

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова  
Кафедра уголовного права и процесса

# **Первая медицинская помощь**

*(Практические рекомендации для студентов)*

Ярославль 2004

ББК Ц69я73

П26

УДК 61+574

Составитель доц. **В.В. Смирнов**

**Первая медицинская помощь** (Практические рекомендации для студентов) / Сост. В.В. Смирнов; Яросл. гос. ун-т. – Ярославль, 2004. – 31 с.

Предназначены для студентов юридического факультета, обучающихся по специальности 021100 Юриспруденция (дисциплина "Медицинская подготовка и безопасность жизнедеятельности", блок ДС, очная форма обучения; дисциплина "Основы мед. подготовки, суд. медицины и суд. психиатрии", блок ОПД, очно-заочная форма обучения), а также для экстернов и лиц, получающих второе высшее образование.

**Рецензент** – кафедра уголовного права и процесса Ярославского государственного университета

© Ярославский государственный университет, 2004

© В.В. Смирнов, 2004

Повышение качества оказания медицинской помощи внезапно заболевшему или пострадавшему возможно на всех этапах, в том числе и на этапе доврачебной медицинской помощи. Поэтому судьба пострадавших во многом зависит от организации, оперативности и правильности оказания медицинской доврачебной помощи.

Эффективность медицинской доврачебной помощи может быть достигнута только на основе глубокого осмысления изменений, возникающих в организме заболевшего или пострадавшего. Этому способствует изучение курса первой доврачебной помощи.

После изучения курса студенты должны уметь:

- обработать рану;
- произвести временную остановку кровотечения;
- произвести транспортную иммобилизацию конечностей при переломах и вывихах;
- транспортировать пострадавших и тяжелобольных;
- иметь представление о правилах наложения повязок;
- осуществлять искусственную вентиляцию легких, закрытый массаж сердца;
- оказывать первую помощь при обмороках, коллапсе, ожогах и отморожениях, электротравме, при черепно-мозговой травме, при утоплении, отравлении, укусах змеями и животными, перегревании и переохлаждении организма.

## **Кожа**

Кожа выполняет ряд функций: играет защитную роль, участвует в терморегуляции, обмене веществ и является одним из важнейших органов чувств – кожным анализатором. Кожа защищает организм от механических повреждений, избытка солнечного света, проникновения из внешней среды ядовитых, вредных веществ, микроорганизмов.

## **Оценка состояния органов дыхания**

Органы дыхания выполняют одну из важнейших функций в организме человека. В процессе дыхания из организма выделяется углекислый газ, а кровь обогащается кислородом. Расстройство дыхания

быстро сказывается как на состоянии сердечно-сосудистой системы, так и на общем состоянии больного.

Здоровый взрослый человек производит 16 – 18 дыхательных движений в минуту. В норме на одно дыхание приходится 4 удара пульса. Сосчитывать дыхание надо или на глаз, или положив руку на грудную клетку больного. Учащенное или затрудненное дыхание, сопровождающееся усиленной работой дыхательных мышц, чувством недостатка воздуха, называется одышкой; число дыханий при этом достигает 30 – 50 в минуту.

## **Оценка состояния сердечно-сосудистой системы**

При оказании экстренной первой доврачебной медицинской помощи чрезвычайно важное значение придается оценке состояния сердечно-сосудистой системы пострадавшего.

**Пульс** – это толчкообразное колебание стенки артерии, вызываемое сокращением сердца. Чаще всего пульс определяют на периферической трети лучевой артерии, у основания I пястной кости. Исследуют пульс II, III и IV пальцами, накладывая их на ладонную (внутреннюю) поверхность предплечья так, чтобы у основания большого пальца исследуемого был II палец исследующего, а рядом с ним – III и IV пальцы. Прижимают артерию к внутренней поверхности лучевой кости. Рука исследуемого должна находиться в удобном полусогнутом положении, исключая напряжение мышц. При тяжелых повреждениях, осложненных шоком, другими патологическими состояниями, пульс на лучевой артерии может отсутствовать. В таких случаях пульс определяют на бедренной или сонной артерии. Пульсацию бедренной артерии определяют в паховой складке, на границе ее средней и наружной третей.

Пульсацию сонной артерии определяют по переднебоковой поверхности шеи, приблизительно на середине расстояния от яремной вырезки грудины до угла нижней челюсти.

Определив пульсацию артерии, приступают к исследованию характеристики пульса: его частоты.

Частота пульса соответствует числу пульсовых волн, или числу сердечных сокращений в минуту. У взрослого человека в покое

пульс равен 60 – 72 в минуту, причем у женщин он несколько чаще, чем у мужчин, и составляет в среднем 72 – 80 в минуту.

У детей до 5 лет пульс достигает 100.

Частый пульс, соответствующий ускоренному ритму сердца, называется *тахикардией*, редкий (реже 60 в минуту) – *брадикардией*.

**Артериальное давление и его измерение.** Постоянство артериального давления у здорового человека поддерживается сложной нейрогуморальной регуляцией и зависит в основном от силы сердечных сокращений и сосудистого тонуса.

Измерение артериального давления производят аппаратом Рива-Роччи или тонометром. У взрослого артериальное давление составляет 120/80 мм. рт. ст.

## Оценка состояния органов пищеварения

При нарушении функции желудка, помимо расстройства аппетита, появляются диспепсические расстройства (отрыжка, изжога, тошнота, рвота) и боли.

**Боли** при заболеваниях желудка появляются в подложечной области и могут быть различного характера (колющие, ноющие, режущие и т. д.) и разной силы.

**Отрыжка** бывает воздухом и пищей, без запаха и вкуса или с тухлым запахом.

**Тошнота** может предшествовать рвоте и быть самостоятельной. Она выражается ощущением тяжести в надчревной области, головокружением, обильным слюноотделением, побледнением кожи и т. д.

**Рвота** – сложный акт, результатом которого является извержение содержимого желудка через рот. Рвотные массы при этом выбрасываются через рот.

Если состояние больного позволяет, лучше, чтобы он во время рвоты сидел. Нужно подставить таз, поддерживать его голову и плечи, обтереть рот и дать воды для полоскания рта. Если больному трудно сидеть, следует убрать из-под головы подушку и повернуть голову на бок, чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути. После рвоты рот протирают снаружи полотенцем, а внутри – влажным марлевым тампоном.