

## ХОЛОДОВАЯ ТРАВМА

1. **Отморожение** - локальное поражение тканей, возникающее в результате воздействия низких температур.
2. **Общее охлаждение** - состояние организма в результате длительного нахождения в условиях низких температур.

### КЛАССИФИКАЦИЯ

**I степень** - незначительная обратимая гипотермия тканей, бледность кожных покровов, сменяющаяся гиперемией, тактильная и болевая чувствительность сохранена, движения в конечностях в полном объёме.

**II степень** - образование пузырей с прозрачной серозной жидкостью, бледность кожных покровов, цианоз, снижение тактильной и болевой чувствительности, отпадение ногтей, движения сохранены, эпителизация раны наступает через 2 нед.

**III степень** - пузыри с геморрагическим содержимым, поражённая кожа тёмно-багрового цвета, холодная на ощупь, тактильная и болевая чувствительность отсутствует, быстро нарастает отёк мягких тканей, раны самостоятельно не заживают, после образования некроза оперативное лечение.

**IV степень** - повреждение на уровне костей и суставов, быстрая мумификация поражённой конечности с развитием сухой гангрены.

### 03 СОВЕТЫ ПОЗВОНИВШЕМУ

1. Снять промерзшую обувь, носки, перчатки.
2. Выпить горячий напиток, принять обезболивающее средство из домашней аптечки, дротаверин (но-шпа) 40 мг 2 раза в день.
3. Растереть поражённые конечности мягкой тёплой тканью, шерстяной перчаткой, мехом.
4. Согреть конечности в тёплой воде, начиная с температуры воды 18°C, постепенно повышая её до 36°C. Опускать конечность в горячую воду запрещено.
5. Лечь в постель, создать возвышенное положение для нижних конечностей.

### РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОСТАВЛЕННЫХ ДОМА БОЛЬНЫХ

- Соблюдать постельный режим, возвышенное положение конечностей.
- Принимать ацетилсалициловую кислоту, аскорбиновую кислоту по 1 таблетке 1 раз в сутки в течение 2-3 дней.
- Принимать антигистаминные препараты.
- Принимать папаверин по 1 таблетке 2 раза в сутки.
- Обратиться за консультацией в поликлинику по месту жительства.

### ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ОШИБКИ

1. Недооценка глубины поражения тканей.
2. Неправильно оказанная доврачебная помощь: растирание снегом, холодной водой, опускание конечностей в горячую воду.

## **Советы для родителей: как снизить высокую температуру у ребенка**

Снижать температуру у ребенка старше трех лет необходимо с 38,5 градусов и выше, у детей младшего возраста, особенно первых двух месяцев жизни - после консультации с педиатром.

Не занимайтесь самолечением, а обязательно обратитесь к врачу, который назначит лечение, выпишет рецепт, оформит больничный лист.

**В часы работы поликлиники вызовите на дом участкового врача или бригаду неотложной помощи.**

Сама по себе температура до 38,5°C не опасна и является защитной реакцией организма, поэтому ее не рекомендуется снижать жаропонижающими препаратами. Несмотря на высокую температуру, ребенок может бегать, прыгать, с аппетитом кушать, в общем, вести обычный образ жизни. Его кожные покровы теплые. В этом случае особых поводов для беспокойства нет. Если у ребенка никогда не было судорог, нет врожденных либо тяжелых хронических заболеваний, а также в момент простуды не появились рвота, жидкий стул или сыпь, то лучший способ помочь - это давать обильное питье (часто и малыми порциями) и не одевать чересчур тепло, не укутывать в одеяла.

При температуре 38,5°C и выше необходимо применить физические методы снижения температуры (обтирание теплой водой) с одновременным приемом жаропонижающего средства.

**ВАЖНО!** Уважаемые родители, не ждите, когда у ребенка повысится температура. Позаботьтесь о его здоровье заранее, узнав у своего педиатра, какие жаропонижающие препараты необходимо применять, и есть ли противопоказания для физического метода снижения температуры.

### **Правила обтирания ребенка:**

1. Для обтирания следует использовать теплую воду, температура которой близка к температуре тела.
2. Перед началом процедуры опустите в миску или таз с водой три мягких изделия из ткани (марлевая салфетка, пеленка, полотенце).
3. Положите на постель или себе на колени клеенку, поверх нее махровое полотенце, а на него - ребенка.
4. Разденьте ребенка и укройте его простышкой или пеленкой.
5. Выжмите одну из марлевых салфеток так, чтобы с нее не капала вода, сложите ее и положите ребенку на лоб.
6. При высыхании ткани - снова намочите.
7. Возьмите вторую марлевую салфетку и начните осторожно протирать кожу ребенка, передвигаясь от периферии к центру.
8. Особое внимание уделите стопам, голням, подколенным и локтевым сгибам, паховым складкам, кистям, подмышкам, шее, лицу.
9. Кровь, прилившая к поверхности кожи при легком трении, будет охлаждаться за счет испарения воды с поверхности тела.
10. Продолжайте обтирать ребенка, меняя салфетки по мере необходимости, в течение как минимум двадцати-тридцати минут (для понижения температуры тела требуется именно столько времени).
11. Если в процессе обтирания вода в тазике охладится, добавьте туда немного теплой воды.

### **Что нельзя делать:**

- Обтирать прохладной или холодной водой или спиртом (когда-то применялся для жаропонижающих обтираний). Это может вызвать не понижение, а повышение температуры и спровоцировать дрожь, которая подсказывает "сбитому с толку" организму, что надо не уменьшить, а увеличить выделение тепла.
- Вдыхать пары спирта вредно.
- Использование горячей воды поднимает температуру тела и, как и укутывание, может вызвать тепловой удар.

### **Чего не следует делать:**

- Не заставляйте малыша лежать. По-настоящему больной ребенок сам будет находиться в своей кроватке. Если малышу захочется из нее вылезти, вполне можно разрешить ему заниматься чем-то спокойным.
- Не одевайте и не укрывайте ребенка чересчур тепло.
- Не накрывайте ребенка мокрым полотенцем или мокрой простыней - это может помешать отдаче тепла через кожу.

После обтирания измеряйте температуру в течение 30-40 минут. Если состояние ребенка не ухудшилось, а температура снизилась незначительно, то не пытайтесь довести ее до показателей 36 или 37°C. Достаточно снизить до 38.0°C, продолжив давать обильное питье. Через 2-4 часа повторить прием жаропонижающих препаратов.

Вызов бригады скорой помощи необходим в том случае, когда при температуре от 37.9-38°C и выше ребенок вялый, постоянно плачет, у него рвота и жидкий стул, отказывается от приема пищи, воды, а его кожные покровы бледные, холодные. Вдобавок есть склонность к судорогам или имеются хронические заболевания.

**ВАЖНО!** Родители, если ваш ребенок имеет врожденные или хронические заболевания, необходимо заранее получить информацию у педиатра о методах снижения температуры в случае простудных заболеваний.

Ожидая бригаду скорой помощи, воспользуйтесь описанными выше методиками снижения температуры, учитывая при этом рекомендации педиатра.

Приложение  
к письму Департамента здравоохранения  
Тюменской области  
от « \_\_\_\_\_ » № \_\_\_\_\_

**Алгоритм приема жаропонижающих лекарственных препаратов.**

До прибытия бригады неотложной помощи уточните, какая температура, нет ли сопутствующих врожденных либо тяжелых хронических заболеваний, наличие в анамнезе предрасположенности к судорогам, а также наличие тошноты, рвоты, жидкого стула, сыпи, выраженной головной боли.

При температуре до 38.5С при отсутствии выше перечисленных жалоб, необходимо давать обильное питье (часто и малыми порциями) и не одевать больного чересчур тепло, не укутывать в одеяла.

Если температура до 38.5С и выше перечисленные жалобы либо повысилась до 39 и выше необходимо рекомендовать жаропонижающие средства.

<b>Парацетамол</b>	
от 6 до 12 месяцев	0.5-1 суппозиторий ректальный (50-100 мг);
от 1 года до 3 лет	1-1.5 суппозитория ректальный (100-150 мг);
от 3 до 5 лет	1.5-2 суппозитория ректальный по (150-200 мг);
от 5 до 10 лет	2.5-3.5 суппозитория ректальный (250-350 мг);
от 10 до 12 лет	3.5-5 суппозитория ректальный (350-500 мг).
Дети < 12 лет:	10—15 мг/кг
Дети > 12 лет и взрослые:	325—650 мг
<b>Разовая доза для детей в возрасте от 6 мес до 1 года</b>	
от 1 года до 3 лет	60–120 мг (1/2–1 чайная ложка сиропа),
от 3 до 6 лет	120–180 мг (1–1,5 чайной ложки сиропа),
от 6 до 12 лет	180–240 мг парацетамола (1,5–2 чайные ложки сиропа)
старше 12 лет	240–360 мг парацетамола (2–3 чайных ложки сиропа),
	360–600 мг парацетамола (3–5 чайных ложек сиропа)
<b>Ибупрофен</b>	
Дети в возрасте 3-9 месяцев (5.5 кг-8.0 кг)	1 суппозиторий ректальный (60 мг)
от 6 мес до 12 лет суспензия для приема внутрь [для детей]	Лихорадка: < 39°C — 5 мг/кг; > 39°C — 10 мг/кг.
Дети > 12 лет и взрослые	Лихорадка: по 200—400 мг (таблетки, покрытые оболочкой 200 мг и 400 мг)

## Советы врача скорой медицинской помощи пациентам, страдающим повышенным уровнем артериального давления.

При появлении симптомов повышения давления:

- ощущение «жара» в лице (покраснение лица);
- шум, переходящий в звон в ушах или стук в висках;
- головокружение, ощущение давления в затылке, боль в голове;
- учащенный пульс;
- чувство нехватки воздуха;
- тошнота.

**Ни в коем случае не волнуйтесь.**

- Если вы дома, желательно открыть окно для притока свежего воздуха, лягте, приподняв голову и верхнюю часть туловища (для этого можно использовать подушки).
- Находясь на работе, сядьте в кресло, на диван или стул.
- Если артериальное давление повысилось в жаркий день, на затылок и на лоб положите на 15-20 минут смоченное в холодной воде полотенце (по мере его высыхания и согревания вновь смачивайте его холодной водой).
- Артериальное давление может внезапно подняться, когда вы находитесь на улице, работаете на садовом участке или, не соблюдаете рекомендации врача, загораете на пляже, употребляете алкоголь.
- Почувствовали себя плохо, сразу же перейдите в тень, сядьте и примите лекарства, назначенные лечащим врачом (**они должны быть у вас всегда с собой**) и не вставайте после этого не менее получаса. Если есть возможность, положите на голову смоченное холодной водой полотенце.
- Положите под язык таблетку, которую вам назначил врач для приема при повышении артериального давления. Одновременно примите успокаивающие препараты (Валокордин, Корвалол, Капли Зеленина и т.п.). Эти лекарства вам всегда нужно иметь при себе. Через 15 - 30 минут артериальное давление начнет снижаться. Резкое снижение артериального давления не допустимо. Артериальное давление продолжит снижаться в течение 2-3 часов. К нормальным цифрам (либо привычным для Вас цифрам) артериальное давление должно возвращаться до 6 часов после приема лекарственных препаратов.

**Назначенные врачом гипотензивные средства принимайте ежедневно с учетом назначения врача!!!**

- Если через полчаса самочувствие ухудшится: усилится головокружение, головная боль, появится рвота или боль в области сердца - вызовите скорую помощь.

Медикаментозная терапия требует подбора дозы индивидуально для каждого, а постоянное наблюдение у лечащего врача поможет правильно и своевременно корректировать лечение.

## Советы врача скорой медицинской помощи пациентам с признаками повышения давления, возникшими впервые.

При появлении симптомов повышения давления:

- ощущение «жара» в лице (покраснение лица);
- шум, переходящий в звон в ушах или стук в висках;
- головокружение, ощущение давления в затылке, которое может переходить в разламывающую боль в голове;
- учащенный пульс;
- чувство нехватки воздуха;
- тошнота.

**Ни в коем случае не волнуйтесь.**

- Если вы дома, желательно открыть окно для притока свежего воздуха, лягте, приподняв на подушках голову и верхнюю часть туловища.
- Находясь на работе, сядьте в кресло, на диван или стул.
- Если артериальное давление повысилось в жаркий день, на затылок и на лоб положите на 15-20 минут смоченное в холодной воде полотенце (по мере его высыхания и согревания вновь смачивайте его холодной водой).
- Артериальное давление может внезапно подняться, когда вы находитесь на улице, работаете на садовом участке или, не соблюдаете рекомендации врача, загораете на пляже, употребляете алкоголь.
- Почувствовали себя нехорошо, сразу же перейдите в тень, сядьте. Если есть возможность, положите на голову смоченное холодной водой полотенце. Одновременно примите успокаивающие препараты (Валокордин, Корвалол, Капли Зеленина и т.п.). Через 15 - 30 минут артериальное давление начнет снижаться.
- Если через полчаса самочувствие ухудшится: усилится головокружение, головная боль, появится рвота или боль в области сердца - вызовите скорую помощь.

# Алгоритм первой помощи при подозрении на инсульт

## При внезапном появлении одного или нескольких следующих признаков:

- Слабость или полное отсутствие движения в руке и/или ноге с одной стороны



Попросите удержать руки перед собой

Парализованная рука не поднимается или быстро опустится

- Перекос лица



Попросите улыбнуться

«Перекос» лица

- Речевые нарушения → «Каша во рту», или пациент вообще не может говорить
- Остро возникшая, очень сильная головная боль по типу «удара по голове» (часто с тошнотой и рвотой)
- Потеря сознания

**Немедленно вызвать Скорую помощь! (телефон 03, 112)**

## Алгоритм первой помощи при подозрении на инсульт (продолжение)

До прибытия бригады скорой помощи:

- Уложить пациента (в постель, на любую горизонтальную поверхность)
- При рвоте – немедленно повернуть на бок
- Ни в коем случае ничего не давать есть и пить (включая таблетки)!
- При возможности – уточнить точное время начала заболевания и названия принимаемых препаратов, измерить артериальное давление
- Больному с подозрением на инсульт категорически запрещается вставать, ходить, пить, есть, курить

При прибытии бригады скорой помощи сообщить всю известную информацию о пациенте

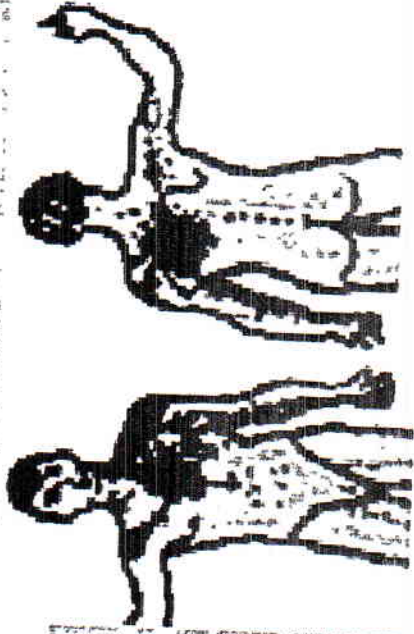


# Памятка по оказанию первой помощи при сердечном приступе

(должна быть у каждого гражданина с высоким сердечно-сосудистым риском, у всех больных ИБС и лиц старше 65 лет)

## Характерные признаки (симптомы) сердечного приступа (инфаркта миокарда):

- внезапно (приступообразно) возникающие давящие, сжимающие, жгущие, ломящие боли в грудной клетке (за грудиной)
- аналогичные боли часто наблюдаются в области левого плеча (предплечья), левой лопатки, левой половины шеи и нижней челюсти, обеих плеч, обеих рук, нижней части грудины вместе с верхней частью живота;
- нехватка воздуха, одышка, резкая слабость, холодный пот, тошнота часто сопутствуют дискомфорту/болям в грудной клетке.



Типичная локализация и иррадиация болей

## Нехарактерные признаки, которые часто путают с сердечным приступом:

• колющие, режущие, пульсирующие, сверлящие, постоянные ноющие в течение многих часов и не меняющие своей интенсивности боли в области сердца или в конкретной четко очерченной области грудной клетки. Нехарактерные клинические проявления не могут быть основанием для исключения сердечного приступа.

## Алгоритм неотложных действий при сердечном приступе

Если у Вас или кого-либо внезапно появились вышеуказанные характерные признаки сердечного приступа даже при слабой или умеренной их интенсивности, которые продолжаются более 5 мин — следует без промедления вызвать бригаду скорой медицинской помощи. Не ждите, что боль пройдет — в такой ситуации это опасно для жизни.

Если у Вас появились симптомы сердечного приступа и нет возможности вызвать скорую помощь, то попросите кого-нибудь довести Вас до больницы — это единственное правильное решение. Никогда не садитесь за руль сами, за исключением полного отсутствия другого выбора.

## Памятка по оказанию первой помощи при сердечном приступе

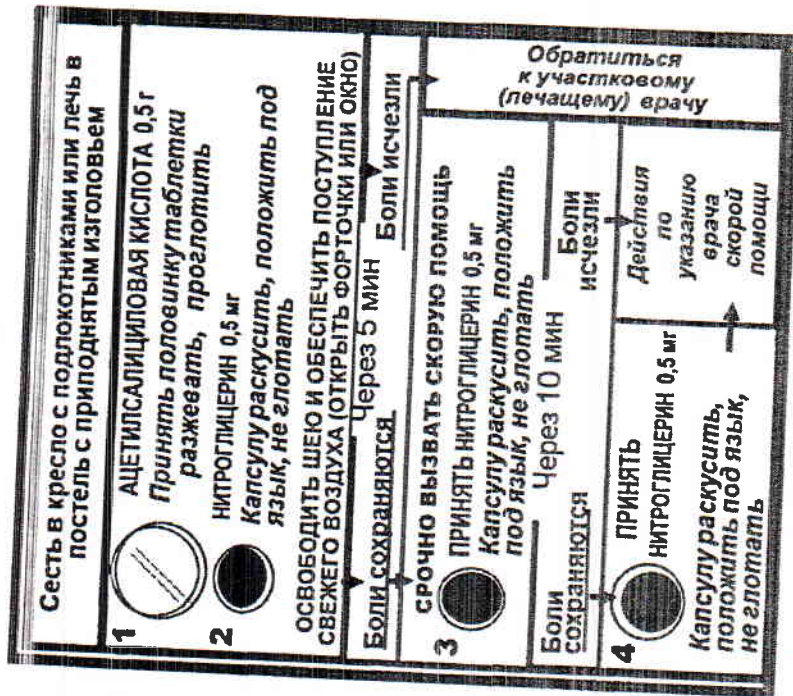
продолжение

- Сразу после возникновения приступа сесть (лучше в кресло с подлокотниками) или лечь в постель с приподнятым изголовьем, принять 0,25 г ацетилсалициловой кислоты (аспирина) (таблетку разжевать, проглотить) и 0,5 мг нитроглицерина (одну ингаляционную дозу распылить в полость рта при задержке дыхания, одну таблетку/капсулу положить под язык, капсулу предвартительно раскусить, не глотать); обеспечить поступление свежего воздуха (открыть форточки или окно).
- Если через 5 мин. после приема нитроглицерина сохраняется, необходимо немедленно вызвать бригаду скорой медицинской помощи и второй раз принять нитроглицерин.
- Если через 10 мин после приема второй дозы нитроглицерина боли сохраняются, необходимо в третий раз принять нитроглицерин. Последующий прием нитроглицерина обычно не приносит облегчения и может приводить к гипотонии.

• Если после первого или последующих приемов нитроглицерина появилась резкая слабость, необходимо лечь, поднять ноги (на валик и т.п.). Следует знать, что нитроглицерин может вызывать сильную головную боль.

**Внимание!** Больному с сердечным приступом категорически запрещается вставать, ходить, курить и принимать пищу до особого разрешения врача;

нельзя принимать аспирин (ацетилсалициловую кислоту) при его непереносимости (аллергические реакции), недавнем внутреннем кровотечении, а также при явном обострении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки; нельзя принимать нитроглицерин при резкой слабости, а также при выраженной головной боли, головокружении.



## Памятка по оказанию первой помощи при внезапной коронарной смерти

### Основные признаки (симптомы) внезапной сердечной смерти:

- Внезапная потеря сознания, часто сопровождающаяся агональными движениями (стоящий или сидящий человек падает, нередко наблюдаются судорожное напряжение мышц, непроизвольное мочеиспускание и дефекация)
- Внезапное полное прекращение дыхания, часто после короткого периода (5-10 секунд) агонального псевдодыхания: больной издает хрипящие и/или булькающие звуки, иногда похожие на судорожную попытку что то сказать.

### Алгоритм неотложных действий очевидцев внезапной смерти человека (выполняется только в случаях если человек внезапно потерял сознание в Вашем присутствии)

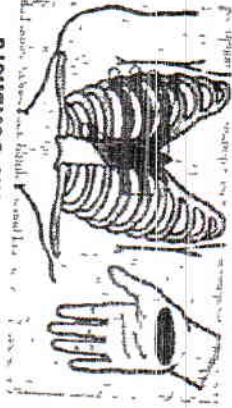
- Если человек внезапно потерял сознание - сразу же вызываете бригаду скорой помощи
- Встряхните пациента за плечо и громко спросите «Что с Вами?». При отсутствии ответа проводите активное похлопывание по щекам больного, при отсутствии какой-либо реакции (признаков жизни) сразу же приступайте к массажу сердца.

• Больного укладывают на жесткую ровную поверхность (пол, земля, ровная твердая площадка), определяют местоположение рук на грудной клетке больного как указано на рисунке. Одна ладонь устанавливается в указанное на рисунке место, а ладонь второй руки располагается сверху на первой в точном соответствии с изображением рук на рисунке. Производится энергичное ритмичное сдавливание грудной клетки пострадавшего на глубину 5 см с частотой 100 надавливаний на грудную клетку в минуту.

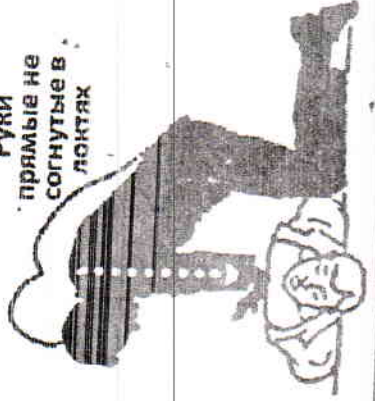
### При отсутствии признаков жизни закрытый массаж сердца проводить до прибытия скорой помощи



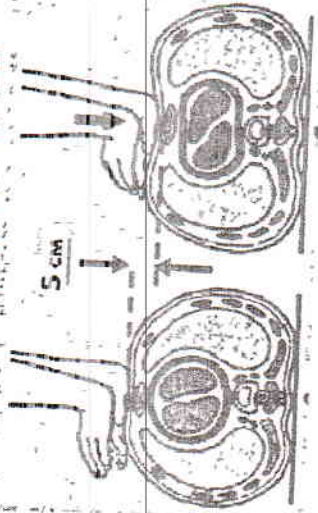
местоположение рук на грудной клетке больного



Руки прямые не согнутые в локтях



100 надавливаний на грудную клетку в минуту на глубину 5 см



## Памятка по оказанию первой помощи при внезапной коронарной смерти продолжение

• При появлении признаков жизни (любые реакции, мимика, движения или звуки издаваемые большим), массаж сердца необходимо прекратить. При исчезновении указанных признаков жизни массаж сердца необходимо возобновить. Остановки массажа сердца должны быть минимальными – не более 5-10 секунд. При возобновлении признаков жизни массаж сердца прекращается, больному обеспечивается тепло и покой. При отсутствии признаков жизни массаж сердца продолжается до прибытия бригады СМП.

Если человек, оказывающий первую помощь, имеет специальную подготовку и опыт по проведению сердечно-легочной реанимации, он может параллельно с закрытым массажем сердца проводить и искусственную вентиляцию легких. При отсутствии специальной подготовки проводить и больному искусственную вентиляцию легких и определение пульса на сонной артерии не следует, так как научные исследования показали, что такие процедуры в неопытных руках ведут к недопустимой потере времени и резко уменьшают частоту оживления больных с внезапной остановкой сердца.

Помните, что

- только вызванная в первые 10 мин от начала сердечного приступа скорая медицинская помощь, позволяет в полном объеме использовать современные высоко эффективные методы стационарного лечения и во много раз снизить смертность от этих заболеваний
- ацетилсалициловая кислота (аспирин) и нитроглицерин принятые в первые минуты могут предотвратить развитие инфаркта миокарда и значительно уменьшают риск смерти от него
- состояние алкогольного опьянения не является разумным основанием для задержки вызова бригады скорой помощи при развитии сердечного приступа и острого нарушения мозгового кровообращения – около 30% лиц внезапно (в течении часа от появления симптомов) умерших на дому находились в состоянии алкогольного опьянения.
- закрытый массаж сердца, проведенный в первые 60-120 секунд после внезапной остановки сердца позволяет вернуть к жизни до 50 % больных