіндегідей.

Тері қышқылмен күйген кезде ішетін (бір стакан суға бір шай қасық ұнтақ) ұнтақ қосылған ерітіндіге салынған баса (таңғыш) қойылады.

Қышқыл сұйық, бу немесе газ түрінде көзге немесе ауыз қуысына түскен кезде көп мөлшердегі сумен, содан кейін ішетін (бір стакан суға бір шай қасықтың жартысынан) ұнтақ ерітіндісімен шаю керек.

Сілтінің әсерінен күйік алу кезінде бор қышқылының (бір стакан суға бір шай қасық қышқыл) ерітіндісі немесе сірке қышқылының (бір стакан суға бір шай қасық ас сірке суы) сұйық ерітіндісі қосылған таңғыш жасалынады.

Сілтінің тамшылары немесе булары көзге және ауыз қуысына түскен кезде зақымданған жерді көп мөлшердегі сумен, бұдан кейін бор қышқылының (бір стакан суға бір жарым шай қасық қышқыл) ерітіндісімен жуылады.

Егер көзге химиялық заттардың қатты бөлшектері түссе, олар алдымен сулы тампонмен алынады. Себебі, сумен жуу кезінде олар шырышты қабығын зақымдауы және қосымша жарақат жасауы мүмкін.

Қышқыл немесе сілті асқазанға түскен кезде дереу дәрігер шақыру керек. Ол келгенге дейін зардап шеккеннің аузынан түкірік пен шырышты шығару, жатқызып оның үстін жылығып жабу және ішіне сырқырап ауырғанды азайту үшін «суық» нәрсе қойылады. Егер зардап шегуші тұншығып жатса, оған «ауыздан мұрынға» қолмен дем алдыру жасалынады, себебі ауыздың шырышты қабығы күйіп қалған.

Құсу арқылы асқазанды сумен шаюға немесе асқазанға түскен қышқылды немесе сілтіні залалсыздандыруға рұқсат етілмейді. Егер зардап шегушінің құсқысы келсе оған үш стаканнан артық емес суды ішуге беруге болады. Осылайша асқазанға түскен қышқылды немесе сілтіні араластыра отырып, оның күйдіру әсерін азайтады. Сүт, жұмыртқа белогын, өсімдік майын, ерітілген крахмалды ішкен жақсы септігін тигізеді.

Тері айтарлықтай күйген, сондай-ақ қышқыл немесе сілті көзге түскен кезде алғашқы көмек көрсетілгеннен кейін зардап шегушіні дереу емдік мекемеге жібереді.

10.9 Үсік шалғанда көрсетілетін алғашқы көмек

Төмен температураның әсер етуінің нәтижесінде ұлпаның зақымдануы үсік деп аталады. Үсудің себептері тиісті жағдайларға (суықтың, желдің ұзақ уақыт бойы әсер етуі, жоғары ылғалдылық, аяқты қысатын немесе дымқыл аяқ киім, қозғалмайтын қалыпта болу, зардап шегушінің жалпы нашар халы – ауруы, әлсіреуі, алкогольмен мас болу, қансырау) байланысты әртүрлі болады. 3-7°C температурасы кезінде үсік болуы мүмкін. Үсуге саусақтар, қолдың буындары, табан, құлақ, мұрын тез шалдығады.

Алғашқы көмек зардап шегушіні, әсіресе дененің үскен жерлерін дереу жылытумен байланысты, бұл үшін зардап шегуші мүмкіндігінше жылы жерге жеткізіледі. Алдымен, дененің үскен жерін жылытып, ондағы қан айналымы қалпына келтіріледі. Егер үскен аяқ-қолды 20°C температурадағы жылы ваннаға салса, бұл ең тиімді және қауіпсіз болады. 20-30 минут ішінде су температурасын біртіндеп 40°C көтереді және аяқ-қолды кірін кетіру үшін мұқият сабынмен жуады.

Ваннадан (жылытқаннан) кейін зақымдалған жерлерді кептіріп (сүртіп), стерилденген таңғышпен жабады және жылы орайды. Оларға май мен маз жағуға рұқсат етілмейді, себебі бұл оны кейін өңдеуді айтарлықтай қиындатады. Дененің үсіген жерлерін қармен сүртуге рұқсат етілмейді, себебі мұндай жағдайда дененің үсу артады, ал мұздақтар тері зақымдандырады, бұл үскен жерді инфицирлануына (қағынуына) септігін тигізеді; үскен жерлерді сондай-ақ қолғаппен, матамен, бет орамалмен уқалауға рұқсат етіледі. Қолдың не аяқтың ұшынан денеге қарай таза қолмен массаж жасауға болады.

Дененің бөлек учаскелері (мұрын, құлақ) үскен кезде алғашқы көмек көрсетушіге қолының ыстығымен жылытуына болады.

Алғашқы көмек көрсету кезінде зардап шегушіні жалпы жылыту шаралары аса маңызды. Оған ыстық кофе, шай, сүт береді. Зардап шегушіні дер кезінде емдік мекемеге жеткізу, сондай-ақ алғашқы көмек көрсету. Егер санитарлық көлік жеткенге дейін алғашқы көмек көрсетілмесе, зардап шегушіні тасымалдау кезінде машинада көрсету қажет. Тасымалдау кезінде оның қайта үсуін болдырмау үшін барлық шаралар қолданылады.

10.10 Сүйек сынған, шыққан, соғып алған және буын аралығы созылған жағдайларда көрсетілетін алғашқы көмек

Сүйек сынған, шыққан, буын аралығы созылған және басқа жарақаттар алған кезде зардап шегуші, дененің зақымданған жерінің қалпын ауыстыру кезінде тез күшейетін қатты ауыруды сезеді. Кейде аяқ-қолдың дұрыс өз орнында және (сынған кезде) өзгеше қалыпта майысып жатқаны көзге бірден түседі.

Сүйектің сынуының ашық (қан кетуді тоқтатқаннан және стерилденген таңғышты салғаннан кейін) және жабық түрінде алғашқы көмек көрсету кезіндегі ең бастысы зақымданған аяқ-қолды иммобилизациялау (тыныштықты қамтамасыз ету) болып табылады. Бұл ауыруды азайтады және сүйек сынықтарының одан әрі жылжуын болдырмайды. Иммобилизациялау үшін дайын таңғыш қалақтарды, сондай-ақ таяқты, тақтайды, сызғышты, фанераның бөлігін және сол сияқтыларды пайдаланады.

Жабық сынық кезінде зардап шегушінің киімін шешпей – таңғыш таяқты оның сыртынан салуға болады.

Жарақаттанған жерге ауырғанды төмендету үшін «суық» (мұз, қар салынған суық су құйылған резеңке қапшықты, суық таңғышты) басады.

Басты зақымдау

Құлау, бірнәрсеге соғу кезінде бас сүйектің сынуы (оның белгілері: құлақтан және ауыздан қан кету, ессіз болу) немесе мидың шайқалуы (белгілері: бастың ауруы, жүрек айну, құсу, есін жоғалту) мүмкін.

Мұндай кезде көрсетілетін алғашқы көмектің түрлері болып: зардап шегушіні арқасына жатқызу, басына (жарақат алған кезде - стерилденген) қатты таңғыш тағу және «суық» басу, дәрігер келгенге дейін тыныштықты қамтамасыз ету табылады.

Ессіз жатқан зардап шегушінің құсуы мүмкін. Мұндай жағдайда оның басын сол жаққа бұру керек. Сондай-ақ, тілдің артқа кетуіне байланысты тұншығуы мүмкін. Бұл жағдайда зардап шегушінің астыңғы жағын алдыға қарай тарту қажет және оны осы қалыпта қолдан дем алдырған кездегідей ұстап тұрады.

Омыртқаның зақымдануы

Оның белгілері: омыртқаның қатты ауруы, еңкеюге және бұрылуға мүмкіндіктің болмауы. Көрсетілетін алғашқы көмек: абайлап, зардап шеккенді орнынан көтермей, оның арқасына жалпақ тақтайды, алынған есікті салып немесе зардап шегушінің денесін бетімен жерге қаратып, ауысу кезінде жұлынның зақымдануын болдырмау үшін оның денесінің иілмеуін қадағалайды. Сондай-ақ оны тақтай үстіне салып немесе бетімен жерге қаратып тасымалдайды.

Жамбас сүйектерінің сынуы

Оның белгілері: жамбасты ұстаған кезде ауырғанды сезіну, шабының, құйымшақ сүйек жанының ауруы, аяқты түзу көтере алмау. Көрсетілетін көмектің түрлері мыналар: зардап шегушінің арқасына тақтай салып, оны «бақаша» қалыпта жатқызып, яғни оның тізесін бұгу және аяқтарын екі жаққа салу, ал табандарын бірге жылжытып, тізелерінің астына киімнен жасалған жұмсақ жастық қою керек. Зардап шегушіні (ішкі органдардың зақымдануын болдырмау үшін) екі жағына бұруға, отырғызуға және аяғына тұрғызуға рұқсат етілмейді.

Бұғананың сынуы мен шығуы

Оның белгілері: Иық буынын қозғалту кезінде күшейетін бұғана жанындағы ауру, көзге көрінетін ісік. Көрсетілетін алғашқы көмек түрлері мыналар: зақымдалған жақтағы қолтық астының ойына азғантай мақта түйінін қойып, шынтағы тік бұрышта бүгілген қолды денеге қарай бинтпен орау, қолды мойынға орамалмен немесе бинтпен асып қою. Бинтпен орауды ауырған қолдан денеге қарай оралу қажет.

Аяқ-қол сүйектерінің сынуы мен шығуы

Оның белгілері: сүйектің ауруы, аяқ-қолдың рабайсыз түрі, буын жоқ жердің қозғалуы, қисаюы (сынған кездегі сүйек сынықтарының жылжуы) және ісуі.

Алғашқы көмек көрсету үшін зардап шегушінің сүйекті сындырғаны немесе шығарғаны маңызды емес, себебі барлық жағдайда зақымданған аяқ-қолдың қозғалмауын қамтамасыз ету керек. Шыққан жерді өз күшімен орнына салуға тырыспаңыз, мұны тек дәрігер істей алады. Зардап шегушіні емдік мекемеге жеткізу кезінде де оның зақымданған аяқ-қолына және дененің басқа да жерлеріне қалыпты жағдайды қамтамасыз етеді.

Таңғыш қалақты салу кезінде дененің қозғалмауын қамтамасыз ету керек, қалай болғанда да сүйектің екі буынның - сынған жерден бір буын жоғары және төмен, ал ірі сүйек сынған кезде – тіпті үш буынның қозғалмауы қамтамасыз етіледі. Таңғыш қалақтың ортасы сынған жерде болады. Таңғыш қалақ ірі буындарды, жүйке мен сүйектердің шығыңқы жерлерін қатты байланбайды. Таңғыш тақтайды жұмсақ матамен орап, бинтпен баулаған дұрыс. Таңғыш қалақты бинтпен, орамалмен, белдік белбеумен бекітеді және таңғыш қалақ салынбаған кезде зақымдалған қолды денеге, ал зақымдалған аяқты екінші сау аяққа бинтпен байлайды.

Иықтың сүйегі сынған және шыққан кезде таңғыш қалақты қолдың бүгілген шынтақтық буынына байлады. Иықтық сүйектің жоғарғы бөлігін зақымдаған кезде таңғыш қалақ екі – иықтық және шынтақтық буынды, ал төменгі бөлігі сынған кезде білектік буынды ұстап тұрады. Таңғыш қалақты қолға бинтпен байлап, қолды орамалмен немесе бинтпен мойынға асады.

Білек сынған және шыққан кезде таңғыш (алақан еніндей) қалақты шынтақ буынынан саусақтардың ұшына дейін зардап шеккеннің алақанына ұстап тұрғандай мақтадан, бинттен тығызданған түйін салынады. Таңғыш қалақ болмаған кезде қолды орамалмен мойынға немесе пиджактың шетіне асуға болады. Егер қол (шыққан кезде) денеден салбырап тұрса, қол мен дененің арасына жұмсақ (мысалы, киімнен түйілген) зат қойылады.

Қолдың буыны мен саусақтық сүйектері сынған және шыққан кезде (алақанның еніндей) білектің ортасынан бастап саусақтардың ұшына дейін жалпақ таңғыш қалақ салынады. Зардап шегушінің саусақтары бүгілгендей толып тұруы үшін зақымдалған қолының алақанына мақтадан, бинттен және тағы басқа түйілген түйін алдын ала салынады. Қолды орамалмен немесе бинтпен мойынға асады.

Жамбас сүйекті сындыру және шығару кезінде ауыратын аяқты сырт жағынан таңғыш қалақпен, таңғыш қалақтың бір ұшы қолтыққа дейін, ал екіншісі өкшеге дейін жететіндей болады. Екінші таңғыш қалақты зақымдалған аяқтың ішкі жағынан аяқтың арасынан өкшенің ішкі жағына дейін салады. Осылайша аяқ толығымен қозғалмайтын қалыпта болады. Таңғыш қалақтарды мүмкіндігінше аяқты көтермей, оларды орнында көтеріңкіреп сынған жерден басқа бірнеше жерден (денеге, жамбасқа, жіліншікке) бинтпен байлау арқылы салынады. Бинт белдің, тізенің және өкшенің астынан таяқша арқылы итеріп өткізіледі.

Жіліншік сүйегі сынған немесе шыққан кезде тізелік және жіліншік табанының буындары бекітіледі.

Қабырғалардың сынуы

Оның белгілері: дем алған, жөтелген және қозғалған кезде ауыру. Көмек көрсету кезінде кеудені мықтап немесе дем шығару кезінде сүлгімен тартады.

Жарақат алу

Оның белгілері: ісіну, жарақат алған жерді ұстаған кезде ауыру. Жарақаттанған жерге «суық» басып, содан кейін қатты таңғыш тағылады. Жарақаттанған жерге йод тұнбасын жағуға, қыздыратын компресс қоюға және мазь жағуға болмайды, себебі бұл тек ауыруды күшейтеді.

Ауырдың астында қалу

Зардап шеккенді ауырдың астынан шығарғаннан кейін зақымдалған аяқ-қолын көтеріңкіреп, астына киімнен жасалған жұмсақ жастықты қойып, бинтпен байланады. Бинттің үстінен зақымдалған ұлпалардың ыдырауы кезінде пайда болатын улағыш заттарды сорып алып, ауыруды азайту үшін «суық» басады.

Егер зардап шегуші дем алмаса және тамыры соқпаса, дереу қолмен дем алдыру және жүрек сыртынан массаж жасау басталады.

Сіңірлердің созылуы

Сіңір әдетте жіліншік табан және білек буындарында созылады. Оның белгілері: буынның қатты ауыруы, ісінуі. Көмек көрсету кезінде бинтпен байлап, зақымданған жердің қозғалмауын қамтамасыз етіп, «суықты» басады. Зақымданған аяқ көтерілген, ал зақымданған қол – орамалмен асылған болады.

10.11 Жат заттар түскен жағдайларда көрсетілетін алғашқы көмек

Жат заттар терінің астына түскен кездегі алғашқы көмек

Жат зат терінің (немесе тырнақтың) астына түскен кезде оны оңай және толық алып тастауға сенімді болған кезде ғана жасауға болады. Қандай да бір қиындық туған кезде дәрігерге көрінген жөн. Жат затты теріден алып тастағаннан кейін жарақаттанған орынға йод тұнбасын жағып, таңғыш тағылады.

Жат зат көзге түскен кездегі алғашқы көмек

Көзге түскен жат заттарды мақтамен немесе дәкемен стакандағы су ағысымен, ауыз су фонтанын көздің сыртқы бұрышынан (шекеден) ішкі қуысына (мұрынға) қарау бағыттап отырып жуған дұрыс болады. Көзді уқалауға болмайды.

Жат зат тыныс алқымына түскен кездегі алғашқы көмек

Жат зат (мысалы, тамақтың тілімі) тыныс алқымына түскен, бірақ есін жоғалтпаған, тұншығып жатқан зардап шегуші мүмкіндігінше дереу дәрігерге қаралуы керек. Қандай да бір жауырын арасының жанын қысу немесе ұру тыныс алу жолдарын толығымен тығындап қалу мүмкіндігіне байланысты қауіпті. Тыныс алу жолдарының жартылай тығындалуы кезінде жат затты алып тастау жөтелу немесе қақыру арқылы мүмкін болады.

Есі бар немесе оны ессіз жатқан зардап шегушінің тыныс алқымына жат заттың түсу фактісін анықталған, беттің тез көгеруі байқалған, жөтелу тиімсіз болған және толық тығындалып қалған (жөтел болмаған) кезде тиімді болып саналатын қандай да бір іс-әрекет әрқашанда ақталады, себебі бұл «үміт үзбеу» болып табылады. Мұндай жағдайда зардап шегушіні басы алдыға қарай еңкейіп тұрған немесе ішімен жатқан кезде жауырын арасының жанына білекпен үш –

бес рет жайлап ұрады. Егер бұл көмектеспесе, түрегеп тұрған зардап шегушіні арқасынан қысып, көмек көрсетушінің қолы қуықтың соқыр ішек өсіндісі мен кіндік арасындағы жеріне қойылып, зардап шегушінің ішін бірнеше (үш - бес) рет тез басады. Мұндай әрекетті зардап шегуші арқасымен жатқан кезде де жасауға болады: қолдың алақандарын қуықтың соқыр ішек өсіндісі мен кіндік арасына қойып, ырғақты түрде (3-5 рет) ішті басады.

10.12 Есінен тану, жылу мен күн өткен және улану жағдайларында көрсетілетін алғашқы көмек

Есінен талу кезінде (бастың айналуына, жүректің айнуына, өкпесі қысылғанда, ауа жетпегенде, көзі қарауытқан кезде) есінен тану кезінде кенеттен мидан қан кететін болғандықтан зардап шегушінің басын денесіне қарағанда төмендеу қылып жатқызады. Зардап шегушінің киімін шешіп, оған суық су ішкізіп, мұсатыр спиртіні иіскетеді. Басына суық және мұзды таңғыштар қойылмайды. Беті мен кеудесін суық сумен сулауға болады. Осы әрекеттерді зардап шегуші есінен танғаннан кейінде жасауға болады.

Жылу мен күн өткен кезде қанның миға құйылуы болады. Осының нәтижесінде зардап шегуші кенеттен әлсіреуді, бас ауыруын сезеді, құсып, оның дем алуы үстірт болады. Мынадай көмек көрсетіледі: зардап шегушіні сыртқа немесе ыстық бөлмеден шығару не күннің көзінен көлеңкеге, таза ауа жеткілікті түрде кіретін салқын бөлмеге апарылады. Оның басы денесінен биіктеу қылып жатқызып, дем алуға кедергі келтіретін киімін шешіп, басына мұз немесе салқын таңғыш тағып, кеудесін салқын сумен сулап, мұсатыр спирті иіскетіледі. Егер зардап шегуші есін жоғалтпаған болса оған 15-20 тамшы шүйіншөптің тұнбасын стаканның үштен бір бөлігіне тамызып ішкізіледі.

Егер дем алуы тоқтаса немесе әлсіз болса және тамырының соғуы сезілмесе, дереу қолмен дем алдыруды және жүрек сыртынан массаж жасауды бастап дәрігер шақыртылады.

Газбен, сонымен қатар иісті, ацетилен, табиғи газбен, жанармайдың буымен және сол сияқтылармен улану кезінде бас ауыруы, «шекенің соғуы», «құлақтың шулауы», жалпы әлсіздік, бас айналу, жүректің қатты соғуы, жүректің айнуы мен құсу пайда болады. Қатты улану кезінде ұйқышылдық, көңілсіздік, немқұрайдылық, ауыр улану кезінде – ретсіз қозғалысты қозушылық, дем алудың болмауы немесе тоқтауы, көз қарашықтарының ұлғаюы орын алады.

Барлық уланған жағдайда зардап шегушіні уланған аймақтан дереу көтеріп не ертіп шығарып, дем алуға кедергі жасайтын киімін ағытып, таза ауаның кіруін қамтамасыз етіп, оны жатқызып, аяғын көтеріңкіреп, үстін жылырақ жауып, мұсатыр спирті иіскетіледі.

Ессіз жатқан зардап шегушінің құсуы мүмкін, сондықтан оның басын бір жағына қарай бұру қажет.

Дем алу тоқтаған кезде дереу қолмен дем алдыруды бастайды.

10.13 Суға бату жағдайларында көрсетілетін алғашқы көмек

Батып бара жатқанды құтқару кезіндегі негізгі талап – ойланып, салмақты және абайлап әрекет ету. Біріншіден, батып бара жатқанды көрген кезде тез арада жағдайды саралау.

Барлық жағдайда батып бара жатқанға оның байқалғандығы және көмек көрсетілетіндігі хабарланады. Бұл оны жігерлендіреді және зардап шегушіге күш-қуат береді.

Егер мүмкін болса, батып бара жатқан немесе жүзу кезінде шаршаған адамға оны жағаға, қайыққа тарту үшін таяқтың немесе киімнің үшін береді не қолда бар суға батпайтын құтқару затын немесе арнайы құтқару қару-жарағы лақтырылады. Құтқаратын затты лақтыру кезінде батып бара жатқанға тимейтіндей қылып лақтырылады. Егер ондай заттар болмаса немесе оларды пайдаланудың өзі батып бара жатқан не шаршаған адамды құтқаруды қамтамасыз етпесе, онда оған көмек көрсету үшін жүзіп барады.

Көмек көрсетушінің өзі жақсы жүзумен қатар, зардап шегушіні тасымалдау тәсілдерін білуі қажет. Оның қолымен ұстауларынан босана білуі және қолмен дем алдыру мен жүрек сыртынан массаж жасайды.

Егер жаппай жазатайым оқиға орын алған кезде батып бара жатқандардың әр қайсына бөлек көмек көрсетуге тырысады. Бірнеше адамды бірден құтқару мүмкін емес.

Батып бара жатқанға көмек көрсету үшін дереу суға секіру қажеттілігі кезінде аяқ-киім мен киімді шешеді. Жағадан секіру кезінде түбі мен тереңдігін білмейтін жерлерге аяқпен секіреді. Судың ағысын пайдалану үшін суға секіретін жерді таңдаған жөн.

Жағадан алыс қашықтықтағы суға киіммен секірген кезде мүмкіндігінше барлық киім мен аяқ-киім шешіледі.

Су температурасы төмен болған кезде немесе шаршағанда аяқтың балтыр, жамбас немесе саусақтың бұлшық еттерінің тартылуы мүмкін. Балтыр тартылған кезде арқасына жатып жүзіп, тартылып тұрған аяқты судан шығарып, саусақтарын өзіне қарай тартады. Жамбастың бұлшық еттері тартылған кезде тізені қатты бүгу, оған қоса табанды қолмен жамбастың ішкі жағына қарай тартады. Қолдың бұлшық еттері тартылған кезде қолды жұдырыққа түйіп, судан шығарып, қатты серпеді.

Жүзу кезінде шаршаған адамға мынадай көмек көрсетуге болады: көмек көрсетуші өзінің иығын шаршаған адамның созылған қолының астына қойып, оны «брасс» стилімен жүзіп отырып тасымалданады. Егер шаршаған адам көмек көрсетуші адамның қозғалыстарына ілесе отырып, аяғымен жүзсе бұл оған көмек болады. Шаршаған адамның қолдарының көмек көрсетушінің иығынан сырғып кетпеуі бақыланады.

Батып бара жатқанға көмекті артынан, оның жабысып ұстауынан қорғана отырып көрсетіледі. Батып бара жатқанның жабысып ұстауынан босанудың бірнеше тәсілдері бар:

- егер батып бара жатқан көмек көрсетушінің денесіне немесе мойнына алдынан жабысып ұстап алса, бір қолмен оның белінен ұстап тұрып, екінші қолының алақанымен батып бара жатқанның иегіне тіреніп оның мұрныны қысып тұрып, иегінен қатты итеру қажет. Болмаған жағдайда көмек көрсетуші

тізесімен батып бара жатқанның ішіне аяғымен тірелуі және күшпен одан итерілуі керек;

- егер батып бара жатқан көмек көрсетушінің артынан мойынын қысып алса, бір қолмен батып бара жатқанның қолының білегінен ұстап, екінші қолмен сол қолдың шынтағын итеру қажет. Содан кейін көмек көрсетуші батып бара жатқанның қолын өзінің басы арқылы жылдам түрде ауыстырады және қолын босатпай тұрып, батып бара жатқанды өзіне арқасымен бұрып алып жаға қарай тартады;

- егер батып бара жатқан көмек көрсетушіні қолының білектерінен жабысып ұстап алса, ол жұдырығын түйіп, бір уақытта аяқтарын батып бара жатқанның ішіне итере отырып, сыртқа қарай қатты сілкеді;

- егер батып бара жатқан көмек көрсетушінің аяғынан жабысып ұстап алса онда бір қолмен оның басын өзіне қарай қысып, екінші қолмен оның иегінен ұстап, өзінен ары қарай бұрады.

Егер батып бара жатқан адамның артына жүзіп бару мүмкін болмаса, онда одан бірнеше метр қашықтықта сүңгіп, жанына жүзіп келіп, бір қолмен оның тізесін итеріп, екінші қолмен аяғын ұстап, оқыс қимылмен оны арқасымен өзіне қарай бұрып, жағаға қарай тартады.

Егер зардап шегуші су айдынының түбінде бетімен жоғары қарап жатса, көмек көрсетуші суға сүңгіп, оған оның аяқ жағынан жүзіп келеді. Қандай жағдай болмасын көмек көрсетуші зардап шегушінің қолтығынан көтеріп, аяғымен судың түбінен қатты итеріліп, онымен бірге судың бетіне жүзіп шығуы және оны жағаға тартады.

Батып бара жатқанды бірнеше тәсілмен тартуға болады:

«басынан» тарту тәсілі. Бұл үшін көмек көрсетуші батып бара жатқанды арқасына аударып, оның бетін алақанымен екі жақтан қысып – бас бармақтарымен оның беттерін, ал шынашақтарымен – астыңғы жағын, құлақтарын жауып, оның бетін судың бетіне шығарылған қалпында ұстайды;

арқасымен жүзу арқылы;

«қолынан тарту арқылы» тәсілі. Бұл үшін көмек көрсетуші батып бара жатқанның артынан жүзіп келіп, оның шынтақтарын артына қайырып, өзіне тарта отырып, жағаға еркін стильде жүзеді;

«қолының астынан тарту» тәсілі. Бұл үшін көмек көрсетуші батып бара жатқанның артынан жүзіп келіп, өзінің оң (сол) қолын батып бара жатқанның оң (сол) қолының астына салып, батып бара жатқанды екінші қолының шынтағынан ұстайды. Содан кейін батып бара жатқанды өзіне тартуы және бір жанымен жағаға қарай жүзеді.

Ессіз зардап шеккенді тартып шығару үшін көмек көрсетуші бір жанымен жүзіп, зардап шегушінің шашынан немесе киімінің жағасынан тартып шығарады.

Тартып шығарудың қандай тәсілін қолданса да, батып бара жатқан адамның мұрны мен аузы судың бетінде болады.

Батып бара жатқанды қайықтан құтқару кезінде оны жанынан емес артымен немесе алдымен келтіреді. Батып бара жатқанды қайыққа алу кезінде оны артынан немесе алдынан алу керек, себебі жанынан алу кезінде қайықтың

аударылуы мүмкін. Егер екінші көмек көрсететін адам қайықтың артынан ұстай алмаса, батып бара жатқанды әрдайым қайыққа алуға болмайды.

Егер қайықта бір ғана адам болса, суға секірудің қажеті жоқ, себебі басқарылмайтын қайық судың ағысымен кетуі мүмкін. Қайықпен батып бара жатқанды арнайы құтқару қару-жарақтарынсыз құтқаруға шығатын кезде егер ол есін жоғалтса батып бара жатқанға беру үшін өзімен бірге таяқ, қада және сол сияқты заттарды алуы керек болады.

Зардап шеккенге көмек оны судан шығарғаннан кейін дереу көрсетіледі. Егер зардап шегуші есін жоғалтқан болса (бозарған, тамырының соғу сезілмесе немесе әрең сезілсе, дем алмаса немесе терең дем алса) оны тірілтуге кірісіп, дәрігер шақырады.

Егер қолмен дем алдыру қажет болса, оны бастар алдында оның аузын ашу және оны лайдан, құмнан, балдырлар мен шырыштан орамалмен немесе көйлекпен тазалайды. Содан кейін қолмен дем алдыруға кіріседі. Төменгі тыныс алу жолдарынан суды шығаруға уақытты кетірмейді. Егер зардап шегушінің ұйқы күре тамырының соғуы сезілмесе және көз қарашықтары үлкейген болса, дереу жүректің сыртынан массаж жасауды бастау қажет. Қолмен дем алдыруды және жүректің сыртынан массаж жасауды зардап шегушінің тұрақты дем алуы қалпына келгенге немесе оны медицина персоналына тапсырғанға дейін жүргізеді. Көмекшілер болған жағдайда олар бұл уақытта зардап шегушінің денесі уқаланады және жылытылады. Су мен ауадан созылған асқазанды босату үшін зардап шегушіні қырына жатқызып, ішінің үстіңгі қабатын басып, бетімен жерге қаратып және ішін қолмен қысып, оны жоғары көтеріп суды сыртқа (зардап шеккенді «көтеріп-түсіріп») шығарады. Бұл іс-шаралар тез жасалынады.

Зардап шегуші дем алып бастаған кезде оған мұсатыр спиртіні иіскетіп, (жарты стакан суға) шүйіншөп тұнбасының 15-20 тамшысын ішкізіп, құрғақ киімді ауыстырып кигізіп, жылы нәрсемен үстін жауып, қою шай беру және медицина персоналы келгенше толық тыныштықпен қамтамасыз етіледі.

10.14 Шағу жағдайларында көрсетілетін алғашқы көмек

Жылан мен улы жәндіктердің шағулары

Улы жыландар мен жәндіктердің шағуы кезінде бастың айналуы, жүректің айнуы, құсуы, ауыздың құрғауы мен ащы дәм, тамырдың, жүректің соғу жиіленеді, ентігу мен демалудың тоқтауы пайда болады. Аса ауыр жағдайларда буындардың тартылуы, есін жоғалту, дем алудың тоқтауы байқалады.

Шағылған жерде қатты ауыру пайда болады, тері қызарады, іседі.

Шаққан кезде мынадай көмек көрсетіледі. Зардап шеккенді удың тарқауын бәсеңдету үшін жатқызу қажет. Шағылған қолға немесе аяққа тыныштық жасап, оған таңғыш қалақты, тақтайды, таяқты және сол сияқты заттарды таңу керек, егер мұндай заттар қол астында болмаса қолды – денеге, аяқты – екінші сау аяққа бинтпен байланады. Шаққан жердің жанындағы ісік үлкейетін болғандықтан таңғышты, оның денені ойып тастамауы үшін уақыт өте босатып отыру қажет. Тек кобра шаққан кездің алғашқы минуттарында бұраманы немесе орап бұрағышты шаққан орыннан жоғары жерге салады.

Зардап шегушіге көп мөлшерде су (ыстық шай берген жөн), (жарты стакан суға) шүйіншөп тұнбасының 15-20 тамшысын ішкізеді.

Ешқашан шаққан орынды күйдіруге, тілуге, зақымданған қолға немесе аяққа бұрама салуға, зардап шеккенге алкоголь беруге, улы сорып алуға және тағы басқа әрекеттерді жасауға болмайды. Зардап шеккен емдік мекемеге жіберіледі. Оны жатқан қалпында тасымалдайды.

Жануарлардың тістеуі

Қандайда тістеудің түрі болмасын, егер тістеген жануардың түрі қаншалықты жақсы болса да, жарақат алынған және тырналған жердің терісіне йодтың тұнбасын жағып, стерилденген таңғыш тағу қажет. Зардап шегушіні жындануға қарсы дәрі енгізу үшін емдік мекемеге жіберу керек.

Дәрігерге сонымен қатар, құтырған жануардың сілекейі терісіне, мұрнына, көзіне немесе аузына түскен тұлғаларды да жіберу қажет.

10.15 Зардап шеккендерге көрсетілетін тасымалдау әдістері

Жазатайым оқиға болған кезде зардап шегушіге дереу алғашқы көмек көрсетумен қатар, оны тез арада және дұрыс жақын орналасқан емдік мекемеге жеткізу қажет. Зардап шеккенді көтеріп апару мен тасымалдау ережелерін бұзу оның денсаулығына түзелмейтін зиян келтіруі мүмкін.

Зардап шегушіні көтеру, көтеріп апару және тасымалдау кезінде оның ыңғайлы қалыпта болуын және оны селкілетпеді бақылау қажет. Қолмен көтеріп апару кезінде көмек көрсетушілер адымдап жүрмейді. Зардап шегушіні зембілге көтеріп салуды келісе отырып, команда бойынша жүргізеді. Зардап шегушіні оның ауырмайтын жағынан көтеріп, көмек көрсетушілер бір тізелерінде тұрып, қолдарын басының, арқасының, аяғының және бөксесінің астына салу кезінде қолдары зардап шегушінің екінші жағынан көрінетіндей болады. Зардап шегушіні зембілге салу кезінде оны орнынан көтермей, оны жерден сәл көтеріп, екінші біреу зембілді астына салған дұрыс болады. Бұл әсіресе сынған жағдайда маңызды. Мұндай жағдайларда біреу сынған жерді ұстап тұрады.

Омыртқасы зақымдалған зардап шегушіні тасымалдау үшін зембіл төсемінің үстіне тақтай, ал оның үстіне киім қойылуы және зардап шегуші арқасымен жатады. Тақтай болмаған кезде зардап шегушіні зембілге ішімен жатқызады.

Төменгі жақ сынған кезде зардап шегуші тұншығып жатса, оның бетін төмен қаратып тасымалдайды.

Іші зақымдаған кезде зардап шегушіні арқасына жатқызып, аяғының тізесін бүгу қажет. Тізесінің астына киімнен жасалған жұмсақ жастық қойылады.

Кеуде төсі зақымданған зардап шегушіні жартылай отырған қалпында, арқасына киім қойып тасымалдайды.

Тегіс жерде зардап шегушіні аяғын алдыға қаратып, ал төбеге немесе баспалдақ бойынша көтерілу кезінде басын алдына қаратып тасымалдау қажет.

Зембілге еңістік қалып бермеу үшін төмендегі көмек көрсетуші зембілді көтеріңкіреп ұстайды.

Соққыларды болдырмау және зембілді солқылдатпау үшін, зардап шегушілер бірдей аяқпен, тізелерін бүге, аяқтарын қатты көтермей жүрулері керек. Зембілде тасымалдау кезінде зардап шегушіні, таңғыш пен таңғыш қалақтың салынуын бақылау қажет. Ұзақ уақыт бойы тасымалдау кезінде зардап шегушінің жатқан қалпын ауыстыру, оның басының астына салынған киімді дұрыстау, (іші ауырған кезден басқа жағдайларда) шөлін басу, ауайының қолайсыздықтары мен суықтан қорғайды.

Зардап шегушіні зембілден түсіру кезінде оны оған салу кезіндегідей іс-әрекеттер жасау керек. Зардап шегуші салынған зембілді ұзақ уақыт бойы тасымалдау кезінде көмек көрсетуші оны зембілдің сабына байланған бауды мойынына салу арқылы да тасуы қажет.

Ауыр халдегі зардап шегушіні тасымалдау кезінде оны ауыстырып жатқызбай, сол зембілмен бірге астына шөп төсеп арбаға немесе машинаға салады. Зардап шегушіні тасымалдау кезінде абайлап, оның селкілдеуіне жол бермейді.