

«Օ6» մայիս 2019թ.

No 1103 - Լ

ԱՌԱՋԻՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՁԵՌՆԱՐԿԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով վարչապետի 2018 թվականի հունիսի 11-ի թիվ 728-Լ որոշմամբ հաստատված առողջապահության նախարարության կանոնադրության 18-րդ կետի 20-րդ ենթակետը, ինչպես նաև առաջին օգնության գործընթացը կանոնակարգելու նպատակով,

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ

1. Հաստատել «Առաջին օգնության ձեռնարկը»՝ համաձայն հավելվածի:
2. Առողջապահության նախարարության հասարակայնության հետ կապերի բաժնի պետ Լ.Բարախանյանին՝ ապահովել սույն հրամանի տեղադրումն առողջապահության նախարարության պաշտոնական կայքում:
3. Սույն հրամանն ուժի մեջ է մտնում հրապարակմանը հաջորդող օրվանից:

Ա.ԹՈՐՈՍՅԱՆ

ԱՌԱՋԻՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՁԵՌՆԱՐԿ

Նպատակ

Ձեռնարկի նպատակն է ներկայացնել առաջին օգնության հիմնական քայլերը տարբեր արտակարգ իրավիճակներում, ինչպես նաև նպաստել առաջին օգնության գիտելիքների տարածմանը, քանզի գիտենք, որ տուժածների մեծամասնությունը փրկվում են պատահարի պահին դեպքի վայրում գտնվող անձանց հմուտ գործողությունների շնորհիվ:

Սակայն արդյունավետ առաջին օգնության ցուցաբերման համար միայն տեսական գիտելիքները բավարար չեն: Անհրաժեշտ է նաև ձեռք բերել գործնական հմտություններ՝ մասնակցելով առաջատար մասնագիտական կառույցի կողմից տրամադրվող դասընթացներին:

Մեթոդներ

Ձեռնարկը մշակվել է Հայկական Կարմիր խաչի ընկերության՝ ՀՀ-ում առաջին օգնության ոլորտում առաջատար ճանաչված մասնագիտական կառույցի կողմից: Հայկական Կարմիր խաչի ընկերությունը լիցենզավորված է նաև Առաջին Օգնության Եվրոպական խորհրդատվական կենտրոնի կողմից (*GFARC-Global First Aid Reference Centre*):

Ձեռնարկը մշակվել է ստորև ներկայացված չափորոշիչների հիման վրա.

1. International First Aid and Resuscitation Guidelines 2016,
2. http://www.ifrc.org/Global/Publications/Health/First-Aid-2016-Guidelines_EN.pdf
3. <https://cprguidelines.eu/>

Հասկացություն

Առաջին օգնություն - առաջին օգնություն ցուցաբերողի կողմից պացիենտի, վիրավորի կամ տուժածի կյանքը փրկելու, կենսական կարևոր օրգան-համակարգերի աշխատանքը վերականգնելու և/կամ պահպանելու, տառապանքները մեղմելու, առողջական վիճակի հետագա վատթարացումը և հնարավոր բարդությունները կանխարգելելու նպատակով իրականացվող անհետաձգելի խնամքի և/կամ օգնության տրամադրումն է՝ մինչև անձի վիճակի կայունացումը կամ նրա ապաքինումը, կամ մինչև ավելի բարձր մակարդակի օգնության կամ բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրումը:

Բովանդակություն

1. ՀՐԱՏԱՊ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՓՈՒԼԵՐ
2. ԱՆԳԻՏԱԿԻՅ ՏՈՒԺԱԾ
3. ՍԻՐՏ-ԹՈՔԱՅԻՆ ՎԵՐԱԿԵՆԴԱՆԱՅՈՒՄ
4. ԱՌԱՋԻՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀԻՎԱՆԴԱԳԻՆ ՎԻՃԱԿՆԵՐԻ ԴԵՊՔՈՒՄ
5. ՇՆՉՈՒՂԻՆԵՐԻ ԽՅԱՆՈՒՄ
6. ՎՆԱՍՎԱԾՔՆԵՐ
7. ՏՈՒԺԱԾԻ ՏԵՂԱՓՈԽՈՒՄ
8. ԶԵՐՄԱՅԻՆ ՀԱՐՎԱԾ ԵՎ ԱՐԵՎԱՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
9. ՕՁԻ ԿԾԱԾ (խմբ. ԱՆ 29.05.2019թ. N 1403-Լ հրամանով)

1. ՀՐԱՏԱՊ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՓՈՒԼԵՐ

Արդյունավետ առաջին օգնություն ցուցաբերելու համար պետք է կարողանալ կողմնորոշվել տարբեր արտակարգ իրավիճակներում:

Ժամանակին և ճիշտ ձեռնարկված առաջին օգնության քայլերը տուժածի կյանքի համար կարևոր նշանակություն ունեն:

Առաջին օգնություն ցուցաբերելիս պետք է առաջնորդվել քայլերի հետևյալ հերթականությամբ.

1) Դեպքի վայրի զննում, իրավիճակի գնահատում և անվտանգության ապահովում.

Արտակարգ իրավիճակում առաջին հերթին փորձեք պարզել.

1. ի՞նչ է պատահել,
2. ի՞նչ վտանգներ են առկա և ինչպե՞ս ապահովել անվտանգությունը,
3. քանի՞ տուժած կա,
4. ո՞վ կարող է ձեզ օժանդակել:

Վտանգավոր գործոններից են՝ բարձր լարման ընկած հաղորդալարերը, թափվող քարերը, երթևեկող մեքենաները, հրդեհը, ծովսը, թունավոր գազերը, եղանակի անբարենպաստ պայմանները, հոսող կամ խորը ջրերը:

Եթե դեպքի վայրը վտանգավոր է, ապահովե՛ք անվտանգությունը կամ շտապ տեղափոխե՛ք տուժածին, եթե նրա վիճակը թույլ է տալիս և դուք տիրապետում եք տեղափոխման կանոններին և հմտություններին:

Եթե չեք կարող ապահովել դեպքի վայրի անվտանգությունը, մի՛ մոտեցեք և անմիջապես ահազանգեք:

Հիշե՛ք, որ եթե դուք վնասվեք, ապա կբարդացնեք փրկարարների գործը և ոչնչով չեք օգնի տուժածին:

2) Անվտանգության ապահովում ավտովթարի ժամանակ., եթե մեքենայով եք, ապա կանգնեցրեք այն վթարից առնվազն 10 մետր հեռավորության վրա,

1. մեքենաների հետագա բախման վտանգը նվազեցնելու նպատակով վթարից որոշ հեռավորության վրա (հաշվի առնելով վթարի վայրը) տեղադրեք նախազգուշացնող նշաններ կամ խնդրեք շրջապատող անձանց փակել կամ փոխել երթևեկության ուղղությունը,
2. ավտովթարի ժամանակ կարող է պայթյունավտանգ իրավիճակ ստեղծվել, այդ դեպքում, առանց ժամանակ կորցնելու, կողմնորոշվեք և տուժածներին շտապ տեղափոխեք դեպքի վայրից,
3. արգելեք ծխել կամ կրակ վառել դեպքի վայրում, քանի որ դրանք կարող են հրդեհի կամ պայթյունի պատճառ դառնալ:

3) Տուժածի զննում և առաջին օգնության ցուցաբերում.

Տուժածի զննումը սկսում են առաջնային զննումից, որի ընթացքում պետք է հայտնաբերել տուժածի կյանքին անմիջական վտանգ ներկայացնող վիճակները:

Դրա համար պետք է՝

1. ստուգել տուժածի գիտակցությունը,
2. բացել շնչառական ուղիները և ստուգել շնչառությունը,
3. հայտնաբերել ուժեղ արյունահոսությունը:

Եթե տուժածի կյանքին անմիջական վտանգ չի սպառնում, պետք է կատարել երկրորդային զննում այլ վնասվածքների կամ հիվանդագին վիճակների հայտնաբերման համար: Երկրորդային զննումը կատարվում է երեք հիմնական եղանակով՝ հարցուփորձ, մանրակրկիտ զննում և վերահսկում:

4) Ահազանգ.

Կախված իրավիճակից, ահազանգը կարող է կատարվել ցանկացած պահի՝ թե՛ դեպքի վայրի զննման, թե՛ տուժածի զննման պահին.

1. շտապ օգնություն՝ 103
2. ոստիկանություն՝ 102
3. փրկարար ծառայություն՝ 911, 112
4. գազի վթարային ծառայություն՝ 104

Ահազանգելիս հայտնեք հետևյալ տեղեկությունները՝

1. դեպքի վայրի ճշգրիտ հասցեն,
2. ի՞նչ է պատահել,
3. քանի տուժած կա,
4. տուժածների տվյալները և վիճակը,
5. ինչպիսի օգնություն եք ցուցաբերել:

2. ԱՆԳԻՏԱԿԻՑ ՏՈՒԺԱԾ

Եթե տուժածն անգիտակից վիճակում է, բայց շնչում է, շնչուղիների անցանելիությունն ապահովվելու համար նրան պետք է շրջել կողքի ապահովության դիրքի: Այս դիրքում նրա բերանի պարունակությունը արտահոսում է դուրս, իսկ լեզուն չի կարող հետ գնալ և փակել շնչուղիները:

Կողքի ապահովության դիրքի շրջելը.

1. ծնկի իջեք տուժածի կողքին՝ մոտավորապես նրա մարմնի միջնամասում,

2. տուժածի՝ ձեր կողմի ձեռքը տարածեք նրա մարմնի նկատմամբ մոտավորապես ուղիղ անկյան տակ և ծալեք արմունկը,
3. մի ձեռքով բռնեք տուժածի ոտքը ծնկան հողի շրջանում, ծալեք այն և պահեք այդ դիրքում,
4. ձեր մյուս ձեռքով տուժածի ձեզանից հեռու գտնվող ձեռքի դաստակը առբերեք դեպի տուժածի այտը և դրանով պահեք նրա գլուխը,
5. դանդաղ, համաչափ և զգուշորեն շրջեք տուժածին դեպի ձեզ: Այնուհետև տուժածի վերևում հայտնված ձեռքի արմունկն ու ծունկը հենեք գետնին: Ոտնաթաթը իջեցրեք մյուս ոտքի վրայից և ոտքը ծալեք այնպես, որ ծնկան հողը լինի ուղիղ անկյան տակ,
6. համոզվեք, որ տուժածի դիրքը կայուն է,
7. այնուհետև կրկին բացեք տուժածի շնչուղիները: Բռնեք նրա ճակատից ու կզակից, գլուխը զգուշությամբ հետ տարեք՝ դեմքը մի փոքր շրջելով դեպի ներքև և բացելով բերանը:

Կողքի ապահովության դիրքի շրջելուց հետո տուժածին մենակ մի թողեք: Մինչև շտապ օգնության գալը պարբերաբար վերահսկեք նրա վիճակը, ստուգեք շնչառությունը՝ ձեռքը որովայնի վրա դնելով: Եթե շտապ օգնությունը ուշանում է, և տուժածը շատ երկար ժամանակ է մնում կողքի ապահովության դիրքում, 30ր հետո շրջեք նրան մեջքի, ապա կողքի ապահովության դիրքի՝ հակառակ կողմի վրա:

3. ՍԻՐՏ-ԹՈՔԱՅԻՆ ՎԵՐԱԿԵՆԴԱՆԱՑՈՒՄ

Եթե առաջնային զննման ժամանակ հայտնաբերում եք, որ տուժածը չի շնչում կամ շնչում է ոչ նորմալ (մեծ բացում է բերանը և ջղաձգվելով կամ աղմկոտ, խռոռոցով փորձում շունչ քաշել), անմիջապես ահազանգեք շտապ օգնություն և սկսեք կատարել սիրտ-թոքային վերակենդանացում: Սիրտ-թոքային վերակենդանացումը կրծքավանդակի սեղմումների և ներփչումների հաջորդականությունն է, որի նպատակը տուժածի գլխուղեղը թթվածնով հարուստ արյունով սնուցման վերականգնումն է:

Չափահաս տուժած.

1. ստուգեք գիտակցությունը,

2. եթե տուժածն անգիտակից վիճակում է, բացեք շնչուղիները և ստուգեք շնչառությունը,
3. եթե տուժածը չի շնչում, ահազանգեք շտապ օգնություն:

Նշում

Տուժածը պետք է պառկած լինի հարթ և ամուր մակերեսի վրա:

Ինչ անել

1. կատարեք կրծքավանդակի 30 սեղմում: Ծնկի իջեք տուժածի կողքը՝ ուսի մոտ: Իրար վրա դրված ձեռքերի ափերը տեղադրեք նրա կրծքավանդակի մեջտեղում՝ կրծոսկրի ստորին հատվածում և բարձրացրեք մատները կրծքավանդակից: Իրանով առաջ թեքվեք այնպես, որ ձեր ձեռքերը լինեն ուղղահայաց տուժածի մարմնի նկատմամբ: Կատարեք 30 սեղմում 15 վայրկյանի ընթացքում: Սահուն, համաչափ սեղմեք և բաց թողեք կրծքավանդակը: Սեղմումների ընթացքում արմունկները մի ծալեք: Յուրաքանչյուր սեղմումից հետո առանց ձեռքը կրծքավանդակից կտրելու թողեք, որ այն ամբողջովին բարձրանա: Սեղմումների խորությունը պետք է լինի 5-6 սմ, իսկ արագությունը թույլտա՞նք 100-120 սեղմում,
2. բացեք շնչառական ուղիները: Կատարեք 2 ներփչում: Փակեք տուժածի քթանցքները, շունչ քաշեք և, ձեր բերանով ամբողջությամբ ընդգրկելով տուժածի բերանը, կատարեք սահուն ներփչում: Ներփչեք այնքան, մինչև տեսնեք, որ տուժածի կրծքավանդակը բարձրացավ: Ներփչումը պետք է տևի 1 վայրկյան: Ապա բարձրացեք, բացեք քթանցքները և թույլ տվեք, որ կրծքավանդակը իջնի: Դրանից հետո անմիջապես կատարեք 2-րդ ներփչումը,
3. առանց հապաղելու կրկին կատարեք կրծքավանդակի 30 սեղմում,
4. կրկնեք 30 սեղմում/2 ներփչում գործողությունները,
5. շարունակեք սիրտ-թոքային վերակենդանացումը, մինչև ի հայտ գան կենդանության նշաններ (շնչառություն, շարժում), ժամանի շտապ օգնությունը կամ դուք այլևս ի վիճակի չլինեք շարունակել:

Նշում

Եթե չեք կարող կատարել ներփչումներ, առանց ընդհատումների կատարեք միայն կրծքավանդակի սեղմումներ:

Եթե տուժածը երեխա է.

Եթե տուժածը 1-8 տարեկան երեխա է, կրծքավանդակի սեղմումները կատարեք մի ձեռքով, կրծքավանդակի կենտրոնում: Սեղմումների հաճախականությունը պետք է լինի նույնը՝ ընդհանուր 100-120, խորությունը՝ առնվազն կրծքավանդակի խորության 1/3-ը կամ մոտավորապես 5 սմ:

Եթե տուժածը ծծկեր (մինչև 1 տարեկան) երեխա է, կրծքավանդակի սեղմումները կատարեք 2 մատով: Տեղադրեք 2 մատը երեխայի կրծքավանդակի կենտրոնում՝ կրծոսկրի վրա: Սեղմումների հաճախականությունը պետք է լինի ընդհանուր 100-120, խորությունը՝ առնվազն կրծքավանդակի խորության 1/3-ը կամ մոտավորապես 4 սմ:

Նշում

Եթե տուժածը երեխա է կամ ջրահեղձված է, ցանկալի է շնչառության դադարը հայտնաբերելուց հետո կատարել նախնական 5 ներփչում, ապա նոր սկսել կրծքավանդակի սեղմումները:

4. ԱՌԱՋԻՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀԻՎԱՆԴԱԳԻՆ ՎԻՃԱԿՆԵՐԻ ԴԵՊՔՈՒՄ

Ուշագնացություն

Ուշագնացությունը գիտակցության կարճատև կորուստն է, որն առաջանում է գլխուղեղի արյունամատակարարման անցողիկ նվազումից: Առաջացման պատճառները շատ են՝ ուժեղ ցավը, երկար ժամանակ կանգնած մնալը (հատկապես շոգ եղանակին), հյուծվածությունը, հիվանդությունները, սովը, ուժեղ հուզմունքը, նստած կամ պառկած տեղից կտրուկ վեր կենալը և այլն: Հղիներն ավելի հաճախ են ուշագնաց լինում: Երբեմն գիտակցության կորստին նախորդում են նախանշաններ՝ տուժածը հանկարծակի գլխապտույտ, շժմածություն, սրտխառնոց, վերջույթների ծակծկոցներ է զգում, ականջներում աղմուկ է լսում, տեսողությունը մշուշվում է, նա գունատվում է, երերում: Ապա կորցնում է գիտակցությունն ու վայր ընկնում:

Ինչ անել

Առաջին օգնությունն ուղղված է գլխուղեղի արյունամատակարարման վերականգնմանը.

1. եթե կարող եք, բռնեք տուժածին ընկնելու պահին և պառկացրեք,
2. բարձրացրեք նրա ոտքերը,

3. արձակեք ճնշող կապերը՝ գոտին, փողկապը, օձիքը,
4. ապահովեք տուժածին թարմ օդով,
5. չի կարելի տուժածի երեսին ջուր լցնել, քանի որ այն կարող է լցվել շնչուղիներ և խանգարել շնչառությունը,
6. գիտակցության վերականգնումից հետո ստուգեք վնասվածքների առկայությունը՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով գլխին ու պարանոցին,
7. փորձեք պարզել ուշագնացության պատճառը,
8. թույլ մի տվեք տուժածին պառկած տեղից կտրուկ վեր կենալ, այլապես ուշագնացությունը կարող է կրկնվել: Մի քանի րոպե սպասեք, մինչև վիճակը կայունանա՝ անցնի գունատությունը, վերջույթները սառը չլինեն, ինքնազգացողությունը լավանա, ապա օգնեք նրան աստիճանաբար վեր կենալ,
9. եթե տուժածի գիտակցությունը չի վերականգնվում, ստուգեք շնչառությունն ու գործեք անգիտակից տուժածին օգնության քայլերին համապատասխան (տե՛ս անգիտակից տուժած բաժնում):

Ահազանգեք շտապ օգնություն, եթե՝

1. ուշագնացությունը կրկնվում է,
2. ուշագնացությունը հիվանդության հետևանք է,
3. տուժածը լուրջ վնասվածք է ստացել:

Դժվարացած շնչառություն

1. Նստեցնել տուժածին հարմար դիրքով, արձակել սեղմող կապերը,
2. եթե տուժածը ունի բժշկի կողմից նշանակված համապատասխան դեղամիջոցներ, օգնել նրան ընդունել դրանք: Հաճախ դրանք բրոնխալայնիչներով ներշնչակների ձևով են:

Սրտամկանի ինֆարկտ

1. Խնդրեք տուժածին չշարժվել: Տեղում պառկեցրեք նրան՝ իրանը բարձր, մեջքով հարմարավետ հենված: Արձակեք սեղմող կապերը՝ փողկապը, գոտին, վերնաշապիկի կոճակները,
2. հանգստացրեք տուժածին՝ խոսելով նրա հետ վստահ, հանգիստ ձայնով: Պարզեք ցավի տևողությունն ու բնույթը,
3. օդափոխեք տարածքը, խնդրեք կողմնակի անձանց դուրս գալ սենյակից,

4. եթե տուժածն ունի բժշկի նշանակած դեղորայք, օրինակ՝ նիտրոգլիցերինի որևէ պատրաստուկ, օգնեք նրան ընդունել դրանք,
5. ահազանգեք շտապ օգնություն: Հատկապես մի հապաղեք ահազանգելուց, եթե նման վիճակ տուժածի հետ առաջին անգամ է տեղի ունեցել,
6. եթե տուժածը գիտակից վիճակում է, տվեք նրան ծամելու 1 հար (150-300 մգ) ասպիրին (եթե ասպիրինից ալերգիա չունի),
7. վերահսկեք տուժածի վիճակը և գործեք համապատասխան իրավիճակի:

Կաթված

Առաջին օգնություն ցուցաբերողը պետք է սովորի ճանաչել կաթվածի նշանները՝ դեմքի ծռում, վերջույթի մկանների թուլացում և խոսքի խանգարում: Քայլերի հաջորդականությունը.

1. ահազանգել,
2. օգնել տուժածին ընդունել հարմար դիրք,
3. գիտակցության և կլման խանգարման, առատ թքահոսության, փսխման դեպքում շրջել տուժածին կողքի ապահովության դիրքի:

Ցնցումային նոպաներ

Պաշտպանեք տուժածին հնարավոր վնասվածքներից՝ գլխի տակ ծավալած ծածկոց կամ այլ փափուկ բան դնելով, հեռացնել մոտակա վտանգավոր առարկաները, օրինակ՝ սուր եզրերով կահույքը, տաք առարկաները և այլն:

Ցնցումների ավարտից հետո ստուգեք շնչառությունը և եթե տուժածը շնչում է, շրջեք կողքի, որպեսզի ապահովվի բերանի խոռոչից հեղուկների արտահոսքը:

Ինչ չի կարելի անել

1. **Մի՛ փորձեք դադարեցնել նոպան:**
2. **Մի՛ բռնեք կամ զսպեք տուժածին, քանի որ կարող եք վնասվածքներ պատճառել:**
3. **Մի՛ փորձեք ինչ-որ բան տեղադրել ծնոտների միջև:**

Ցնցումների ժամանակ հիվանդները հազվադեպ են կծում լեզուն կամ այտերը այնպիսի ուժով, որ առաջանա ուժեղ արյունահոսություն: Սակայն հնարավոր է որոշ քանակությամբ արյան առկայություն:

Շաքարախտի հետ կապված անհետաձգելի վիճակներ

1. Եթե կասկածներ կան՝ տուժածի մոտ թերշաքարարյունություն է, թե գերշաքարարյունություն, վարվել այնպես, ինչպես թերշաքարարյունության դեպքում,
2. թերշաքարարյունության դեպքում տուժածին տալ 15-20 գրամ շաքար (1 ճաշի գդալ),
3. շաքարի փոխարեն կարելի է տալ որևէ քաղցր բան՝ մեղր, քաղցր հյութ, կոնֆետ և այլն:

5. ՇՆՉՈՒՂԻՆԵՐԻ ԽՑԱՆՈՒՄ

Մասնակի խցանում

1. Եթե տուժածը հազում է, մի՛ խանգարեք նրան: Հավանական է, որ հազալիս օտար մարմինը դուրս կգա շնչուղիներից: Ասեք տուժածին, որ չփորձի զսպել հազը: Եթե մարդաշատ վայրում եք, և նա ամաչում է հազալուց, հնարավորության դեպքում արագ դուրս բերեք նրան այդտեղից: Ինքներդ ոչինչ մի արեք, միայն հետևեք տուժածի վիճակին: Հազը շատ ավելի արդյունավետ է մաքրում շնչուղիները, քան կանի ցանկացած ձեր միջամտությունը,
2. օտար մարմինը դուրս գալուն պես տուժածի հազը կդադարի, շնչառությունը կկարգավորվի,
3. եթե օտար մարմինը դուրս չի գալիս, ահազանգեք շտապ օգնություն:

Լրիվ խցանում

Չափահաս տուժած և 1-8 տարեկան երեխա

1. Որևէ մեկին ուղարկեք ահազանգելու շտապ օգնություն և արագ սկսեք օգնություն ցուցաբերել,
2. կատարեք 5 հարված թիկունքին: Կանգնեք տուժածի մեջքի ետևում և 5 անգամ հարվածեք թիկունքին,
3. կատարեք որովայնի 5 հրում: Մի ձեռքի բռունցքը (բութ մատը դեպի ձեզ) դրեք տուժածի որովայնին՝ պորտի ու կրծքավանդակի մեջտեղում: Մյուս ձեռքով բռնեք ձեր բռունցքը և կատարեք դեպի ձեզ ու վեր ուղղված հինգ կտրուկ հրում,
4. կրկնեք գործողությունները, մինչև օտար մարմինը դուրս գա և տուժածը սկսի հազալ և շնչել,

5. եթե տուժածը կորցնում է գիտակցությունը, անմիջապես սկսեք սիրտ-թոքային վերակենդանացումը:

Նշում

Եթե տուժածի որովայնն այնքան մեծ է, որ դուք ձեռքերով չեք կարող այն ընդգրկել կամ տուժածը հղի կին է, որովայնի հրումների փոխարեն կատարեք կրծքավանդակի սեղմումներ: Դրա համար կանգնեք տուժածի մեջքի ետևում, մի ձեռքի բռունցքը վերը նշված ձևով տեղադրեք նրա կրծքավանդակի մեջտեղում: Մյուս ձեռքով բռնեք ձեր բռունցքն ու կատարեք հինգ կտրուկ սեղմում:

Որովայնի հրումներ ինքնօգնության նպատակով.

Եթե շնչուղիների լրիվ խցանում պատահել է ձեզ հետ, ինքներդ ձեզ օգնելու համար կատարեք որովայնի հրումներ: Դրեք ձեր մի բռունցքը որովայնի վրա՝ վերը նշված տեղում: Մյուս ձեռքը դրեք առաջինի վրա և դեպի ներս ու վեր ուղղված ուժեղ հրումներ կատարեք: Դուք կարող եք նաև ճնշում գործադրել ձեր որովայնի վրա՝ ամբողջ իրանով հենվելով աթոռի թիկնակին, լվացարանի կոնքին և այլն:

Ծծկեր երեխա.

1. եթե երեխան հազում է, ապա ոչինչ մի արեք: Թողեք, որ նա շարունակի հազալ,
2. եթե երեխան չի կարողանում արդյունավետ հազալ կամ որևէ ձայն հանել, խնդրեք որևէ մեկին ահազանգել շտապ օգնություն և առանց խուճապի մատնվելու սկսեք գործել,
3. դրեք երեխային ձեր նախաբազկին՝ դեմքով վար և 5 հարված հասցրեք նրա թիկունքին՝ թիակների միջև,
4. եթե դա չի օգնում, շրջեք նրան դեմքով վեր և կրծքավանդակի կենտրոնում 2 մատով 5 սեղմում կատարեք՝ 4 սմ խորությամբ: Սեղմումների տեղն ու խորությունը պետք է լինեն նույնը, ինչ որ ՍԹՎ-ի ժամանակ, բայց կատարվեն ավելի դանդաղ,
5. կրկնեք թիկունքի 5 հարվածները և կրծքավանդակի 5 սեղմումները այնքան, մինչև օտար մարմինը դուրս գա,
6. եթե երեխան կորցնում է գիտակցությունը, սկսեք կատարել ՍԹՎ:

Հիշեք, եթե անգամ ցուցաբերած առաջին օգնությունն արդյունավետ է եղել՝ շնչուղիներից օտար մարմինը հաջողությամբ հեռացվել է, միևնույն է տուժածը պարտադիր պետք է բժշկական զննության ենթարկվի, բացառելու համար օտար մարմնի մնացորդների առկայությունը շնչուղիներում կամ կատարված հրումների հնարավոր բարդությունները:

6. ՎՆԱՍՎԱԾՔՆԵՐ

Այրվածքներ

Ինչ անել

1. Այրվածքը սառեցրեք ջրով 10-20 րոպե: Լավագույնը հոսող ջուրն է, սակայն կարելի է նաև այրված հատվածը ընկղմել ջրի մեջ: Զուրը չպետք է լինի շատ սառը, որպեսզի գերսառեցում չառաջանա,
2. հեռացրեք այրված հատվածից ճնշող կապերը, զարդերն ու հագուստը, հիշեք, որ այրվածքը արագ այտուցվում է: Մի՛ պոկեք հավված և մաշկին կպած հագուստը,
3. ծածկեք այրված մակերեսը ստերիլ անձեռոցիկով, մաքուր գործվածքով կամ պոլիէթիլենի թաղանթով,
4. խորհուրդ տվեք տուժածին դիմել բժշկի, եթե վնասվել է մարմնի 1%-ից ավելին, այսինքն, եթե այրվածքը տուժածի ակի չափից մեծ է:

Ահազանգեք շտապ օգնություն, եթե.

1. այրվածքի հետևանքով դժվարացած է տուժածի շնչառությունը,
2. եթե այրվածքը տեղակայված է գլխի, պարանոցի կամ սեռական օրգանների շրջանում,
3. եթե տուժածը երեխա է կամ տարեց մարդ, և վնասվել է մարմնի 5%-ից ավելին,
4. եթե այրվածքը վնասել է մարմնի 10%-ից ավելին,
5. եթե այրվածքն առաջացել է էլեկտրական հարվածի հետևանքով:

Ինչ չի կարելի անել

1. Մի՛ քսեք այրվածքի վրա կարագ, յուղ կամ այլ նման միջոցներ:

2. Մի՛ բացեք կամ վնասեք բշտերը:
3. Մի՛ դիպեք այրված մակերեսին:
4. Մի՛ դրեք այրվածքի վրա սառցապարկ:
5. Մի՛ պոկեք հալված և մարմնին կպած հագուստը, որպեսզի մաշկը լրացուցիչ չվնասվի, այլ մկրատով զգուշությամբ կտրեք և հեռացրեք հագուստի ազատ մասերը:

Արյունահոսություն

Արյունահոսությունները լինում են արտաքին և ներքին: Արտաքին արյունահոսությունը արյան արտահոսքն է մարմնից դուրս: Ներքին արյունահոսությունը արյան արտահոսքն է մարմնի խոռոչների կամ հյուսվածքների մեջ: Արտաքին արյունահոսությունը հեշտ է հայտնաբերվում, քանի որ տեսանելի է, իսկ ներքինը շատ դժվար է ճանաչել, երբեմն նույնիսկ երկրորդային զննման ժամանակ:

Շատ կարևոր է տուժածի զննման ժամանակ շուտ հայտնաբերել և դադարեցնել արյունահոսությունը, քանի որ չդադարող արյունահոսությունը, արտաքին թե ներքին, կյանքին լուրջ վտանգ սպառնացող վիճակ է և կարող է մահվան պատճառ դառնալ:

Առաջին օգնությունը արտաքին արյունահոսության ժամանակ.

1. ուղղակի ճնշման գործադրում,
2. ճնշող վիրակապի տեղադրում,
3. տուժածի վերջույթի բարձրացում՝ ոչ ուժեղ արյունահոսությունը դադարեցնելու նպատակով,
4. վնասված վերջույթում արյան շրջանառության պարբերաբար ստուգում:

Վերջույթներից չդադարող ուժեղ արյունահոսության դեպքում, բազմակի, համակցված վնասվածքների դեպքում կամ եթե կան բազմաթիվ տուժածներ, արյունահոսության դադարեցման համար կարելի է տեղադրել լարան: Դա ծայրահեղ միջոց է, քանի որ լարան տեղադրելով՝ դուք դադարեցնում եք վերջույթի արյունամատակարարումը: Լարանի տեղադրումը պահանջում է հատուկ հմտություններ:

Առաջին օգնությունը ներքին արյունահոսության ժամանակ

Ներքին արյունահոսությունը արյան արտահոսքն է մարմնի ներքին տարածություններ:

Ներքին արյունահոսությունը ավելի վտանգավոր է, քան արտաքինը, քանի որ այն դժվար է հայտնաբերել և դժվար կամ անհնար է դադարեցնել առանց բժշկական միջամտության: Արյան կորստի հետևանքով խանգարվում է կենսական կարևոր համակարգերի արյունամատակարարումը, որը բերում է նրանց գործունեության խանգարման:

Ինչի վրա ուշադրություն դարձնել.

1. տազնապ, անհանգստություն,
2. գլխապտույտ, թուլություն,
3. տեսողության մթազնում,
4. հաճախացած, թույլ անոթազարկ,
5. հաճախացած շնչառություն,
6. սառը, գունատ կամ կապտավուն մաշկ,
7. ծարավի ուժեղ զգացում,
8. սրտխառնոց,
9. ենթադրվող ներքին արյունահոսության տեղում ցավ, հյուսվածքների պնդացում, ուռածություն, փքվածություն, մաշկի գույնի փոփոխություն,
10. արյան արտահոսք մարմնի բնական անցքերից (քթից, բերանից, ականջներից, հետանցքից, հեշտոցից), արյունամիզություն, սուրճի նստվածքի նման փսխուք:

Ինչ անել

Եթե ենթադրում եք, որ տուժածը ներքին արյունահոսություն ունի՝

1. անհապաղ ահազանգեք շտապ օգնություն կամ ինքներդ արագ հասցրեք տուժածին հիվանդանոց,
2. տուժածի գիտակցության առկայության դեպքում հանգստացրեք տուժածին, սահմանափակեք նրա շարժումները և պառկեցրեք հարմար դիրքով,
3. ներքին արյունահոսության ենթադրվող տեղում ցավը մեղմելու և արյունահոսությունը նվազեցնելու նպատակով դրեք սառը թրջոց կամ սառցապարկ,
4. մի՛ տվեք նրան ոչինչ՝ ուտելու կամ խմելու,
5. պահպանեք տուժածի մարմնի նորմալ ջերմաստիճանը,
6. վերահսկեք տուժածի վիճակը, գրանցեք տվյալները և ցուցաբերեք համապատասխան օգնություն:

Քթից արյունահոսություն

Քթից արյունահոսությունը տեղի է ունենում քթի խոռոչով անցնող մանր արյունատար անոթների վնասման հետևանքով: Քթից արյունահոսության պատճառ կարող է լինել հարվածը, վերին շնչուղիների վարակը, արյան բարձր ճնշումը, ուժեղ հազը, քիթը փորփրելը:

Ինչ անել

1. Նստեցրեք տուժածին՝ գլուխը մի փոքր առաջ թեքած,
2. խնդրեք տուժածին շնչել բերանով և մատներով սեղմեք քթանցքները: Տաս րոպե հետո բաց թողեք քթանցքները: Եթե արյունահոսությունը չի դադարել, ապա նորից 10 րոպեով փակեք քթանցքները,
3. քթի վերին մասին և ծոծրակին դրեք սառը թրջոց,, եթե արյունահոսությունը դադարել է, ապա խուսափեք քթին ձեռք տալուց կամ քիթը մաքրելուց, քանի որ արյունահոսությունը կարող է վերսկսվել:

Ահազանգեք շտապ օգնություն, եթե.

1. արյունահոսությունը չի դադարում 30 րոպեի ընթացքում կամ կրկնվում է,
2. արյունահոսությունը արյան բարձր ճնշման հետևանք է:

Փափուկ հյուսվածքների փակ վնասվածքներ, սալջարդ

Փակ վնասվածքների ժամանակ մաշկի ամբողջականությունը չի խախտվում: Ամենահասարակ փակ վնասվածքը սալջարդն է, որի ժամանակ բուֆ առարկայով հարվածից մաշկի տակ վնասվում են մազանոթները և հյուսվածքները: Արյունը կուտակվում է մաշկի տակ, այդ մասում մաշկի գույնը փոխվում է, առաջանում են այտուց և կապտուկ: Անմիջապես հարվածից հետո վնասվածքի տեղը կարմրում է, ցավում է:

Ինչ անել

1. Բարձրացրեք վնասված մասը,
2. ստուգեք վնասված մասը՝ դնելով սառը թրջոցներ կամ սառցապարկեր: Սառցապարկը չի կարելի դնել անմիջապես մաշկի վրա: Դրա տակ պետք է որևէ ներդիր դրվի՝ որևէ գործվածք՝ մաշկը ցրտահարումից պաշտպանելու համար:

- Սառեցրեք 10-15 րոպեի ընթացքում, այնուհետև 15-20 րոպեով դադար տվեք:
Պարբերաբար սառեցրեք վնասված հատվածը 24-48 ժամվա ընթացքում,
3. եթե ցավն ուժեղ է կամ այտուցը շատ արտահայտված է, դիմեք բժշկի:

Փափուկ հյուսվածքների բաց վնասվածքներ, վերքեր

Ոչ վրանգավոր վերքեր

Ոչ վրանգավոր են համարվում 2,5 սմ-ից ոչ մեծ չափսերի, ոչ խորը վերքերը, երբ արյունահոսությունն աննշան է: Մնացած բոլոր վերքերը համարվում են վրանգավոր

Ինչ անել

1. Լվանալ վերքը մաքուր ջրով և օճառով:
2. Կիրառել վերքերի մշակման համար նախատեսված հատուկ միջոցներ (պովիդոն-յոդ / բետադին և այլն):
3. Ծածկեք վերքը կաշուն սպեղանիով կամ ստերիլ վիրակապով:
4. Խորհուրդ չի տրվում կիրառել սպիրտ պարունակող լուծույթներ, ինչպիսիք են յոդի սպիրտային լուծույթը, օդին, օճանելիքը և այլն:

Վտանգավոր վերքեր.

1. դադարեցնել արյունահոսությունը և վիրակապել վերքը,
2. պետք չէ ինքնուրույն մաքրել կամ լվանալ վերքը,
3. ահազանգել շտապ օգնություն կամ տուժածին տեղափոխել բուժփնմնարկ:

Անդամահատում

1. Օգնություն ցուցաբերելիս նախ հոգացեք տուժածի մասին:
2. Վիրակապեք և դադարեցրեք արյունահոսությունը:
3. Անդամահատված մասը փաթաթեք մաքուր գործվածքով կամ ստերիլ անձեռոցիկով և դրեք պլաստիկ տոպրակի մեջ: Անձեռոցիկը կամ գործվածքը կարելի է մի փոքր խոնավացնել: Տոպրակի մեջ որոշ քանակությամբ օդ թողեք, լավ փակեք այն և տեղադրեք սառույցի կտորներով ու ջրով լցված մեկ այլ պարկի

կամ որևէ անոթի մեջ: Բացառեք անդամահատված մասի անմիջական շփումը սառույցի և ջրի հետ: Անհրաժեշտ է գրանցել պատահարի ժամանակը:

4. Ահազանգեք շտապ օգնություն:

Օտար մարմին վերքի մեջ

1. Չի կարելի հանել օտար մարմինը:

2. Օտար մարմնի շուրջը վերքի վրա զգուշորեն մաքուր գործվածք կամ ստերիլ անձեռոցիկներ տեղադրեք, դրանց վրայից տեղադրեք փափուկ ներդիրներ, օրինակ՝ ծավված գործվածքի կտորներ կամ փաթության վիրակապի (բինտի) գլանակներ: Վիրակապելով ամրացրեք դրանք օտար մարմնի շուրջը՝ այդպիսով անշարժացնելով այն վերքի մեջ:

3. Ահազանգեք շտապ օգնություն կամ տուժածին տեղափոխել բուժօգնարկ:

Ոսկրամկանային վնասվածքներ

Ինչ անել

Ոսկրամկանային վնասվածքները հազվադեպ են կյանքին վտանգ սպառնում, սակայն կոտրվածքները, հատկապես խոշոր ոսկրերի, օրինակ՝ ազդրոսկրի, կոնքի ուղեկցվում են արյան կորստով և կարող են հանգեցնել լուրջ հետևանքների:

Ոսկրամկանային վնասվածքների դեպքում ցուցաբերվող առաջին օգնությունը հիմնականում նույնն է.

1. Խնդրեք տուժածին չշարժվել,

2. դադարեցրեք արտաքին արյունահոսությունը, սակայն վերքի վրա անմիջական ճնշում մի՛ գործադրեք,

3. սառեցրեք վնասված մասը: Սառեցումը նվազեցնում է արյունահոսությունը, այտուցն ու ցավը: Սառը թրջոցներ չեն տեղադրում միայն բաց կոտրվածքի վրա: Կոտրվածքի դեպքում սառույցը տեղադրեք վնասվածքի շուրջը՝ տուժածին լրացուցիչ ցավ և վնասվածքներ չպատճառելու համար,

4. օգնեք տուժածին հարմար դիրք ընդունել: Տուժածը վնասված վերջույթը հաճախ պահում է իր համար ամենահարմար դիրքում: Խուսափեք ցանկացած շարժումից, որը նրան ցավ կամ անհարմարություն է պատճառում,

- անշարժացրեք վնասված մասը: Անշարժացումը նվազեցնում է ցավը, կանխում հյուսվածքների հետագա վնասումը: Անշարժացնելիս պետք է հնարավորինս քիչ շարժել վնասված մասը՝ վնասվածքը չխորացնելու համար,
- հնարավորության դեպքում անշարժացումից հետո բարձրացրեք վնասված մասը: Դա նվազեցնում է արյունահոսությունն ու այտուցը: Կոտրվածքների և հողախախտերի դեպքում վնասված մասը կարելի է բարձրացնել միայն անշարժացումից հետո:

Ահագանգեք շփապ օգնություն, եթե.

- առկա է գլխի կամ ողնաշարի վնասվածք,
- առկա է կրծքավանդակի, որովայնի կամ կոնքի վնասվածք,
- տուժածի մոտ կան շոկի նշաններ,
- վնասվածքի պատճառով տուժածի շնչառությունը դժվարացած է,
- վնասված մասի գործունեությունը կամ արյան շրջանառությունը խանգարված է,
- առկա են բազմաթիվ ոսկրամկանային վնասվածքներ:

Բաց կոտրվածք

Բաց կոտրվածքի դեպքում վարակից խուսափելու համար նախքան անշարժացնելը պետք է ծածկել վերքը ստերիլ վիրակապով: Վերքին դրեք ստերիլ անձեռոցիկ և չորս կողմից ամրացրեք այն կաշուն ժապավենով կամ վիրակապով: Ճնշում մի գործադրեք վնասվածքի վրա: Եթե ոսկրը դուրս է ցցված վերքից, ծածկեք այն ստերիլ վիրակապով, վրայից դրեք օղակաձև վիրակապ և ամրացրեք:

Փակ վնասվածքներ

Ինչ անել

- Փակ վնասվածքների դեպքում պետք է կիրառել սառը թրջոցներ կամ սառցեպարկ: Սառեցումը շարունակել առավելագույնը 20 րոպե, այնուհետև տալ 20 րոպե դադար և կրկնել գործողությունները:
- Անհրաժեշտ է անշարժ պահել վնասված մասը:

3. Եթե տուժածը գտնվում է այնպիսի տեղում, որտեղ շտապ օգնության ժամանումը անհնար է կամ եթե տուժածին պետք է տեղափոխել, ապա պետք անշարժացնել վերջույթը ձեռքի տակ եղած միջոցներով:
4. Եթե վերջույթը անբնական դիրքով է և այն անհնար է այդ դիրքում անշարժացնել, ապա համապատասխան հմտություններ ունեցող առաջին օգնողը կարող է ուղղել վերջույթի դիրքը և այնուհետև անշարժացնել:

Գլխի վնասվածքներ

Ինչ անել

1. Գնահատեք տուժածի գիտակցության վիճակը: Գիտակցության առկայության դեպքում շարունակեք տուժածի զննումը և ուշադիր եղեք տուժածի վիճակի ցանկացած փոփոխության նկատմամբ:
2. Պառկեցրեք տուժածին: Գլխուղեղի ցնցում կրած մարդը, եթե անգամ իրեն լավ է զգում, պետք է հանգիստ պառկած լինի:
3. Վերահսկեք տուժածի վիճակը, գրանցեք տվյալները և ցուցաբերեք համապատասխան առաջին օգնություն:
4. Ահազանգեք շտապ օգնություն: Գլխի վնասվածքով տուժածը, անկախ ինքնազգացողությունից, պետք է մասնագիտական բժշկական զննում անցնի և գտնվի հսկողության տակ, որպեսզի բացառվի գլխուղեղի ճնշումը, որը կյանքին լուրջ վտանգ է սպառնում:

Ողնաշարի վնասվածքներ

Ողնաշարի վնասվածքները կազմում են ընդհանուր վնասվածքների չնչին մասը, սակայն անհամեմատ բարձր է նրանց հետևանքով առաջացած հաշմանդամությունն ու մահացությունը:

Առաջին օգնողի համար ողնաշարի վնասվածքի նշանները ճանաչելը կարող է բավական բարդ լինել: Այդ պատճառով միշտ համարեք, որ տուժածն ունի ողնաշարի վնասվածք, եթե նա

1. ավտովթարի ենթարկված անձ է՝ թե՛ մեքենայում գտնվող, թե՛ հետիոտն, թե՛ հեծանվորդ, թե՛ մոտոցիկլավար,
2. ընկել է իր հասակից ավելի բարձրությունից,
3. վերջույթներում ծակծկոցներ, թմրածություն է զգում,
4. մկանային տոնուսը փոփոխված է՝ թուլացած է կամ կարկամած,
5. վերին վերջույթներում կամ իրանի որևէ հատվածում անզգայացում ունի,
6. գիտակցությունն ընկճված է կամ արբածի պես է,
7. մեջքի կամ պարանոցի հատվածում ցավեր ունի:

Ինչ անել

1. Նվազեցրեք մարմնի ցանկացած մասի շարժումները: Աշխատեք հատկապես նվազեցնել տուժածի գլխի և ողնաշարի շարժումները:
2. Դադարեցրեք արտաքին արյունահոսությունը:
3. Ապահովեք շնչուղիների անցանելիությունը:
4. Պահպանեք մարմնի նորմալ ջերմաստիճանը:
5. Ահազանգեք շտապ օգնություն:
6. Վերահսկեք տուժածի վիճակը, գրանցեք տվյալները և ցուցաբերեք համապատասխան օգնություն:
7. Համապատասխան հմտությունների դեպքում կատարեք մեկ առանցքով անշարժացում: Մեկ առանցքով մարմինն անշարժացնելու համար պետք է երկու ձեռքով բռնել տուժածի գլուխը, զգուշորեն բերել այն մարմնի հետ նույն առանցքի վրա և այս դիրքում պահել մինչև շտապօգնության գալը:
8. Խորհուրդ չի տրվում տեղադրել հանպատրաստից պարանոցային օձիք:

Կրծքավանդակի վնասվածքներ

Ինչ անել

1. Ահազանգեք շտապ օգնություն:
2. Օգնեք տուժածին հարմար դիրք ընդունել: Հիմնականում դա կիսանստած դիրքն է:
3. Անշարժացրեք կրծքավանդակի վնասված կողմը: Սահմանափակեք տուժածի շարժումները:
4. Տուժածին ցանկալի է հենել վնասված կողմի վրա:

5. Կրծքավանդակի բաց վնասվածքների դեպքում վերքը պետք է ոչնչով ծածկել: Եթե կարիք կա վիրակապելու, տեղադրել այնպիսի վիրակապ, որը չի խանգարի օդի հոսանքին:
6. Նախկինում կիրառվող փականային վիրակապը կամ վնասվածքի հերմետիկ փակումը կարող են նպաստել կրծքավանդակի խոռոչում օդի անընդհատ կուտակմանը՝ հանգեցնելով կյանքին սպառնացող վիճակի: Ուստի դրանք այլևս չեն կիրառվում առաջին օգնության մեջ:

Որովայնի փակ վնասվածքներ

Ինչ անել

1. Օգնեք տուժածին հարմար դիրք ընդունել: Սովորաբար ցավը թեթևանում է, եթե թուլանում են որովայնի առաջային պատի մկանները, քանի որ դրանից նվազում է նաև ներորովայնային ճնշումը: Պառկացրեք տուժածին մեջքի վրա՝ ծնկները ծալած, կամ կողքի վրա՝ ծալած ծնկները բերելով որովայնի մոտ:
2. Որովայնի բաց վնասվածքների դեպքում պետք է վերքը ծածկել ստերիլ վիրակապական նյութերով:
3. Ահազանգեք շտապ օգնություն:

Որովայնի բաց վնասվածքներ

1. Զգուշությամբ պառկեցրեք տուժածին մեջքի վրա, ինչպես որովայնի փակ վնասվածքների դեպքում: Եթե տուժածի ոտքերը ծալելիս վերքը ավելի է բացվում, մի ծալեք ոտքերը:
2. Հեռացրեք վերքի շրջանի հագուստը: Անհրաժեշտության դեպքում կտրեք այն:
3. Որովայնի վերքը ծածկեք ստերիլ վիրակապով: Եթե վիրակապը թրջվում է արյունով, վրան նորը դրեք:
4. Առանց ճնշում գործադրելու, վիրակապը ամրացրեք կաշուն ժապավենով:
5. Երբ տուժածը հազում կամ փսխում է, ձեռքով պահեք վերքը:
6. Մի՛ տվեք տուժածին ոչինչ ուտելու կամ խմելու: Կարող եք միայն թրջել նրա շրթունքները:
7. Պահպանեք տուժածի մարմնի նորմալ ջերմաստիճանը:
8. Ահազանգեք շտապ օգնություն:

9. Վերահսկեք տուժածի վիճակը, գրանցեք տվյալները և ցուցաբերեք համապատասխան առաջին օգնություն:

Որովայնի բաց վնասվածքների դեպքում ներքին օրգանները, օրինակ՝ աղիների մի հատված, կարող է դուրս գալ վերքից: Այդ դեպքում վերքը ծածկեք ստերիլ խոնավացված վիրակապով կամ պոլիէթիլենի տոպրակով: Երբեք մի՛ փորձեք հետ դնել արտանկած օրգանները:

Կոնքի վնասվածքներ

Կոնքի վնասվածքները ևս դասվում են կյանքին վտանգ սպառնացող վնասվածքների շարքին, քանի որ հաճախ ուղեկցվում են ուժեղ արյունահոսությամբ և շոկով:

Այստեղ տեղակայված խոշոր արյունատար անոթների վնասվումը կյանքին սպառնացող արյունահոսությունների պատճառ կարող է դառնալ, իսկ կոնքի ոսկրերի կոտրվածքը կարող է մինչև 2 լիտր արյան կորստի պատճառ դառնալ: Կոնքի վնասվածքները կարող են ուղեկցվել կոնքի խոռոչում տեղակայված օրգանների վնասվածքներով:

Ինչ անել

Կոնքի թե՛ բաց, թե՛ փակ վնասվածքների դեպքում ցուցաբերվող առաջին օգնությունը չի տարբերվում որովայնի համապատասխան վնասվածքների դեպքում ցուցաբերվող օգնությունից:

Արտաքին սեռական օրգանների վնասվածքների դեպքում ցուցաբերվող օգնությունը ոչնչով չի տարբերվում փափուկ հյուսվածքների վնասվածքների դեպքում ցուցաբերվող օգնությունից: Նախօրոք տուժածին բացատրեք ձեր անելիքը, որպեսզի շփոթմունքի մեջ չզգեք նրան և ինքներդ գործեք առանց շփոթվելու:

Կոնքի կոտրվածքները հատկապես վտանգավոր են և պահանջում են յուրահատուկ մոտեցում:

1. Ահազանգեք շտապ օգնություն:
2. Անշարժացրեք տուժածի կոնքագոտին ու ստորին վերջույթները այն դիրքով, որ հայտնաբերել եք: Խուսափեք ավելորդ շարժումներից:
3. Զգուշորեն, առանց տուժածի ոտքերը շարժելու, կայունացրեք նրա դիրքը: Դրա համար տուժածի ծնկների տակ և ոտքերի միջև եղած ազատ տարածություններում ծալված ծածկոցներ կամ այլ ներդիրներ տեղադրեք:

4. Վերահսկեք տուժածի վիճակը, գրանցեք տվյալները և ցուցաբերեք համապատասխան առաջին օգնություն:

7. **ՏՈՒԺԱԾԻ ՏԵՂԱՓՈԽՈՒՄ**

Ցանկալի է տուժածին առաջին օգնություն ցուցաբերել հենց դեպքի վայրում: Մինչև առաջին օգնության ցուցաբերումը տուժածին տեղափոխելով՝ կարող եք նրան լրացուցիչ վնասվածքներ պատճառել: Բացի այդ, տուժածին տեղափոխելով, դուք կարող եք վնասել նաև ձեզ: Սակայն երբեմն լինում են դեպքեր, երբ դուք ստիպված եք տեղափոխել տուժածին:

Երբ տեղափոխել տուժածին

Արտակարգ իրավիճակներում տուժածին տեղափոխելու որոշումը պետք է ընդունել միայն ծայրահեղ դեպքերում, երբ առկա են հետևյալ պայմանները.

1. Դեպքի վայրը վտանգավոր է, և անվտանգությունն ապահովելն անհնարին է, օրինակ՝ հրդեհի, օդում թունավոր գազերի առկայության, ջրահեղձության, պայթյունի, փլուզման, տրանսպորտի կողմից վրաերթի ենթարկվելու և այլ վտանգների դեպքում:
2. Անհնար է մասնագիտական օգնության ժամանումը դեպքի վայր:
3. Անհնար է առաջին օգնության ցուցաբերումը այն տեղում կամ դիրքում, որում գտնվում է տուժածը:

Ավտոմեքենայից տեղափոխում

Սովորաբար մինչև շտապ օգնության ժամանումը տուժածին անհրաժեշտ չի լինում ավտոմեքենայից տեղափոխել: Կարելի է առաջին օգնություն ցուցաբերել հենց մեքենայի մեջ:

Առաջին հերթին անջատեք մեքենայի շարժիչը և քաշեք ձեռքի արգելակը: Եթե անհրաժեշտ է տեղափոխել տուժածին ավտոմեքենայից՝ հատուկ ուշադրություն դարձրեք գլխին և ողնաշարին:

Տուժածին ավտոմեքենայից տեղափոխելիս՝

1. արձակեք ամրագոտին: Հանեք տուժածի ոտքերը ոտնակներից:
2. շրջեք տուժածի իրանը, նրան թիկունքով ձեզ հենեք:

3. տուժածի մի ձեռքը արմնկում ծալեք նրա կրծքին: Անցկացրեք ձեր ձեռքերը տուժածի թևատակերով և ամուր բռնեք տուժածի կրծքին ծալված ձեռքի դաստակից և արմունկից,
4. ծալեք ձեր ծնկները: Մարմնով մի փոքր հետ ընկեք: Միևնույն ժամանակ քաշեք տուժածի իրանը՝ հենելով նրան ձեր ազդրերին,
5. իրանով թեթևակի հետ ընկեք և քաշելով տուժածին՝ քայլեք դեպի հետ: Ցանկալի է, որ որևէ մեկը օգնի ձեզ և բռնի տուժածի ոտքերը,
6. տեղափոխեք տուժածին և զգուշորեն իջեցրեք՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով գլխին և պարանոցին:

8. **ՋԵՐՄԱՅԻՆ ՀԱՐՎԱԾ ԵՎ ԱՐԵՎԱՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆ**

Ջերմային հարվածը կյանքին սպառնացող վիճակ է, երբ բարձր ջերմաստիճանի հետևանքով խաթարվում է մարմնի ջերմակարգավորումը: Արդյունքում մարմնի ջերմաստիճանը կտրուկ բարձրանում է, և խանգարվում է մարմնի բոլոր համակարգերի գործունեությունը: Այս վիճակը կարող է զարգանալ շատ արագ:

Արևահարությունը հիվանդագին վիճակ է, որն առաջանում է գլխի վրա արևի ճառագայթների անմիջական և երկարատև ազդեցության հետևանքով: Պետք է նշել, որ մանկահասակ երեխաներն ավելի խոցելի են արևի ճառագայթների անմիջական ազդեցության նկատմամբ, քանի որ նրանց գանգի ոսկրերը բարակ են, մաշկն ու մազերը՝ նուրբ:

Ինչի վրա ուշադրություն դարձնել.

1. բարձր ջերմաստիճան (40°C-ից բարձր),
2. կարմրած, տաք, չոր մաշկ,
3. գլխացավ, գլխապտույտ,
4. չորություն բերանում, ծարավի զգացում,
5. գիտակցության արագ զարգացող խանգարում,
6. արագացած, սկզբում լեցուն, հետագայում թույլ, անկանոն անոթազարկ,
7. հաճախացած, մակերեսային և աղմկոտ շնչառություն

Ինչ անել

1. Թեթևացրեք տուժածի հագուստը:

2. Սառեցրեք տուժածի մարմինը բոլոր հնարավոր եղանակներով՝ սառը ցնցուղ, սառը թրջոցներ, թաց սավանով ծածկել: Եթե տուժածը գիտակցությունը չի կորցրել՝ տվեք խմելու սառը, քաղցր հեղուկներ:
3. Եթե մարմնի ջերմաստիճանը հասնում է 39⁰ C -ի և դրանից բարձր կամ տուժածն ունի գիտակցության խանգարումներ՝ անհապաղ ահազանգեք շտապ օգնություն: Մինչև մասնագիտական օգնության ժամանումը վերահսկեք տուժածի վիճակը, գրանցեք տվյալները:

Ցրտահարում

Ցրտահարումը ցածր ջերմաստիճանի ազդեցության հետևանքով հյուսվածքների տեղային վնասումն է:

Ինչի վրա ուշադրություն դարձնել

Ցրտահարման պահին և ցուրտ միջավայրում վնասված հատվածում ի հայտ են գալիս հետևյալ նշանները.

1. մաշկի սառնություն,
2. այրող ցավ կամ զգայունության բացակայություն,
3. մաշկի սպիտակադեղնավուն կամ կապտավուն երանգ,
4. մոմանման մաշկ,
5. փայտացած հյուսվածքներ:

Վնասված հատվածի տաքանալուց հետո ի հայտ են գալիս հետևյալ նշանները.

1. մաշկի տաքացում, կարմրություն,
2. ծակծկող ցավ,
3. այտուց,
4. թափանցիկ հեղուկով լցված բշտերի առաջացում,
5. խորը ցրտահարման դեպքում մաշկը դառնում է բոսորագույն, կապտավուն, երբեմն մոխրագույն և սևացած, զգայունությունը չի վերականգնվում և մաշկը մնում է սառը:

Ինչ անել

1. Վնասված հատվածներից հեռացրեք խոնավ հագուստը: Տուժածին հագցրեք չոր հագուստ, գուլպա, ձեռնոց կամ փաթաթեք վնասված հատվածը բրդյա գործվածքով:
2. Հանեք զարդերը, օրինակ՝ մատանիները:
3. Տաքացրեք վնասված հատվածը մարմնի ջերմությամբ:

4. Տուժածին շտապ տեղափոխեք տաք միջավայր:

Տուժածին տաք միջավայր տեղափոխելուց հետո.

1. Յրտահարված մասը դրեք 10°C ջրի մեջ: 30 րոպեի ընթացքում ջուրը աստիճանաբար տաքացրեք մինչև 40°-42°C:
2. Յրտահարված մասը զգուշորեն չորացրեք և ծածկեք փափուկ գործվածքով:
3. Ահագանգեք շտապ օգնություն կամ դիմե՛ք բժշկի:

Ինչ չի կարելի անել

1. Մի՛ շփեք ցրտահարված հատվածը, հատկապես՝ ծյունով:
2. Մի՛ տաքացրեք ցրտահարված մասը շատ արագ (կրակի կամ տաքացուցիչի մոտ):
3. Թույլ մի՛ տվեք ցրտահարված մասի կրկին սառեցում:

9. ՕՁԻ ԿԾԱԾ (խմբ. ԱՆ 29.05.2019թ. N 1403-Լ հրամանով)

Առաջին օգնության քայլերն ուղղված են թույնի տարածման կանխելուն: Ներարկված թույներն առավելապես տարածվում են ավշային անոթներով: Այդ անոթները ճնշելով՝ հնարավոր է բավական դանդաղեցնել թույնի տարածումը՝ կանխելով նրա քայքայիչ ազդեցությունը մինչև տուժածին հիվանդանոց հասցնելը և հատուկ հակաթույներով դրա ազդեցությունը չեզոքացնելը:

1. Հանգստացրեք տուժածին, քանի որ գրգռված վիճակը խթանում է արյան շրջանառությունը՝ նպաստելով թույնի տարածմանը:
2. Հանեք վնասված վերջույթից բոլոր զարդերը և ճնշող իրերը (մատանի, ժամացույց և այլն):

Կծած (խմբ. ԱՆ 29.05.2019թ. N 1403-Լ հրամանով) տեղի վրա դրեք ճնշող վիրակապ: Ցանկալի է օգտագործել 10-15 սմ լայնության առաձգական վիրակապ: Այնուհետև երկրորդ առաձգական վիրակապով ճնշումով վիրակապեք ամբողջ վերջույթը՝ մատների ծայրից դեպի վեր, մինչև վերջ: Վիրակապի գործադրած ճնշումը պետք է լինի բավականին ուժեղ՝ ձեր մեկ մատը մեծ դժվարությամբ պետք է սահի վիրակապի տակ: Հագուստը մի հանեք, վիրակապեք հագուստի վրայից: Եթե առաձգական վիրակապ չկա, օգտագործեք այլ վիրակապական նյութեր կամ գործվածքի կտորներ:

1. Վիրակապելուց հետո անշարժացրեք ամբողջ վերջույթը և պահեք սրտի մակարդակից ցածր:
2. Սահմանափակեք տուժածի շարժումները:
3. Ահագանգեք կամ կազմակերպեք տուժածի պասիվ (պատգարակով կամ աթոռի վրա նստած) արագ տեղափոխումը մոտակա հիվանդանոց:
4. Վերահսկեք տուժածի վիճակը, գրանցեք տվյալները և ցուցաբերեք համապատասխան առաջին օգնություն:

Ինչ չի կարելի անել

1. Մի՛ օգտագործեք սառը թրջոցներ և սառցապարկ:
2. Մի՛ արեք կծածի շրջանում կտրվածքներ:
3. Մի՛ արտածեք թույնը բերանով կամ հատուկ սարքի օգնությամբ:
4. Մի՛ այրեք կծած տեղը:
5. Մի՛ տեղադրեք լարան:
6. Մի՛ տվեք տուժածին ոգելից խմիչքներ:
7. Մի՛ լվացեք վերքը: