

პირველადი გადაუდებელი დახმარება



თბილისი
2015 წელი

წინასიტყვაობა

წარმოდგენილი სასწავლო რესურსი არის სახელმძღვანელო, რომელიც შემუშავებულია სსიპ -განათლების განვითარების ეროვნული ცენტრის დაკვეთით, პროფესიული განათლების მესამე საფეხურის მოდულის „პირველადი გადაუდებელი დახმარების“ მხედვით.

მასში წარმოდგენილია :

- ✓ მოდულის ყველა მისაღწევი შედეგი.
- ✓ საკითხები დალაგებულია მოდულში ჩაშლილი თემატიკის შესაბამისად.
- ✓ ყველი თემა დასურათებულია(სლაიდი,კლიპარტი,დოკუმენტური ფოტო)
- ✓ თითოეული დიდი თემის დასარულს, მოცემულია კითხვები თვითკონტროლისთვის.

სახელმძღვანელოს შემქმნაზე მუშაობდნენ:

- 1.დალი კალაძე—————საზოგადოებრივი კოლეჯი „პანაცეა“
- 2.მაია ჩიხლაძე—————საზოგადოებრივი კოლეჯი „პანაცეა“
- 3.ჯილდა ჭეიშვილი-----სამედიცინო კორპორაცია „ევექსი“,სასწავლო და კვლევითი ცენტრი
- 4.ნინო გომელაური—————მარნეულის სამედიცინო კოლეჯი

რეცენზენტები:

- 1.ქეთევან გარსევანიშვილი-ჩაფიძის სახელობის გადაუდებელი კარდიოლოგიის ცენტრის მთავარი ექთანი, საქართველოს ექთანთა ასოციაციის პრეზიდენტი,
- 2.მარიამ ზურდული-თბილისის რეფერალური დახმარების ცენტრის მთავარი ექთანი

სარჩევი:

შესავალი	2 გვ
პირველადი გადაუდებელი დახმარების ანბანი	5 გვ.
პირველადი დახმარება სხვადასხვა გადაუდებელი მდგომარეობების დროს	6 გვ.
პირველადი გადაუდებელი დახმარება სუნთქვის (რესპირატორული) მოშლილობისას	6 გვ
ჰემილიკის მანევრი	7 გვ.
პირველადი გადაუდებელი დახმარება წყალში დახრჩობის დროს	10 გვ.
პირველადი გადაუდებელი დახმარება გულისხლმარღვთა მოშლილობის(გულისწასვლა, კოლაფსი) დროს	11 გვ
პირველადი გადაუდებელი დახმარება შოკის დროს	15 გვ.
. პირველადი გადაუდებელი დახმარება ელექტროტრავმის დროს	16 გვ
პირველადი გადაუდებელი დახმარება კრუნჩხვის დროს	18 გვ.
პირველადი გადაუდებელი დახმარება დამწვრობის დროს	19 გვ.
პირველადი გადაუდებელი დახმარება ჰიპოთერმიის დროს	21 გვ.
პირველადი გადაუდებელი დახმარება ჰიპოთერმიის დროს	22 გვ.
პირველადი გადაუდებელი დახმარება მოწამვლის დროს	23 გვ.
პირველადი გადაუდებელი დახმარება ნახშირჟანგით მოწამვლის დროს	25 გვ.
სისხლდენა	27 გვ.
პირველადი დახმარება ცხოველების, მწერების ნაკბენის დროს	29 გვ.
პირველადი დახმარება გველის ნაკბენის დროს	31 გვ.
პულსის და არტერიული წნევის გაზომვის ტექნიკა	33 გვ.

პირველადი გადაუდებელი დახმარება გულისსახლმარღვოვანი და სუნთქვის მოშლილობით

გამოწვეული მდგომარეობების დროს-----34გვ.

სიცოცხლის გადარჩენის ჯაჭვი.-----35 გვ.

გულის არაპირდაპირი მასაჟის ტექნიკა-----38 გვ.

სასუნთქი გზების გახსნა-----41 გვ.

პირველადი გადაუდებელი დახმარება ძვალ-კუნთოვანი სისტემის ტრავმის დროს----46 გვ.

პირველადი გადაუდებელი დახმარება ძვლის ამოვარდნილობის დროს-----48გვ.

პირველადი გადაუდებელი დახმარება მოტეხილობის დროს -----49 გვ.

პირველადი გადაუდებელი დახმარება ტვინის შერყევის დროს-----52 გვ.

სისხლდენა და მისი სახეები-----54 გვ.

პირველადი გადაუდებელი დახმარება გარეგანი სისხლდენის დროს-----57 გვ.

პირველადი გადაუდებელი დახმარება შინაგანი სისხლდენის დროს-----58 გვ.

შესავალი

გამარჯობა მეგობარო!

ალბათ დამეთანხმები, რომ თანამედროვე ცხოვრებამ ეკონომიკურ და ტექნიკურ მიღწევებთან ერთად, ადამიანს მრავალი საფრთხე მოუტანა. ზოგ შემთხვევაში იგი მცირედი ტრავმული დაზიანებით გამოიხატება, ზოგჯერ კი მის სიცოცხლესაც ემუქრება! ასეთ დროს ძვირფასია თითოეული წუთი, მაგრამ ყოველთვის როდია შესაძლებელი კვალიფიციური სამედიცინო დახმარების დაუყოვნებლივ მიღება! დაზარალებულის გადაუდებელ დახმარებას იქვე მყოფი ადამიანი შესძლებს. მაგრამ ყველამ იცის როგორ დაეხმაროს დაზარალებულს? სწორედ ამ მოტივით გადაწყდა შექმნილიყო სახელმძღვანელო ნებისმიერი პირისთვის, ვისაც სურს იცოდეს, როგორ დაეხმაროს ადამიანს, სანამ ექიმი მოვა...

ჩვენი მაზანია, შეგასწავლოთ პირველადი გადაუდებელი დახმარების ძირითადი ელემენტები და გასახორციელებელი ქმედებები, რადგან მათი ზუსტი შესრულებით შეუნარჩუნოთ ადამიანს სიცოცხლე, კვალიფიციური სამედიცინო დახმარების მოსვლამდე!

ამ მასალის შესწავლის შემდეგ თქვენ შეძლებთ:



- პირველადი გადაუდებელი დახმარების საჭიროების იდენტიფიცირებას;
- გულსისხლძარღვთა და სუნთქვის მოშლილობით გამოწვეული და სხვა მდგომარეობების დროს გადაუდებელი დახმარების გაწევას;
- ტრავმების, სისხლდენების დროს გადაუდებელი დახმარების გაწევას;
- არსებულ სიტუაციაში ინფორმაციის მოპოვებასა და გაცემას.

გახსოვდეთ, თქვენი ქმედებები ზუსტად უნდა იყოს დაგეგმილი. და შემდეგი საფეხურებისაგან უნდა შედგებოდეს:

- შემთხვევის ადგილის დათვალიერება/სიტუაციაში გარკვევა;
- უსაფრთხოების უზრუნველყოფა;
- ცნობიერების შემოწმება
- დახმარების დროული მოხმობა.
- პირველი დახმარების გაწევა;

1. შემთხვევის ადგილის დათვალიერება/სიტუაციაში გარკვევა.

- თქვენ უნდა მიუახლოვდეთ შემთხვევის ადგილს სწრაფად და მშვიდად. უნდა ეცადოთ მოკლე დროში შეაგროვოთ მაქსიმალური ინფორმაცია.
- პირველ რიგში თქვენ უნდა დარწმუნდეთ, რომ საფრთხე არ გემუქრებათ თქვენ, დაზარალებულს და თვითმხილველებს.
- ასევე საჭიროა სწრაფად შეაფასოთ, თუ რა სახის დახმარება გჭირდებათ და რისი გაკეთება შეგიძლიათ დამოუკიდებლად.
- აუხსენით დაზარალებულსა და თვითმხილველებს, რომ თქვენ შეგიძლიათ პირველი დახმარების გაწევა.

პირველ რიგში დარწმუნდით:



2. უსაფრთხოების უზრუნველყოფა ის გარემოება, რომელმაც გამოიწვია დაზარალებულის მდგომარეობის დამძიმება, შეიძლება კვლავ მოქმედებს და საფრთხეს წარმოადგენს. ხშირად

ძალიან მარტივი ხერხებით შეიძლება გარემოს უსაფრთხოების უზრუნველყოფა (მაგალითად, ძრავის გამორთვა, თუ ავტოავარიის შემდეგ მანქანა დაქოქილია).

-3-



არასოდეს ჩააგდოთ თქვენი და დაზარალებულის სიცოცხლე საფრთხეში და ნუ ეცდებით გააკეთოთ ის, რაც აღემატება თქვენს შესაძლებლობებს!

უზრუნველყავით თქვენი და დაზარალებულის უსაფრთხოება!

თუ თქვენ არ შეგიძლიათ დაზარალებულის უსაფრთხოების უზრუნველყოფა, ეცადეთ მოაშოროთ საშიშროების წყარო დაზარალებულს. თუ ამის გაკეთება არ შეგიძლიათ, გადაიყვანეთ დაზარალებული უსაფრთხო ადგილას. გახსოვდეთ, ზოგჯერ გარემოს უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მიზნით საჭიროა სპეციალური სამსახურების (პოლიცია, სახანძრო, გაზის სამსახური) გამოძახება.

3.პირველი დახმარების აღმოჩენა

მას შემდეგ, რაც დარწმუნდით გარემოს უსაფრთხოებაში, გაუწიეთ დაზარალებულს პირველი დახმარება

4.დახმარების დროული მოხმობა

შემთხვევის ადგილზე თქვენ შეიძლება ერთდროულად დაგჭირდეთ უსაფრთხოების უზრუნველყოფა, გადაუდებელი სამედიცინო სამსახურის გამოძახება ტელეფონით, პირველი დახმარების გაწევა. ამიტომ დროულად მოუხმეთ დახმარებას. თუ დაგჭირდათ სასწრაფო სამედიცინო სამსახურის გამოძახება, **მიეცით დისპეტჩერს** (ადამიანს, რომელსაც ელაპარაკებით) **ზუსტი ინფორმაცია:**

გადაეცით ზუსტი ინფორმაცია



- თქვენი ტელეფონის ნომერი;
- თქვენი მისამართი (უბედური შემთხვევის ადგილმდებარეობა);
- რა უბედური შემთხვევა მოხდა და რამდენად სერიოზულია ის (მაგალითად, ავტოავარია, ორი მანქანა დაზიანდა, სამი ადამიანი დაზარალდა);
- დაზარალებულთა რაოდენობა, სქესი, ასაკი და ზოგადი მდგომარეობა (მაგალითად, ბავშვი, სამი წლის, აქვს სისხლდენა ხელიდან);
- ნებისმიერი სხვა საჭირო ინფორმაცია.

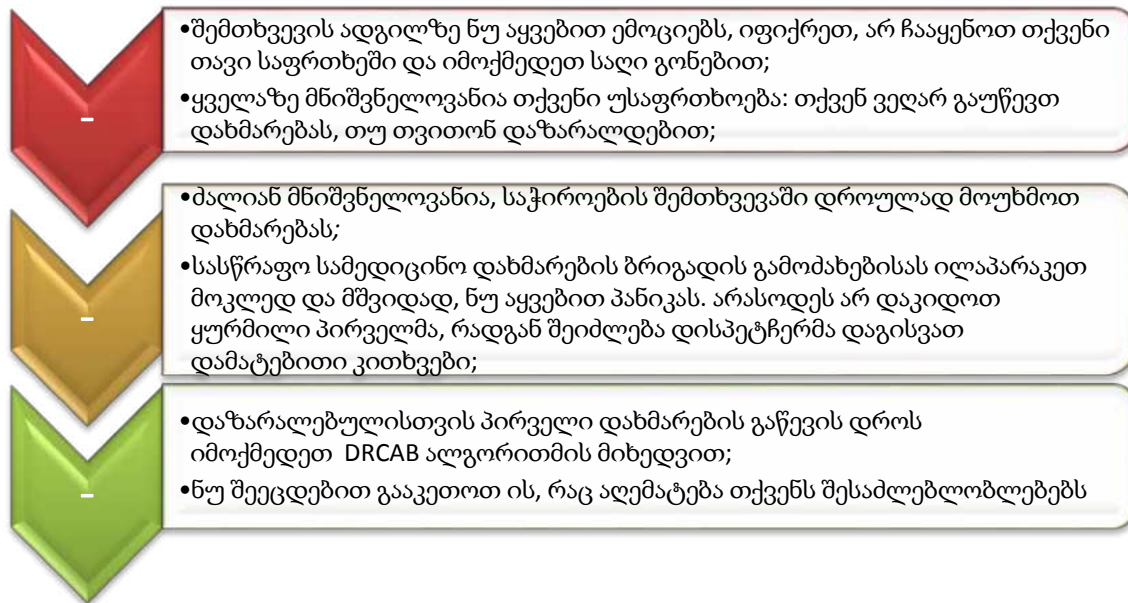
-4-

პირველადი გადაუდებელი დახმარების ანბანი

შემთხვევის ადგილზე დაზარალებულისთვის პირველი დახმარების გაწევის დროს გამოიყენება სიცოცხლის შენარჩუნების ბაზისური ალგორითმი - **DRCAB**

<i>DR CAB</i>	
D – Danger	გარემოს უსაფრთხოება;
R – Responsiveness	ცნობიერების დონის შემოწმება;
C – Circulation–	ცირკულაცია
A – Airway	სასუნთქი გზები;
B – Breathing	სუნთქვა;

ცხრილი N1



-5-

პირველი დახმარება სხვადასხვა გადაუდებელი მდგომარეობების დროს

სუნთქვის (რესპირატორული) მოშლილობა

რესპირატორული მოშლილობა (სუნთქვის მოშლა)- ეს არის მდგომარეობა როდესაც გამოხატულია ცვლილებები სასუნთქი სისტემის დაზიანებით, რაც გამოიხატება მიწოდებით ორგანიზმისათვის. ჟანგბადის მცირე რაოდენობით

რესპირატორული მოშლილობა შეიძლება განვითარდეს:

- სასუნთქი გზების ობსტრუქციის (უცხო სხეულით ან წყალში დახრჩობისას)
- ფილტვებში აირთა ნორმალური ცვლის მოშლის (კვამლის შესუნთქვისას)
- სუნთქვის გაძნელება შეიძლება გამოწვეული იყოს ზოგიერთი ქრონიკული დაავადების (მაგ. ბრონქული ასთმის დროს)
- სტრესული მდგომარეობის (ჰიპერვენტილაციური სინდრომი)

სუნთქვის უკმარისობის განვითარების დროს ორგანიზმში ჟანგბადის ნაკლებობა (ჰიპოქსია) იწვევს სიცოცხლისათვის საშიში მდგომარეობის განვითარებას, ამიტომ აუცილებელია პირველი დახმარების დროულად გაწევა.

ჰიპოქსიის ნიშნებია	
	➤ სუნთქვის გახშირება, მისი სიღრმისა და რიტმის შეცვლით; ➤ აგზნებადობა, აგრესიულობა, ცნობიერების დაბინდვა, უგონო მდგომარეობა (ტვინის ნორმალური ფუნქციონირების დარღვევის გამო); ➤ მორუხო-მოლურჯო ფერის კანი – ციანოზი, (სისხლში ჟანგბადის ნაკლებობის გამო); ➤ სუნთქვის ან გულის გაჩერება (თუ ჰიპოქსია არ მოიხსნა).

-6-

პირველი დახმარება სასუნთქ გზებში უცხო სხეულის არსებობის დროს

სასუნთქი გზების უცხო სხეულით დახშობის დროს ნებისმიერმა ადამიანმა, სწორედ მოხრჩობის უნივერსალური ნიშნის საშუალებით, უნდა შეძლოს მიგანიშნოთ, რომ მას სჭირდება დახმარება

მოხრჩობის უნივერსალური ნიშანი



გადაუდებელი დახმარება:

ჰკითხეთ პაციენტს : « იხრჩობი » თუ პაციენტი თავს გიქნევთ პასუხად და არ შეუძლია საუბარი ეს ნიშნავს, რომ სასუნთქი გზების ობსტრუქცია მძიმეა. დაუკავშირდით სასწრაფო სამედიცინო სამსახურს ობსტრუქციის მოსახსნელად მოზრდილებში და 1 წლის ზემოთ ასაკის ბავშვებში, გააკეთეთ ბიძგები მუცლზე (ჰეიმლიკის მანევრი).

თითოეული ბიძგის მიზანია ობსტრუქციის მოხსნა. შესაძლებელია აუცილებელი იყოს მისი რამოდენიმეჯერ გამოყენება სასუნთქი გზების გათავისუფლებისათვის.

ჰეიმლიკის მანევრი



- დადებით ან ჩაიმუხლეთ პაციენტის უკან და შემოხვით პაციენტს ხელები წელზე
- ერთი ხელით შეკარით მუშტი
- მუშტი (ცერა თითის მხრიდან) მოათავსეთ მუცელზე, ჭიპსა და მახვილისებრ მორჩს შორის ჭიპთან უფრო ახლოს.
- დააფიქსირეთ მუშტი მეორე ხელით და აწარმოეთ ბიძგები მუცელზე, მიმართულებით - შიგნით და ზემოთ.
- გაიმეორეთ ეს მანევრი უცხო სხეულის ამოვარდნამდე ან სანამ პაციენტი დაკარგავს გონებას

-7-

ჰეიმლიკის მანევრი	
	თუ პაციენტი არის ორსული ან ჭარბი წონის, ნაცვლად მუცლისა ბიძგები ჩაატარეთ გულმკერდზე.

	თუ მარტო ხარ და იგრძენით რომ სასუნთქ გზებში უცხო სხეული გადაგცდათ ეცადოთ მარტომ ჩაიტაროთ ჰეიმლიკის მანევრი
---	---

ჰეიმლიკის მანევრის თავისებურება 1 წლამდე ასაკის ბავშვებში	
დააწვინეთ ის თქვენს მარცხენა ხელზე მუცელზე, დააფიქსირეთ მისი ნიკაპი და გულმკერდი. გააკეთეთ 5 დარტყმა ბეჭთაშუა არეში;	განახორციელეთ გულმკერდის კომპრესია 5 ჯერ
	

ჰეიმლიკის მანევრს აკეთებთ მანამ სანამ უცხო სხეული არ ამოვარდება, თუ უცხო სხეული არ ამოვარდა და პაციენტი დამძიმდა (უგონო მდგომარეობა) დაიწყეთ გულ ფილტვის რეანიმაცია, **ჩაბერების წინ შეამოწმეთ პირის ღრუ, ხომ არ არის უცხო სხეული ამოვარდნილი**

კვამლისა და აირების ინჰალაცია

კვამლისა და აირების ინჰალაცია ასევე შეიძლება გახდეს სუნთქვის უკმარისობის მიზეზი. ზოგჯერ ამ დროს შესაძლებელია სიკვდილიც კი დადგეს.



გახსოვდეთ, რომ კვამლის ინჰალაცია საშიშია მაშველისთვისაც.!

პირველი დახმარება კვამლისა და აირების ინჰალაციის დროს:

- გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო და სახანძრო სამსახურები;
- თუ თქვენთვის ეს უსაფრთხოა, გადაიყვანეთ დაზარალებული სუფთა ჰაერზე;
- თუ დაზარალებული უგონოდ არის, დააწვინეთ იგი ზურგზე, გახსენით სასუნთქი გზები, შეამოწმეთ სუნთქვა და ცირკულაციის ნიშნები. საჭიროების შემთხვევაში მზად იყავით სარეანიმაციო ღონისძიებების ჩასატარებლად. თუ სუნთქვა და პულსი არის, გადაიყვანეთ დაზარალებული უსაფრთხო ადგილას;
- ჩაატარეთ პირველი დახმარება დამწვრობისა და სხვა დაზიანებების დროს;
- დარჩით დაზარალებულთან გადაუდებელი სამედიცინო სამსახურის მოსვლამდე. ყოველ 10 წთ-ში ერთხელ გადაამოწმეთ სუნთქვა, პულსი და ცნობიერების დონე.



წყალში დახრჩობა

წყალში დახრჩობის დროს სიკვდილის მიზეზი ყოველთვის არ არის წყლით სასუნთქი გზების დახშობა. წყალში დახრჩობის დროს, სიკვდილი შეიძლება განვითარდეს გულის გაჩერებით ან წყალში დიდი ხნის განმავლობაში ყოფნით განვითარებული ჰიპოთერმიით (გადაციებით);

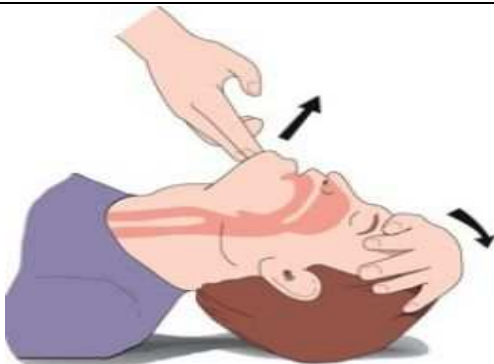


ზოგჯერ სასუნთქ გზებში წყალი მინიმალური რაოდენობითაა და სითხე, რომელიც გამოდის პირიდან, არის კუჭში მოხვედრილი წყალი. პირველი დახმარების გაწევის დროს ამ წყლის ამოღების მცდელობამ შეიძლება გააუარესოს დაზარალებულის მდგომარეობა.

პირველი დახმარება წყალში დახრჩობის დროს:



- დაეხმარეთ ადამიანს ნაპირზე გამოსვლაში ისე, რომ თქვენი საკუთარი სიცოცხლე არ ჩააყენოთ საფრთხეში.
- ეცადეთ დარჩეთ ნაპირზე და გადაუგდოთ დაზარალებულს ბაწარი ან გაუწოდოთ ხელი, ჯოხი.
- არ შეხვიდეთ წყალში, თუ არ არის ამის უკიდურესი აუცილებლობა.
- დაზარალებულთან დასახმარებლად მიდით ზურგის მხრიდან
- დაზარალებულის წყლიდან გამოყვანის დროს ეცადეთ, რომ მისი თავი გულმკერდზე ქვემოთ იყოს, ეს ხელს შეუწყობს წყლის გადმოსვლას სასუნთქი გზებიდან;



- დაზარალებულის ნაპირზე გამოყვანის შემდეგ, დააწვინეთ ის ზურგზე,
- შეამოწმეთ ცნობიერების დონე.
- თუ დაზარალებული უგონოდაა, გადაუწიეთ თავი უკან და ასწიეთ ნიკაპი წინ და ზემოთ.



დროულად გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახური ;



თუ დაზარალებული გონზეა ან სუნთქვა და ცირკულაციის ნიშნები აღსდგა, გახადეთ სველი ტანსაცმელი და დაათბუნეთ ის.

გულისხილძარღვთა მოშლილობანი

❖ გულის წასვლა

გულის წასვლა არის ცნობიერების ხანმოკლე დაკარგვა, რომელიც განპირობებულია ტვინში სისხლის მიმოქცევის ხანმოკლე დარღვევით. ამ დროს პულსი ძალიან იშვიათდება, მერე კი უცებ ხშირდება. გულის წასვლის შემდეგ ხდება ადამიანის ზოგადი მდგომარეობის სწრაფი აღდგენა. გულის წასვლის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- ტკივილი,
- შიში,
- ემოციური გადაძაბვა,
- გადაღლა ან შიმშილი.

ის ხშირად ვითარდება ხანგრძლივი ფიზიკური უმოძრაობის (მაგ. სიცხეში ფეხზე დგომა) შემდეგ.

გულის წასვლის ნიშნები:

- ცნობიერების ხანმოკლე დაკარგვა, რომელიც იწვევს დაზარალებულის დაცემას;
- იშვიათი პულსი;
- მკრთალი ფერის ცივი და ოფლიანი კანი.

პირველი დახმარება გულის წასვლის დროს:

	1. დააწვინეთ დაზარალებული ზურგზე და აუწიეთ ფეხები ზევით; 2. უზრუნველყავით სუფთა ჰაერის მიწოდება; 3. დროულად გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო სამსახური 4. მას შემდეგ, რაც დაზარალებულს დაუბრუნდება ცნობიერება, გაამხნევეთ და დაეხმარეთ მას ნელ-ნელა წამოჯდომაში;
---	--

❖ კოლაფსი არის. გულსისხლძარღვთა სისტემის მწვავე უკმარისობის შედეგად, არტერიული წნევის სწრაფი დაცემა.

ამ მდგომარეობის ნიშნებია:

- უეცარი სიფერმკრთალე,
- სუსტი და აჩქარებული პულსი,
- ცივი ოფლი,
- დაბალი წნევა,
- ზერედე, გაიშვიათებული სუნთქვა და სხვ.

ვითარდება ინტოქსიკაციის, მწვავე ინფექციური დაავადებების, უხვი სისხლდენისა და სხვ. პათოლოგიების შემთხვევებში.

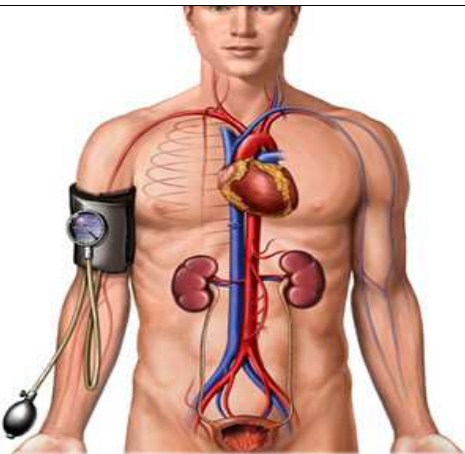
	მდგომარეობის გახანგრძლივება ხელს უწყობს სისხლის ჟანგბადით ორგანიზმის მომარაგების შემცირებას
---	--

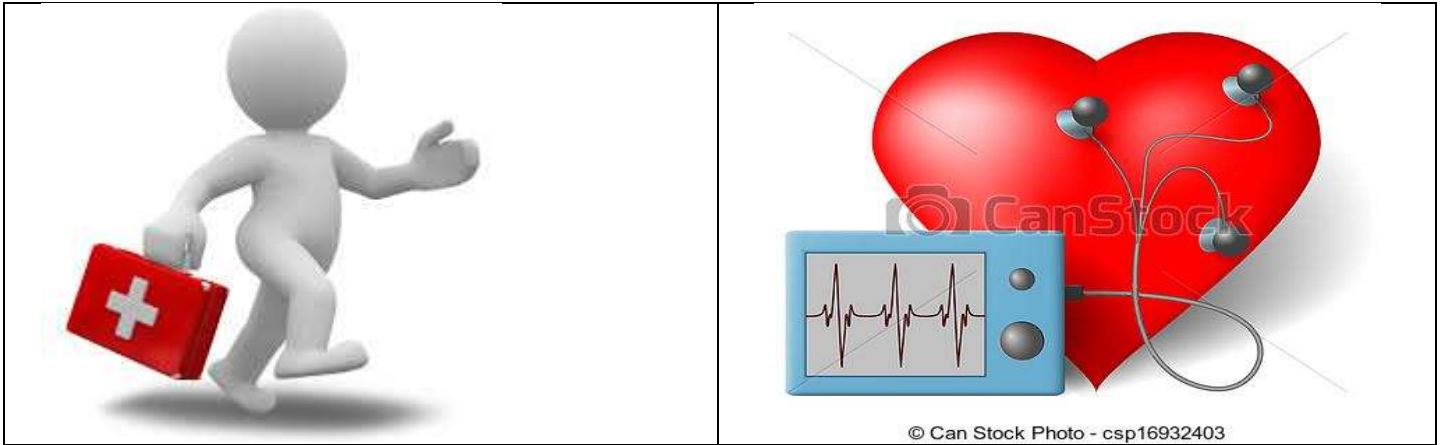
გულ-სისხლძარღვთა სისტემა უზრუნველყოფს სისხლის მოძრაობას სხეულში, რაც აუცილებელია ქსოვილებში ჟანგბადისა და საკვები ნივთიერებების შეუფერხებელი მიწოდებისათვის.

როდესაც გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ნორმალური ფუნქციონირება ირღვევა, შეიძლება განვითარდეს შოკი. ე.ი. შოკი - ეს არის ორგანიზმში მწვავედ განვითარებული სისხლის მიმოქცევის დარღვევა, რასაც თან ახლევს ორგანოებისა და ქსოვილების შემდგომი ჰიპოქსია.

თუ ამ დროს დროულად და სწორად არ იქნება აღმოჩენილი პირველი დახმარება, შესაძლებელია დადგეს სიკვდილი.

მდგომარეობა შეიძლება გაუარესდეს შიშისა და ტკივილის გამო. ამიტომ, როცა შოკის განვითარების საშიშროებაა, დაზარალებულის გამხნეება და მისთვის მყუდრო მდებარეობის შექმნა, შესაძლებელია საკმარისი იყოს მისი ზოგადი მდგომარეობის გაუარესების თავიდან ასაცილებლად. (არ უნდა აგერიოთ ჭეშმარიტი შოკი ე.წ. ფსიქოგენურ შოკში. ამ ტიპის შოკთან საქმე გვაქვს იმ დროს როდესაც ადამიანი განიცდის ემოციურ სტრესს). შოკის მიზეზები საკმაოდ ბევრია. დღეს გამოყოფენ ძირითადად შოკის 4 სახეს

შოკის ტიპები	
❖ ჰიპოვოლემიური შოკი - ვითარდება სისხლის ან მოცირკულირე სითხის მოცულობის მკვეთრი დაქვეითების გამო (მაგ. სისხლდენის, ფაღარათის, პირღებინებისა და ა შ);	❖ ანაფილაქსიური შოკი - ვითარდება ალერგიული რეაქციის შედეგად. შესაძლებელია მოხდეს სასუნთქი გზების შეშუპება და სწრაფად დადგეს სიკვდილი.
	
❖ ინფექციურ-ტოქსიური შოკი - ვითარდება მძიმე ბაქტერიული ინფექციების დროს სეპტიური პროცესების გართულების შედეგად;	❖ კარდიოგენული შოკი - ვითარდება გულის, როგორც ტუმბოს, უკიდურესად მძიმე დაზიანების შედეგად და ხასიათდება გადმოსროლილი სისხლის მოცულობის მკვეთრი დაქვეითებით.



შოკის ისეთი სახეები, როგორიცაა ტრავმული, დამწვრობითი და ზოგიერთი სხვა, წარმოადგენენ შოკის შერწყმულ ფორმებს, ვინაიდან მათ ერთდროულად რამოდენიმე მიზეზი იწვევს.

შოკის განვითარებასთან ერთად აღინიშნება:

- საერთო სისუსტე და ძილიანობა;
- გულისრევა და შესაძლებელია ღებინება;
- წყურვილის შეგრძნება;
- გახშირებული ზედაპირული სუნთქვა;
- სუსტი, „მაფისებრი“ პულსი (თუ მაჯაზე პულსი არ ისინჯება, ეს ნიშნავს, რომ სისხლის საერთო მოცულობის ნახევარია დაკარგული.).

მას შემდეგ, რაც მცირდება ტვინის მომარაგება ჟანგბადით: დაზარალებული შეიძლება გახდეს აგზნებული, აგრესიული, შეიძლება გამოიხატოს მთქნარება და პირით ჰაერის ყლაპვა („ჰაერით შიმშილი“), დაზარალებული გადადის უგონო მდგომარეობაში, საბოლოოდ, ხდება გულის გაჩერება.

პირველი დახმარება შოკის დროს:



- ეცადეთ მოხსნათ შოკის გამომწვევი მიზეზი (მაგალითად, დროულად გააჩერეთ გარეგანი სისხლდენა). ეცადეთ მოათავსოთ თავი სხეულზე უფრო ქვემოთ, ამით თქვენ შეამცირებთ უგონო მდგომარეობის განვითარების რისკს;
- დააწვინეთ დაზარალებული ზურგზე, საბანზე ან რაიმე საფენზე, გაამხნევეთ დაზარალებული;
- აუწიეთ მას ფეხები რაც შეიძლება ზემოთ. ამ დროს მცირდება სისხლის დინება ქვედა კიდურებისკენ და უმჯობესდება სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი ორგანოების სისხლით მომარაგება. მოათავსეთ რაიმე რბილი საფენი ფეხების ქვეშ. ფრთხილად იყავით, თუ ეჭვი გაქვთ კიდურის მოტეხილობაზე;
- შეუხსენით მჭიდრო ტანსაცმელი კისერზე, გულმკერდზე და წელზე (მაგალითად, საყელო ან ქამარი);
- დაათბუნეთ დაზარალებული, გადააფარეთ მას საბანი ან ტანსაცმელი. დროულად გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო სამსახური;
- ყოველ 10 წთ-ში ერთხელ გადაამოწმეთ სუნთქვა, პულსი და ცნობიერების დონე. საჭიროების შემთხვევაში მზად იყავით სარეანიმაციო ღონისძიებების ჩატარებისათვის.



საკონტროლო კითხვები:

1. რა არია პირველადი გადაუდებელი დახმარების ძირითადი ელემენტები?
2. რას ნიშნავს ალგორითმი DRCABC
3. როგორია პირველადი გადაუდებელი დახმარების ქმედებების თანმიმდევრობა სუნთქვითი მოშლილობის დროს?
4. აღწერეთ ჰეიმლიკის მანევრის ტექნიკა;
5. როგორ დაეხმარები ადამიანს წყალში დახრჩობისას?
6. რა არის : ა) გულისწასვლა? ბ) კოლაფსი? გ) შოკი?
7. როგორ დაეხმარები ადამიანს : ა) გულიწასვლის დროს? ბ) კოლაფსის დროს? გ) შოკის დროს?

ელექტრული დენის ორგანიზმში გავლისას:

- ირღვევა გულის ქსოვილის ელექტრული აქტივობა(რაც უმნიშვნელოვანესი პირობაა გულის ნორმალური მუშაობისათვის), რის შედეგადაც ვითარდება გულის რიტმის დარღვევა და გულის გაჩერება;
- ირღვევა ნერვული იმპულსების გადაცემა, რაც შეიძლება გახდეს სუნთქვის გაჩერების მიზეზი;
- ვითარდება დამწვრობა, რომელიც ლოკალიზებულია ელექტრული დენის ადამიანის ორგანიზმში შესვლისა და გამოსვლის ადგილებში.

ელექტროტრავმის მიღების შემდეგ ვითარდება კუნთების ძლიერი სპაზმი (შეკუმშვა), რაც ხშირ შემთხვევაში შეუძლებელს ხდის დენის წყაროდან დაზარალებულის მოცილებას, ამიტომ შემთხვევის ადგილზე თქვენი მისვლისთანავე უნდა ეცადოთ გამორთოთ დენის წყარო თუ ეს თქვენთვის უსაფრთხოა!

ელექტროტრავმის სამი სახეს:



- ❖ მაღალი ძაბვის დენით გამოწვეული;
- ❖ დაბალი ძაბვის დენით გამოწვეული;
- ❖ ელვის/მეხის ზემოქმედებით გამოწვეული.



- **მაღალი ძაბვის დენით გამოწვეული ელექტროტრავმის დროს განვითარებული დაზიანება უმრავლეს შემთხვევაში სასიცვდილოა.**
ამ დროს ვითარდება მძიმე დამწვრობა, რადგან სხეულზე მოქმედებს 20000 C – 40000 C ტემპერატურა. კუნთთა ძლიერი შეკუმშვის გამო, ხშირად დაზარალებული გადაისროლება მნიშვნელოვან მანძილზე, რაც იწვევს მძიმე დაზიანებების (მოტეხილობების) განვითარებას.
- **დაბალი ვოლტაჟის დენით განპირობებული ელექტროტრავმა შეიძლება გახდეს სერიოზული დაზიანებისა და სიკვდილის მიზეზიც კი.**
ხშირად ამ ტიპის ელექტროტრავმა განპირობებულია დაზიანებული ჩამრთველებით,

ასაკის ბავშვები. დაბალი ძაბვით მიყენებული ელექტროტრავმის დროს ადამიანის სხეულში დენის შესვლის ადგილი (შემავალი ჭრილობა) უფრო ხშირად მტევნისა და ხელის არეშია, ხოლო გამომავალი - ტერფის არეში. ამ დროს ძალზე ხშირია შინაგანი ორგანოების დაზიანება, ამიტომ შემთხვევის ადგილზე ყოველთვის ეცადეთ, დაადგინოთ როგორი იყო ელექტრული დენის მიმართულება სხეულში, ამით თქვენ ეჭვს მიიტანთ ამა თუ იმ ორგანოს დაზიანებაზე.

- ელვით განპირობებული ელექტროტრავმის დროს ხშირია სხვადასხვა ტრავმის, დამწვრობის, სახისა და თვალების დაზიანება. **ზოგჯერ ელვამ შეიძლება გამოიწვიოს უეცარი სიკვდილი.!** სწრაფად გადაიყვანეთ დაზარალებული შემთხვევის ადგილიდან და ჩაუტარეთ პირველი დახმარება როგორც სხვა სახის ელექტროტრავმის დროს.

პირველი დახმარების ტაქტიკა ელექტროტრავმის დროს:

- ❖ დროულად გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო და სხვა სპეციალიზირებული სამსახურები;
- ❖ გახსოვდეთ, რომ არ შეიძლება დაზარალებულთან მიახლოვება, სანამ არ გამოირთვება დენი და საჭიროების შემთხვევაში, არ გაკეთდება იზოლიაცია.
- ❖ არ შეეხოთ დაზარალებულს, თუ ის ეხება ელექტროდენის წყაროს. ამით შეიძლება თქვენც მიიღოთ ელექტროტრავმა.
- ❖ უსაფრთხოების უზრუნველყოფის შემდეგ, დაზარალებულთან მიახლოვებისთანავე გახსენით სასუნთქი გზები თავის უკან გადაწევის გარეშე, ქვედა ყბის წინ წამოწევით.
- ❖ შეამოწმეთ სუნთქვა და ცირკულაციის ნიშნები.
- ❖ მზად იყავით რეანიმაციული ღონისძიებების ჩატარებისათვის.



© Can Stock Photo - csp4636702

დაბალი დენით განპირობებული ელექტროტრავმის დროს არ შეეხოთ დაზარალებულს, თუ ის ეხება ელექტროდენის წყაროს. ამით შეიძლება თქვენც მიიღოთ ელექტროტრავმა.
არ გამოიყენოთ ლითონის საგნები ელექტროდენის წყაროს მოშორების მიზნით. თუ შეგიძლიათ, შეწყვიტეთ დენის მიწოდება (გამორთეთ დენის ჩამრთველი). თუ ამის გაკეთება შეუძლებელია, გამორთეთ ელექტრომოწყობილობა დენის წყაროდან.
წყალი ელექტროდენის კარგი გამტარია, ამიტომ სველ იატაკზე დგომის ან სველი ხელებით დაუზიანებელ ელექტროგაყვანილობაზე შეხებისას ელექტროტრავმის მიღების რისკი მკვეთრად მატულობს.
მაღალი ძაბვის დენის დროს იქმნება 18 მეტრის რადიუსის ელექტრული ველი, ამიტომ დაზარალებულთან მიახლოება არ შეიძლება 18 მეტრზე ახლოს, სანამ არ გამოირთვება დენი და თქვენ არ მიიღებთ ამის ოფიციალურ შეტყობინებას.
დროულად გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო და სხვა სპეციალიზირებული სამსახურები ელექტროტრავმის მიღების განსაკუთრებული რისკის ქვეშ არიან მცირეწლოვანი ბავშვები.

კრუნჩხვა

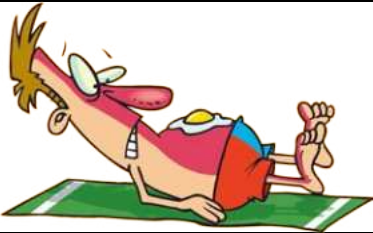
კრუნჩხვა განპირობებულია ტვინის ნორმალური ფუნქციონირების მოშლით. კრუნჩხვას უხშირეს შემთხვევაში თან სდევს ცნობიერების დაბინდვა ან დაკარგვა.

გულყრის უხშირესი მიზეზები	
ეპილეფსიური კრუნჩხვა- უეცარი, არანორმალური, ჭარბი, არაკონტროლირებადი ელექტრული იმპულსების გატარება ნევულ უჯრედებში, რომელმაც შეიძლება გამოიწვიოს გონების დაბინდვა, მოტორული ან სენსორული უუნარობა და ქცევის მოშლა	ფებრილური გულყრა- კრუნჩხვა ბავშვთა ასაკში შეიძლება განპირობებული სხეულის მაღალი ტემპერატურის ფონზე
პირველი დახმარება კრუნჩხვის დროს:	
The Recovery Position 	❖ თავიდან აიცილეთ თავის დაზიანება; ❖ დააწვინეთ პაციენტი გვერდზე; ❖ დაიცავით კიდურები დაზიანებისგან; ❖ არ შეზღუდოთ; ❖ გაუხსენით ტანსაცმელი; ❖ შეინარჩუნეთ უსაფრთხოება ცნობიერების სრულ დაბრუნებამდე; ❖ დროულად გამოიძახეთ სასწრაფო დახმარება;

დამწვრობის დროს მაღალი ტემპერატურის ზემოქმედების შედეგად დაზიანებულ არეში ვითარდება ქსოვილების დაზიანება და შეშუპება, რაც იწვევს ძლიერ ტკივილს.

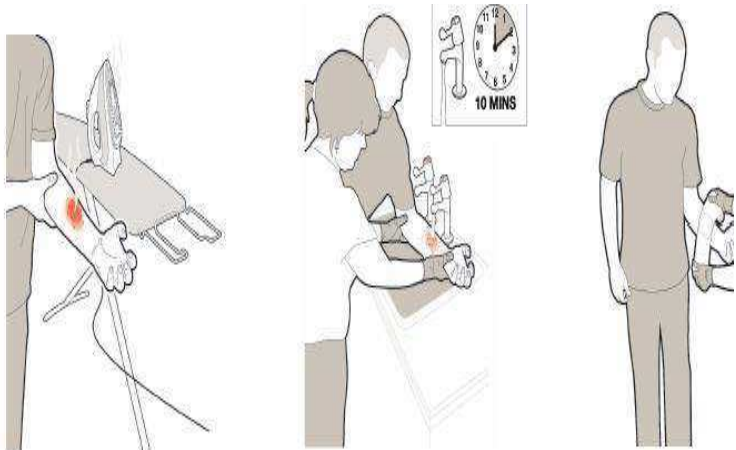
გარდა ამისა, ხდება სითხის გადასვლა სისხლძარღვებიდან ქსოვილებში. ეს ამცირებს ცირკულაციაში არსებული სისხლის რაოდენობას და შესაბამისად მცირდება ჟანგბადის მიწოდება სხეულის სხვადასხვა ნაწილებში.

დაზიანებულ არეში ქსოვილების დაზიანების შედეგად გამოიყოფა დიდი რაოდენობით მავნე ნივთიერებები ანუ ტოქსინები. ეს ნივთიერებები ორგანიზმიდან თირკმელებმა უნდა გამოყონ, ამიტომ დიდ ფართზე დამწვრობისას ხშირია თირკმლების ფუნქციის მოშლა. დამწვრობის დროს განვითარებული კანის დაზიანება ხელს უწყობს ინფექციის შეჭრას ორგანიზმში.

დამწვრობა	
	თერმული დამწვრობა-შეიძლება განვითარდეს ცხელი საგნების ან ორთქლის ზემოქმედების
	ქიმიური დამწვრობა - კანზე ქიმიური ნივთიერების მოხვედრის დროს
	ელექტრული დამწვრობა - კანზე დენის ზემოქმედება

	რადიაციული დამწვრობა- რადიაქტიული ნივთიერებებით გამოწვეული დამწვრობა
---	---

დამწვრობის დროს საშიშია კვამლის შესუნთქვა, ამიტომ თუ ოთახში კვამლია და მისი სწრაფი განიავება შეუძლებელია, გადაიყვანეთ დაზარალებული უსაფრთხო ადგილას, სუფთა ჰაერზე. გახსოვდეთ ასევე, რომ დამწვრობა შეიძლება გამოწვეული იყოს ელექტრული დენით ან ქიმიური ნივთიერებით. თუ დაზარალებულზე იწვის ტანსაცმელი, არ დაიწყოთ მისი სხეულის გადაგორება, გადასხით სხეულს წყალი. თუ ამის საშუალება არა გაქვთ, გადააფარეთ სხეულს არასინთეტიკური ქსოვილი, ეს შეაჩერებს წვას;

მოქმედების ტაქტიკა დამწვრობის სიმძიმის გათვალისწინებით:	
პირველი დახმარება დამწვრობის დროს  Step 1 Step 2	➤ შეამოწმეთ დაზარალებულის ცნობიერება. ჩაატარეთ CAB-ს კონტროლი და უზრუნველყოფა; ➤ გახსოვდეთ, რომ დამწვრობის დროს შესაძლებელია ცხელი აირების ჩასუნთქვა, რაც სიცოცხლისათვის საშიშია. ➤ აუცილებელია დროულად დაიწყოთ დამწვარი არის გაგრილება ცივი წყლით. ➤ ჩამოხანეთ დაზიანებული არე წყლით: თერმული, ელექტრული, დამწვრობის დროს სულ მცირე 10 წუთის განმავლობაში, ქიმიური დამწვრობის დროს - კი 30 წუთის განმავლობაში;

ჰიპერთერმია

ადამიანის სხეულის ნორმალური ტემპერატურაა 36°C – 37°C , იმისათვის რომ მოხდეს სიცხეში სხეულის ტემპერატურის შენარჩუნება, ორგანიზმში მატულობს სითბოს წარმოქმნა და მცირდება მისი გაცემა, ხოლო სიცხეში ხდება პირიქით – იმატებს სითბოს გაცემა გარემოში. იმ შემთხვევაში, როცა სხეულის ზოგადი ტემპერატურა მნიშვნელოვნად მატულობს ან ქვეითდება, ადამიანის სიცოცხლეს შესაძლოა საფრთხე შეექმნას.

ადამიანის ორგანიზმზე მაღალი ტემპერატურის ზემოქმედების შედეგად შეიძლება განვითარდეს ჰიპერთერმია ანუ სხეულის ზოგადი ტემპერატურის მომატება. ჰიპერთერმიის ერთ-ერთი სახეა - მზის დაკვრა, რომელიც ვითარდება დიდი ხნის განმავლობაში მზეზე ყოფნისას.

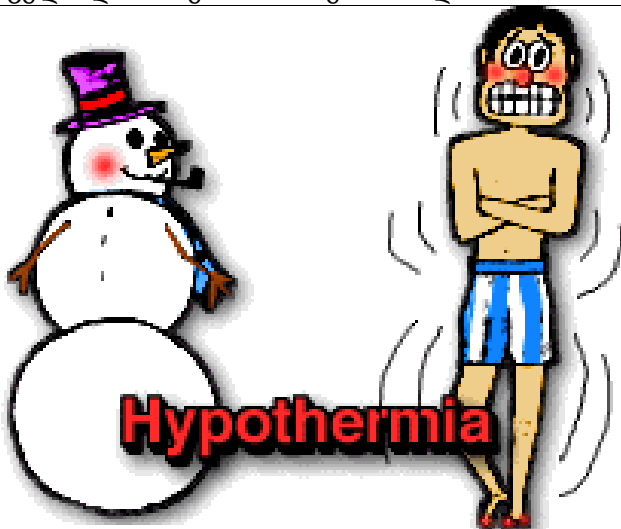
ჰიპერთერმიის დროს დიდი რაოდენობით გამოიყოფა ოფლი და ორგანიზმიდან იკარგება სითბე, რაც განსაკუთრებულ საფრთხეს უქმნის ადამიანის ჯანმრთელობას.

პირველი დახმარება ჰიპერთერმიის დროს



ჰიპოთერმია

ადამიანის ორგანიზმზე დაბალი ტემპერატურის ზემოქმედებისას ვითარდება გადაციება ანუ ჰიპოთერმია. ჰიპოთერმიაზე მიუთითებენ მაშინ, როდესაც სხეულის ტემპერატურა ქვეითდება 35°C -მდე და უფრო მეტად. ჰიპოთერმია წყალში ვითარდება 25-ჯერ უფრო სწრაფად, ვიდრე ჰაერზე ყოფნისას. **ჰიპოთერმია უფრო სწრაფად უვითარდებათ ბავშვებსა და მოხუცებს.!**

პირველი დახმარება ჰიპოთერმიის დროს: 	➤ გადაიყვანეთ დაზარალებული ცივი გარემოდან. დროულად გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახური; ➤ თუ დაზარალებულის ტანსაცმელი სველია, ფრთხილად გახადეთ, გაამშრალეთ დაზარალებული და შეახვიეთ თბილ საბანში; ➤ არ მისცეთ დაზარალებულს სიარულისა და მოძრაობის უფლება. მისი გადაყვანისას იმოქმედეთ ძალიან ნელა, რადგან მკვეთრი მოძრაობისას ჰიპოთერმიის დროს შეიძლება განვითარდეს გულის გაჩერება.
---	--

მოყინვა

ცივ გარემოში ყოფნისას დიდია მოყინვის განვითარების საშიშროება. მოყინვა ადვილად ვითარდება სხეულის წარზიდულ ნაწილებში (ცხვირი, ყურები, სახე, თითები). დაზიანებული არე მკვეთრად განსხვავდება ნორმალურისაგან. დაზიანებულ არეში ხშირად დაქვეითებულია მგრძნობელობა ან საერთოდ არ აღინიშნება. შესაძლებელია შემუშებისა და ბუშტუკების განვითარება. მსუბუქი მოყინვისათვის დამახასიათებელია წვის, ჩხვლეტის შეგრძნება დაზიანებული ადგილის დაბუჟება, გაფერმკრთალება ან გალურჯება.

მოყინული ხელის თითები



პირველი დახმარება მოყინვის დროს:



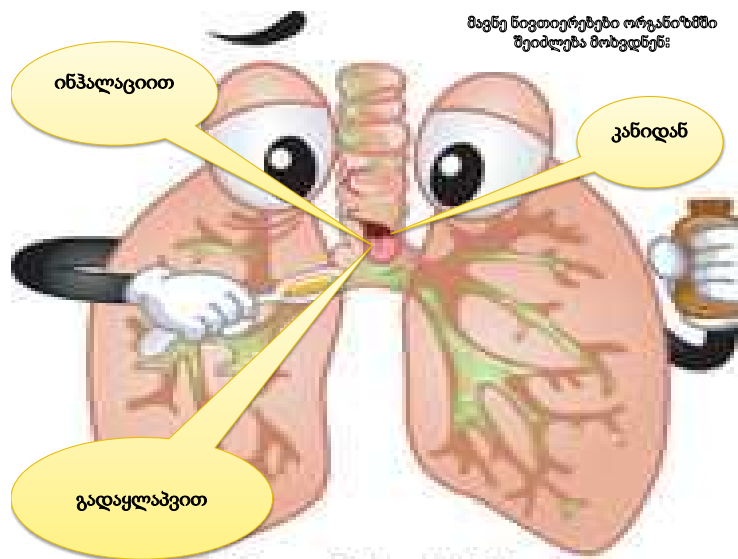
- ძალიან ფრთხილად გახადეთ დაზარალებულს ხელთათმანები, მოაცილეთ სამკაულები (თუ ხელია მოყინული) ან ფეხსაცმელი (თუ დაზიანებულია ფეხი). გაათბეთ სხეულის დაზიანებული ნაწილი თქვენი ხელებით.
- თუ მოყინულ არეს სწრაფად არ უბრუნდება ნორმალური ფერი, მოათავსეთ სხეულის დაზიანებული ნაწილი თბილ წყალში, შემდეგ გაამშრალეთ და დაადეთ არამჭიდრო ნახვევი.
- თუ მოყინულ ადგილებზე განვითარდა ბუშტუკები, არ დაარღვიოთ მათი მთლიანობა;
- ასწიეთ სხეულის დაზიანებული ნაწილი ზემოთ, ეს შეამცირებს შეშუპებასა და ტკივილს.

- მოყინვის დროს არ შეიძლება მოყინული ნაწილის დაზელვა ან მასაჟი, - ამით შეიძლება გააღრმავოთ დაზიანება;
- არ შეიძლება მოყინული ადგილის სწრაფი გათბობა, ამიტომ არ დაადოთ მოყინულ მიდამოს სათბური, ბოთლები ცხელი წყლით,
- არ დასვათ დაზარალებული სითბოს წყაროსთან ან ცეცხლთან ძალიან ახლოს;

მოწამვლა

მოწამვლა - ეს არის პათოლოგიური მდგომარეობა, რომელიც ვითარდება ორგანიზმში შხამის შეღწევის შემთხვევაში. მომწამლავი ნივთიერების (შხამის) როლში შეიძლება აღმოჩნდეს პრაქტიკულად ნებისმიერი ქიმიური ნივთიერება, რომელსაც ორგანიზმში გარკვეული რაოდენობით მოხვედრისას შეუძლია სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი ორგანოების ფუნქციის მოშლა.

არჩევენ საყოფაცხოვრებო და საწარმოო მოწამვლებს. ადამიანი შეიძლება მოიწამლოს ალკოჰოლური პროდუქტებით, მცენარეული ან კვებითი სახის მომწამლავი ნივთიერებებით. უამრავი ადამიანი იღუპება მოწამვლის შედეგად, მაგრამ დროულად და სწორად ჩატარებული პირველი დახმარების შემთხვევაში ბევრი მოწამლულის სიცოცხლის გადარჩენა შესაძლებელია. გადაუდებელი დახმარების ფორმა დამოკიდებულია ორგანიზმში შხამის მოხვედრის გზაზე.



მოწამვლისათვის დამახასიათებელი ნიშნებია:

- ცვლილებები ქცევაში (უეცარი მილიანობა, აგზნებადობა, შენელებული აზროვნება, არაადეკვატური რეაქცია გარემო პირობებზე, კიდურების ტრემორი, კრუნჩხვა და სხვ.);
- კანის ფერის შეცვლა;
- სხეულის ტემპერატურის მომატება ან დაკლება;
- გულის მუშაობის დარღვევა (გულის რითმისა და/ან არტერიული წნევის ცვლილებები);
- სუნთქვის დარღვევა.

პირველი დახმარება მოწამვლის დროს

- აუცილებელია შემთხვევის ადგილის დათვალიერება. იზრუნეთ პირად უსაფრთხოებაზე;
- დროულად გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადა.;
- შეამოწმეთ ცნობიერების დონე და ჩაატარეთ CAB კონტროლი ;
- თუ მომწამვლავი ნივთიერება გადაყლაპულია, არ გამოიწვიოთ ღებინება.;
- თუ მომწამლავი ნივთიერება მოხვდა ორგანიზმში კანის ზედაპირიდან, ჩამოხანეთ წყლით დაზიანებული არე;
- თუ დაუყოვნებლივ გადაიყვანეთ სუფთა ჰაერზე, უსაფრთხო ადგილას;

ნახშირჟანგით მოწამვლა

ნახშირჟანგით მოწამვლა საკმაოდ ხშირია უკანასკნელ წლებში. ნახშირჟანგი გამოიყოფა ნებისმიერი საწვავის წვის შედეგად. იგი უსუნო და უფერო მომწამლავი გაზია, რომლის მაღალმა კონცენტრაციამ შეიძლება გამოიწვიოს ადამიანის სიკვდილი რამოდენიმე წუთში.

ნახშირჟანგით მოწამვლა



ნახშირჟანგის დაბალი კონცენტრაცია იწვევს:

- მცირედ გამოხატულ თავის ტკივილს,
- გულისრევის შეგრძნებას,
- სუნთქვის შესუსტებას.

ეს სიმპტომები შეიძლება შეცდომით მიიჩნიონ გრიპის, საკვებით მოწამვლის ან სხვა დაავადების გამოვლინებად და არც კი იფიქრონ ნახშირჟანგით გამოწვეულ მოწამვლაზე.

ნახშირჟანგის ზომიერ კონცენტრაციას შეუძლია გამოიწვიოს ძლიერი თავის ტკივილი, თავბრუსხვევა, გულისრევა, გონების დაკარგვა, ცნობიერების დონის შეცვლა.

ნახშირჟანგით მოწამვლის სიმპტომები:



პირველი დახმარება



•სასწრაფოდ გაანიავეთ ოთახი: გააღეთ ოთახის კარებები და ფანჯრები, გამორთეთ საწვავზე მომუშავე ნებისმიერი მოწყობილობა და დატოვეთ სახლი;

•დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს და აუხსენით, რომ ეჭვი გაქვთ ნახშირჟანგით მოწამვლაზე



საკონტროლო კითხვები:

- 1.რა არის ელ.ტრავმა და რა ცვლილებებს იწვევს ის ორგანიზმში?
- 2.აღწერეთ ,პირველადი გადაუდებელი დახმარების მექანიზმი კრუნცხეების დროს;
- 3.ჩამოთვალეთ დამწვრობის სახეები;
- 4.აღწერეთ პირველადი გადაუდებელი დახმარების ტაქტიკა ჰიპერთერმიის დროს;
5. .აღწერეთ პირველადი გადაუდებელი დახმარების ტაქტიკა ა)ჰიპოთერმიის ,ბ)მოყინვის დროს;
- 6.ჩამოთვალეთ მოწამვლის სახეები;
7. .აღწერეთ პირველადი გადაუდებელი დახმარების ტაქტიკა მოწამვლის დროს

პირველი დახმარება ცხოველების, მწერებისა და გველის ნაკბენის

დროს

ცხოველების ნაკბენი

ცხოველის მიერ კბენის შედეგად ხდება კანის მთლიანობის დაზიანება და იქმნება საშიშროება მიკრობების შეღწევისა ჭრილობიდან ქსოვილებში. ნებისმიერი ნაკბენი, რომელსაც ახლავს კანის დაზიანება, საჭიროებს პირველ დახმარებას და შემდგომ სამედიცინო მეთვალყურეობას. ცხოველების ნაკბენის შემთხვევაში, ცხოველი აუცილებლად უნდა იყოს გამოკვლეული და დადასტურებული ცოფის არარსებობა (ცოფი არის პოტენციურად სასიკვდილო ვირუსული ინფექცია, რომელიც აზიანებს ნერვულ სისტემას).

ცოფს იწვევს ვირუსი, რომელსაც შეიცავს დაინფიცირებული ცხოველის ნერწყვი. საქართველოში ეს საკითხი საკმაოდ აქტუალურია, რადგან ძალიან ბევრია უპატრონო ძაღლი, რომელსაც არა აქვს ჩატარებული ცოფის საწინააღმდეგო აცრა, ამიტომ დაზარალებულს აუცილებლად უნდა ჩაუტარდეს ცოფის საწინააღმდეგო აცრა.

პირველი დახმარება ცხოველების ნაკბენის დროს:

- უცხო ნაწილაკების მოცილების მიზნით კარგად ჩამოიბანეთ ჭრილობა საპნითა და თბილი წყლით 5 წუთის განმავლობაში;
- ჭრილობა სწრაფად გაამშრალეთ, დააფარეთ სტერილური საფენი და შეახვიეთ;

ჩამოიბანეთ



შეაჩერეთ სისხლდენა

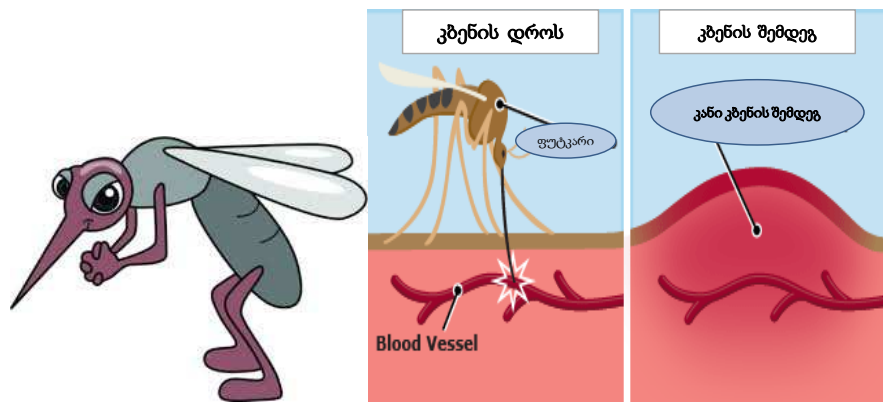


- ურჩიეთ და მიმართოს ექიმს.

ზარალებულს

მწერების ნაკბენი

ფუტკრის, ბზიკის და სხვა მწერების ნაკბენი ხშირად უფრო მტკივნეული და შემაწუხებელია, ვიდრე საშიში. დასაწყისში მწვავე ტკივილს მოსდევს ზომიერი შეშუპება და მტკივნეულობა, რომელიც შეიძლება შეამსუბუქოს პირველმა დახმარებამ. ზოგიერთი ადამიანი ალერგიულია ამ ნაკბენების მიმართ. ასეთ შემთხვევაში შეიძლება სწრაფად განვითარდეს სიცოცხლისათვის საშიში მდგომარეობა - ანაფილაქსიური შოკი. ძალიან საშიშია ნაკბენი პირში ანდა ყელში, რადგან შეიძლება გამოიწვიოს სასუნთქი გზების ობსტრუქცია შეშუპების შედეგად.



პირველი დახმარება მწერების ნაკბენის დროს:

- პინცეტით ამოიღეთ ნესტარი;
- დაადეთ ცივი კომპრესი, რათა შეამციროთ ტკივილი და შეშუპება;
- თუ დაზარალებულს ტკივილი და შეშუპება უგრძელდება ერთი ან ორი დღის განმავლობაში ურჩიეთ მას მიმართოს ექიმს.

თუ ნაკბენი პირის ღრუშია:

- მიეცით დაზარალებულს ყინული მოსაწუწნად, რათა შეამციროთ შეშუპება;
- გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახური და მათ მოსვლამდე დააწყნარეთ დაზარალებული.



ტკიპის ნაკბენი

ტკიპა არის პატარა ობობას მსგავსი არსება, რომელიც ბინადრობს ბალახზე ან ტყეში და შეიძლება ვერც კი შეამჩნიოთ სიმცირის გამო. ის მაგრდება ცხოველის ან ადამიანის კანზე და წოვს მათ სისხლს. ტკიპის ნაკბენი მტკივნეული არ არის, მაგრამ როცა ტკიპა წოვს სისხლს, ეს ადგილი შუპდება, ზომაში იზრდება და ადვილად ჩანს. ტკიპას შეუძლია გადაიტანოს დაავადება და გამოიწვიოს ინფექცია.



პირველი დახმარება ტკიპის ნაკბენის დროს:

- ნაკბენზე წაუსვით ზეთი, ცხიმოვანი მალამო, კრემი;
- პინცეტით, ძაფით ან თითებით დაატრიალეთ ტკიპა;
- თუ თავი მაინც მოსძვრა, ამოაძრეთ ის ისევე, როგორც აძრობთ ხიჭვს;
- ჩაატარეთ ნაკბენი არის დეზინფექცია;
- აჩვენეთ ექიმს.



გველის ნაკბენი

დამახასიათებელი ნიშნები და სიმპტომები:

- წყვილი ნაკბენი;
- ტკივილი ნაკბენის მიდამოში;
- შეშუპება და ტკივილი დაზიანების მიდამოში; □ სუნთქვის

გამწელება;

- მხედველობის დაბინდვა;
- ოფლიანობა და გაძლიერებული ნერწყვის დენა.

პირველადი გადაუდებელი დახმარება გველის ნაკბენის დროს:

- მოათავსეთ ნაკბენი კიდეური გულის დონიდან ქვემოთ;
- ჩამოხანეთ ნაკბენი და შეამშრალეთ სუფთა მარლით;
- მოახდინეთ ნაკბენის ზემოთ კიდეურის კომპრესია ისე, რომ არ გადაიკეტოს არტერია;
- მოახდინეთ კიდეურის იმოზილიზაცია; □



- აკონტროლეთ CABC;
- მოახდინეთ სწრაფი ჰოსპიტალიზაცია.



საკონტროლო კითხვები:

1. როგორია ღია ჭრილობა? დახურული ჭრილობა?
1. როგორი სახის სისხლდენა არსებობს?
2. რამდენი სახის სისხლძარღვს არჩევენ?

3. აღწერე პირველადი გადაუდებელი დახმარების ქმედებათა თანმიმდევრობა:

ა) ცხოველების ნაკბენის დროს;

ბ) მწერების ნაკბენის დროს;

გ) გველის ნაკბენის დროს;

პულსისა და არტერიული წნევის გაზომვის ტექნიკა



Рис. 13-4. Измерение АД с помощью ртутного сфигмоманометра.

პულსის გაზომვა სხივის არტერიაზე

პულსის გაზომვისას ფრთხილად დაადეთ არტერიას ორი თითი. უმჯობესია გამოიყენოთ საჩვენებელი და შუა თითი. ფრთხილად შეეხეთ კანის ზრდაპირს იმ მიდამოებში, სადაც ისინჯება პულსი. გასინჯვისას დააწეეთ სასინჯ არეს თანაბრად და მსუბუქად, მაგრამ არც ისე ძლიერად, რომ დაბლოკოთ სისხლძარღვი და გაქრეს პულსი. ამ დროს შეიძლება შეიგრძნოთ საკუთარი პულსი და შეცდომით ჩათვალოთ პაციენტის პულსად. შეგიძლიათ პულსი დათვალოთ შემდეგნაირად: დაითვალოთ 30 წამში და გაამრავლეთ 2-ზე, ან 15 წამში და გაამრავლეთ 4-ზე.



არტერიული წნევის გაზომვა

არტერიული წნევა ეწოდება წნევას, რომელსაც ავითარებს არტერიული სისხლი სისხლძარღვებში გავლისას. არჩევენ მაქსიმალურ ანუ სისტოლურ არტერიულ წნევას და მინიმალურ ანუ დიასტოლურ არტერიულ სისხლის წნევას.

ჯანმრთელი ადამიანის სისხლის წნევა დამოკიდებულია

ასაკზე: მოზრდილებისათვის ნორმად მიჩნეულია მაქსიმალური წნევა 110-130მმ ვერცხლისწყლის სვეტისა, მინიმალური კი - 60-80მმ ვერცხლისწყლის სვეტისა.



არტერიული წნევის გაზომვის ტექნიკა

არტერიულ წნევას ზომავენ სპეციალური ხელსაწყოთი .-ტონომეტრით .იგი შედგება: მანჟეტის,ჰაერის ჩასაჭირხნი ბალონის და მანომეტრისგან. ავადმყოფი უნდა იჯდეს ან იწვეს.

მას იდაყვის სახსრიდან 3 სმ-ის ზევით მხარზე უმაგრებენ მანჟეტს, ბალონის ხრახნისებრ საკეტს კეტავენ ისე რომ რომ ჰაერი რეზინის ბალონიდან მასზე ზეწოლისას მანჟეტში შედიოდეს.

მანქეტში ჰაერი შეჰყავთ რეზინის ბალონით. მანქეტი იბერება და მხრის არტერიას მიაჭყლეთ. როცა მანქეტში წნევა გადააჭარბებს არტერიულ წნევას, არტერია მთლიანად მიიჭყლიტება და პულსი ქრება. ამის შემდეგ ხრახნს ნელ-ნელა სხნიან და მანქეტიდან ჰაერი გამოდის თანდათანობით. როდესაც მანქეტისა და მხრის არტერიის წნევა გათანასწორდება, მაშინ სხივისა და იდაყვის არტერიაში გადავა სისხლის პირველი ტალღა და ფონედოსკოპის საშუალებით მოისმენთ პულსს. ეს შეესაბამება **სისტოლურ ანუ მაქსიმალურ წნევას**. მანქეტში წნევის შემდგომი დაქვეითებისას პულსური დარტყმა მცირდება და ბოლოს სულ ქრება. ბოლო დარტყმა შეესაბამება **მინიმალურ ანუ დიასტოლურ წნევას**.

ახლა, როდესაც აუცილებელი ელემენტები ავითვისეთ, დაწვრილებით განვიხილოთ სიცოცხლის შენარჩუნების ალგორითმები.

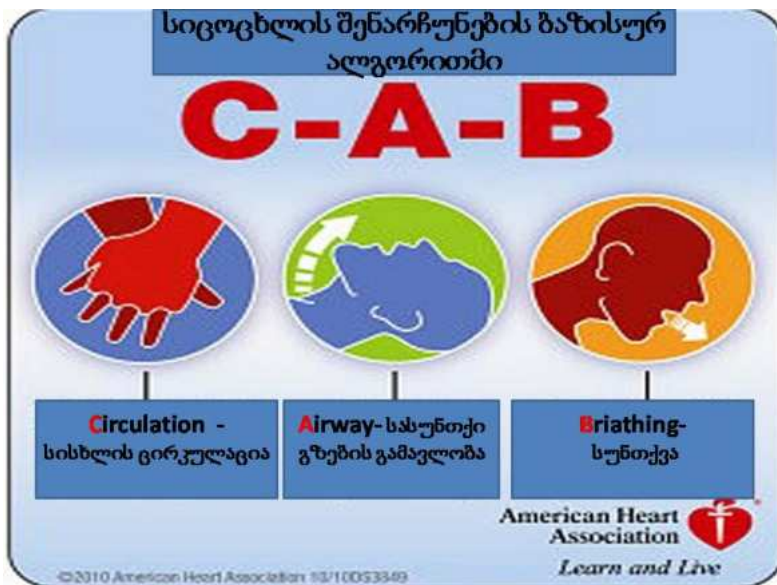
გულისსახლმარღვოვანი და სუნთქვის მოშლილობით გამოწვეული მდგომარეობების დროს

პირველადი გადაუდებელი დახმარების გაწევა

გულის უეცარი გაჩერება წარმოადგენს სიკვდილიანობის წამყვან მიზეზს მსოფლიოში.

თუ გვეცოდინება როგორ შევუნარჩუნოთ ადამიანს სიცოცხლე სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მოსვლამდე, ჩვენ დავიცავთ უამრავ ადამიანს ნაადრევ სიკვდილისგან.

ამისთვის საჭიროა ვიცოდეთ სიცოცხლის შენარჩუნების **ბაზისური ალგორითმი**,



- D - Danger** – საშიშროება
- R - Response** – ცნობიერება
- C - Circulation** – ცირკულაცია
- A - Airway** – სასუნთქი გზები
- B - Breathing** – სუნთქვა
- D - Defibrillation** დეფიბრილაცია

- დაზარებულთან უსაფრთხო მიახლოება
 - დაზარალებულის ცნობიერების შემოწმება
 - გამოწმებით პულსს საძილე არტერიაზე არაუმეტეს 10წმ
 - ვიწყებთ გულმკერდის კომპრესიას არანაკლებ 100/წთ
 - 30 კომპრესიის შემდეგ, ყბის წინ წამოწევა და თუ თავის ტრავმა არ არის, თავის უკან გადაწევა და 2 ჩაბერვა თითოეული არანაკლებ 1 წმ
 - ზეწოლებისა და ჩასუნთქვების თანაფარდობა 30/2
- ❖ **დავიწყეთ! გარემოს შეფასება**

❖ შემთხვევის ადგილას მისვლისთანავე მაშველმა სწრაფად უნდა შეაფასოს გარემო და უზრუნველყოს საკუთარი და დაზარალებულის უსაფრთხოება, რადგან შეიძლება თავად გახდეს დაზარალებული, შემდეგ აფასებს დაზარალებულის ცნობიერებას.

❖ **როგორ გამოწმებით ცნობიერებას:**

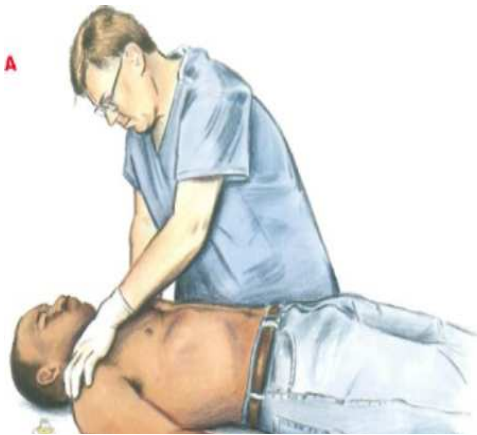
- მსუბუქად შეეხეთ დაზარალებულს მხარზე და ჰკითხეთ – როგორ ხართ? თუ პაციენტი არ გასაუბრობთ ე.ი. უგონო მდგომარეობაშია (განგაშის საფუძველი)
- ამავე დროს ამოწმებთ სუნთქავს თუ არა
- თუ შემთხვევის ადგილას იმყოფებით მარტო და პაციენტი უგონო მდგომარეობაშია, მოუხმეთ ვინმეს დასახმარებლად. სთხოვეთ გამოიძახოს სასწრაფო
- თუ არავინ გამოგეხმაურათ, პაციენტი 8 წლის ზემოთაა, თვითონ გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება, დაბრუნდით პაციენტთან ;
- თუ პაციენტი 8 წლის ქვემოთაა, სასწრაფო სამედიცინო დახმარებას იძახებთ, გულფილტვის რეანიმაციის ერთი ციკლის ჩატარების შემდეგ

გადარჩენის ჯაჭვი



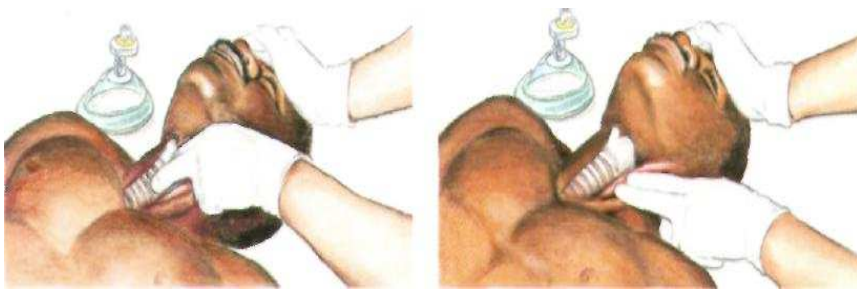


მოზრდილებში, უგონო მდგომარეობის აღმოჩენისთანავე ვიძახებთ სასწრაფოს რადგან რაც შეიძლება მალე მიიღოს დაზარალებულმა დეფიბრილაცია საჭიროების შემთხვევაში (მოზრდილებში დეფიბრილაციის საჭიროების ალბათობა მაღალია) ბავშვებში უმეტესად მალევე დაწყებული რეანიმაცია შეიძლება წარმატებული იყოს (უმეტესად სუნთქვის პრობლემები)



- პულისის შემოწმება საძილე არტერიაზე
- მოზრდილებში პულისის შემოწმება ხდება საძილე არტერიაზე არაუმეტეს 10 წმ განმავლობაში
- პულისი შემოწმება მაშველის მხარეს საძილე არტერიაზე გაცილებით მარტივია და ნაკლებ ძალისხმევას მოითხოვს

საფეხური	ქმედება
1	ხელის ორი ან სამი თითი მოათავსეთ ტრაქეის საპროექციო მიდამოში
2	ჩააცურეთ თითები ტრაქეიდან ტრაქეასა და კისრის გვერდით კუნთებს შორის არსებულ ჩაღრმავებაში, სადაც ჩვეულებრივ შეიგრძნობა საძილე არტერიის პულსაცია.
3	საძილე არტერიაზე პულისის შემოწმებას დაუთმეთ არანაკლებ 5 და არაუმეტეს 10 წამისა. (შეაფასეთ პულისი არის თუ არა)თუ პულისი არ არის დაიწყე ზეწოლები გულმკერდზე



ს. A 7

B

ჩვილებში ცენტრალური პულსის შეფასება ხდება მხრის არტერიაზე

1 დან 8 წლამდე შეიძლება გამოვიყენოთ ბარძაყის არტერიის პულსაცია



რა არის გულის არაპირდაპირი მასაჟი?

გულის არაპირდაპირი მასაჟი არის მკერდის ძვაზე რითმული ზეწოლები, რაც იწვევს: გულის მიჭყლეტას მკერდის ძვალსა და ხერხემალს შორის და უზრუნველყოფს სასიცოცხლო ორგანოების მომარაგებას სისხლითა და ჟანგბადით

გულის არაპირდაპირი მასაჟი კეთდება მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ არ არის პულსი!

გულის არაპირდაპირი მასაჟის ჩატარების ტექნიკა

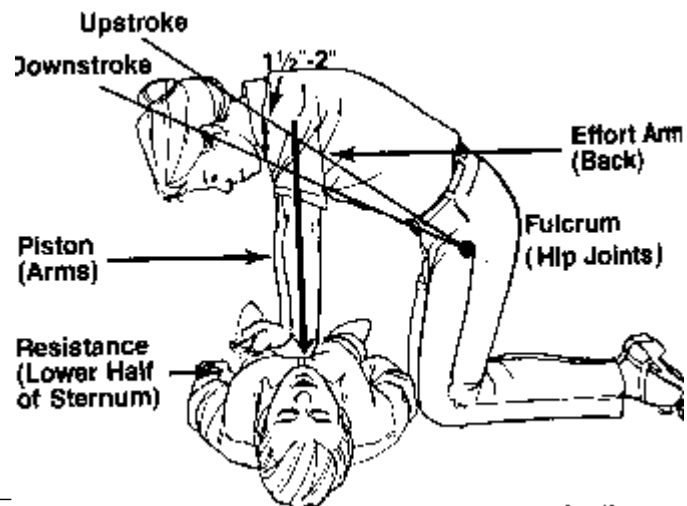
1 წლის ქვემოთ და ახალშობილებში: გაწვები 2 თითით--- საჩვენებელი და შუა თითით და/ან ცერა თითებით

- 1-8 წლის ასაკში –ორი ან ერთი ხელის პრინციპით
- 8 წლის ზემოთ:–2 ხელის პრინციპით
- ლოკალიზაცია: 1 წლის ქვემოთ ძუძუს დვრილების

შემაერთებელ ხაზს და მახვილისებრ მორჩს შორის, მკერდის ძვლის

ქვედა მესამედში

- 1 წლის ზემოთ ძუძუს დვრილების შემაერთებელ ხაზზე მკერდის ძვაზე ცენტრალურად



-37-

ჩვილებში ორი ხელის მეთოდი



ჩვილებში ორი თითის მეთოდი



მოზრდილებში ორი ხელის მეთოდი



nu103006 www.fotosearch.com

მოზრდილებში ერთი ხელის მეთოდი



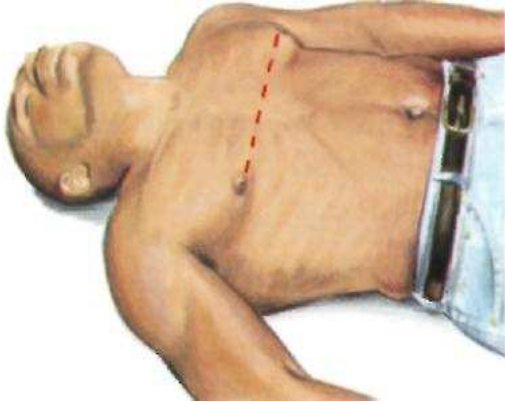
nu103008 www.fotosearch.com

-39-

გულის არაპირდაპირი მასაჟის ლოკალიზაცია

მოზრდილებში:

მკერდის ძვალზე ცენტრალურად



1 წლამდე ასაკის ბავშვებში:

მკერდის ძვლის ქვედა მესამედში



© Healthwise, Incorporated

გულმკერდზე ზეწოლების ტექნიკა

საფეხური	ქმედება
1	დადექით პაციენტის გასწვრივ/გვერდზე
2	დარწმუნდით, რომ პაციენტი წევს მყარ და სწორ ზედაპირზე. თუ პაციენტი წევს მუცელზე, ფრთხილად გადმოაბრუნეთ (მორის ტრიალის პრინციპით) ზურგზე.
3	გახადეთ ტანსაცმელი და გააშიშვლეთ გულმკერდი. თქვენ უნდა ხედავდეთ კანს.
4	მოათავსეთ ერთი ხელი პაციენტის გულმკერდზე დვრილებს შორის. ზუსტად შუა წერტილში.
5	მოათავსეთ მეორე ხელი პირველის ზემოთ. თითები გადააჭდეთ.
6	ხელები გამართეთ იდაყვის სახსარში. გადმოიხარეთ ისე, რომ თქვენი მხრები იყოს ზუსტად პაციენტის სხეულის ზემოთ.
7	აწარმოეთ სწრაფი და ძლიერი ზეწოლები, ისე რომ ზეწოლის შედეგად გულმკერდმა ჩაიწიოს 4-5 სმ სიღრმეზე
8	დარწმუნდით, რომ თითოეული ზეწოლის შემდეგ გულმკერდი აღიდგენს საწყის მოცულობას. გულმკერდის საწყისი მოცულობის სრული აღდგენა უზრუნველყოფს ზეწოლებს შორის გულის მეტი რაოდენობის სისხლით შევსებას. გულმკერდის საწყისი მოცულობის არასრული აღდგენა გამოიწვევს ზეწოლებით მიღებული სისხლის ნაკადის შემცირებას.
9	აწარმოეთ ზეწოლები თანაბრად, სიხშირით წუთში 100 ზეწოლა

პრაქტიკული ჩვევა	რატომ არის ეს მნიშვნელოვანი!
გულმკერდზე ზეწოლები უნდა იყოს ძლიერი და ღრმა.	ზედაპირული ზეწოლები არ უზრუნველყოფს ადეკვატურ სისხლის მიმოქცევას.
ზეწოლების სიხშირე უნდა იყოს წუთში 100 ზეწოლა.	ზეწოლების აღნიშნული სიხშირე უზრუნველყოფს ადეკვატურ სისხლის მიმოქცევას და ზრდის გადარჩენის შანსს.
ყოველი ზეწოლის შემდეგ გულმკერდმა უნდა აღიდგინოს საწყისი მოცულობა.	გულმკერდის საწყისი მოცულობის სრული აღდგენისას გული მაქსიმალურად ივსება სისხლით. ეს აუცილებელია ზეწოლების დროს ეფექტური სისხლის ნაკადის უზრუნველსაყოფად. გულმკერდის საწყისი მოცულობის არასრული აღდგენა გამოიწვევს ზეწოლებით მიღებული სისხლის ნაკადის შემცირებას.
ზეწოლებს შორის წყვეტა არ უნდა იყოს 10 წმ მეტი, ხშირი ან ხანგრძლივი.	როდესაც არ აწარმოებთ გულმკერდზე ზეწოლებს, სისხლი არ გადაიტუმბება.

იმ შემთხვევაში თუ გიძნელდებათ ადეკვატური ძალით ზეწოლების შესრულება, შეგიძლიათ მოიქცეთ შემდეგნაირად:

ხელი, რომლითაც აწარმოებთ ზეწოლებს მოათავსეთ გულმკერდზე, ხოლო მეორე ხელით ზეწოლებისას დაიფიქსიეთ მაჯა.

ამ მეთოდით ზეწოლების შესრულება მოხერხებულია მაჯისა და მტევნის სახსრების ართროზის დროს.

გულ-ფილტვის რეამინაციის ჩატარებისას შესაძლოა ადგილზე აღმოჩნდეს მეორე მაშველიც რომელიც დაგეხმარებათ, იმისათვის რომ თანაფარდობა ზეწოლებსა და ჩასუნთქვებს შორის 30/2 შევასრულოთ და რაც შეიძლება ნაკლები დროით შევწყვიტოთ ზეწოლები, საჭიროა პირი, რომელიც ახდენს გულის არაპირდაპირ მასაჟს დაითვალოს ხმამაღლა, რომ მეორე მაშველი მოემზადოს ჩაბერვებისთვის

30 კომპრესიის შემდეგ ვაწარმოებთ 2 ჩაბერვას არანაკლებ 1 წმ თითო

❖ Airway- სასუნთქი გზების გახსნა და ჩაბერვები

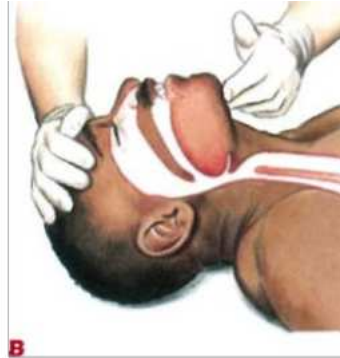
თავის უკან გადაწევა და ნიკაპის წამოწევა ხსნის სასუნთქი გზების ობსტრუქციას უგონო მდგომარეობაში მყოფ პაციენტებში. (A სურათი ობსტრუქცია ენით.)

როცა პაციენტი უგონო მდგომარეობაშია, ენას შეუძლია გამოიწვიოს ზემო სასუნთქი გზების ობსტრუქცია.

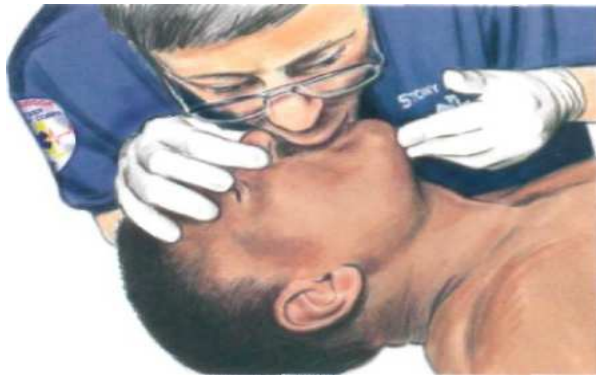
B სურათი, თავის უკან გადაწევით და ნიკაპის წამოწევით ენა იწევს ზევით და იხსნება ობსტრუქცია.



A



B



თავის უკან გადაწევა და ნიკაპის წინ წამოწევა

საფეხური	ქმედება
1	მოათავსეთ ერთი ხელი პაციენტის შუბლზე და გადაუწიეთ თავი უკან.
2	მოათავსეთ მეორე ხელის საჩვენებელი და შუა თითები ქვედა ყბის ძვლოვან ნაწილზე ნიკაპთან ახლოს.
3	წამოუწიეთ ქვედა ყბა.



რა არ უნდა გააკეთოთ!!

- ნუ დააწევით ნიკაპის ქვემოთ რბილ ქსოვილებს, ამან შეიძლება გამოიწვიოს სასუნთქი გზების ობსტრუქცია. -42-

- ნუ გამოიყენებთ ცერა თითს ნიკაპის წამოსაწევად.
- ნუ დახურავთ მთლიანად დაზარალებულის პირს (გარდა იმ შემთხვევებისა როდესაც ვენტილაციას ახორციელებთ პირით-ცხვირში ჩაბერვების მეთოდით)

ჩასუნთქვები კეთდება იმ შემთხვევაში თუ დაზარალებულის სუნთქვა არ არის ან არის აგონიური სუნთქვა (ხმაურიანი, ერთეული ამოსუნთქვა)

საფეხური	ქმედება
1	შეინარჩუნეთ სასუნთქი გზების გამავლობა თავის უკან გადაწევით და ნიკაპის წინ და ზევით წამოწევით.
2	დაახშეთ ნესტოები ცერა და საჩვენებელი თითების საშუალებით (გამოიყენეთ შუბლზე მოთავსებული ხელი).
3	გააკეთეთ ჩვეულებრივი ჩასუნთქვა (არაღრმა) და მოათავსეთ თქვენი პირი დაზარალებულის პირის გარშემო ჰერმეტიკულად (ნახ 4).
4	გააკეთეთ ერთი ჩაბერვა (1 წამის მანძილზე). ჩაბერვის დროს დააკვირდით გულმკერდის ექსკურსიას.
5	თუ ჩაბერვის შედეგად გულმკერდის ექსკურსიას ვერ მიიღებთ, სცადეთ კიდევ ერთხელ სასუნთქი გზების გახსნა თავის უკან გადაწევით და ნიკაპის წამოწევით.
6	გააკეთეთ მეორე ჩაბერვა (1 წამის მანძილზე). დააკვირდით გულმკერდის ექსკურსიას. პირით-პირში სუნთქვა არის სწრაფი და ეფექტური გზა პაციენტისთვის ჟანგბადის მისაწოდებლად. მაშველის მიერ ამოსუნთქული ჰაერი შეიცავს დაახლოებით 17% ჟანგბადს და 4% ნახშირორჟანგს. ჟანგბადის ეს რაოდენობა საკმარისია ჟანგბადზე მინიმალური მოთხოვნილების დასაკმაყოფილებლად

თუ ჩაბერვებს აწარმოებთ ძალიან სწრაფად ან ძლიერად, ჰაერი მეტი ალბათობით მოხვდება კუჭში ვიდრე ფილტვებში. ამან შეიძლება გამოიწვიოს კუჭის გადაბერვა

კუჭის გადაბერვამ შეიძლება გამოიწვიოს სერიოზული გართულებები, როგორიცაა ლებინება, ასპირაცია ან პნევმონია. მაშველს შეუძლია შეამციროს კუჭის გადაბერვის რისკი, თუ არ აწარმოებს ძალიან სწრაფ და ძლიერ ჩაბერვებს

თუმცა გფრ-ის დროს კუჭის გადაბერვა შეიძლება განვითარდეს სწორად ჩატარებული ჩაბერვების შემთხვევაშიც.



ClipartOf.com/1086532

კუჭის გადაბერვის პრიფილაქტიკა:

- თითოეული ჩაბერვა გააკეთეთ 1 წამის მანძილზე
- ჩაბერეთ მხოლოდ იმ რაოდენობის ჰაერი, რამდენიც საჭიროა გულმკერდის ექსკურსიის მისაღებად

გულ- ფილტვის რეანიმაციის ყოველი 5 ციკლის შემდეგ (2 წუთი)

თავიდან უნდა მოხდეს პულსის და სუნთქვის შემოწმება, თუ პულსი

აღსდგა და სუნთვა არა, შეგვიძლია გავაკეთოთ მხოლოდ ჩასუნთქვები 5-6 წამში ერთხელ (10-12 ჩაბერვა წუთში)



არასწორად ჩატარებული რეანიმაცია!!!

გულმკერდის კომპრესიისას ხელის არასწორი პოზიცია	ნეკნის ან მახვილისებრი მორჩის მოტეხილობა ღვიძლის, ფილტვის ან ელენთის დაზიანება
კომპრესიის დროს ხელის სხ/სხ ადგილას მოთავსება	არაეფექტური კომპრესია მოტეხილი ნეკნი
კომპრესია ზედმეტი ძალით და ღრმად	შინაგანი ორგანოების დაზიანება
არასაკმარისი კომპრესია	სასიცოცხლო ორგანოების სისხლით არასაკმარისად მომარაგება
ჰაერის დიდი სუნთქვითი მოცულობის გამოყენება, სუნთქვა ნორმაზე მეტი სიხშირით ან სასუნთქი გზების გამავლობის დარღვევა	ფილტვის ქსოვილის დაზიანება დიდი რაოდენობით ჰაერი კუჭში

თუ დაზარალებული აღებინებს

- მოაბრუნეთ დაზარალებულის თავი და ტანი ისე, რომ არ დაიხრჩოს ნაღებინები მასებით
- თუ თვლით, რომ შესძლოა იყოს კისრის და თავის ტრავმა, დაზარალებული გვერდზე გადმოაბრუნეთ ისე, რომ თავი და კისერი არ მოიხაროს ან არ მოიგრძიოს (აქ 2 ადამიანია საჭირო)
- პირი ამოუსუფთავეთ თითზე დახვეული რამე ქსოვილით
- მოახდინეთ რეპოზიცია და დაიწყეთ გფრ

როდის ვწყვეტთ გფრ-ს

- როცა პაციენტი იწყებს მოძრაობას და/ან აღსდგა სუნთქვა და გულისცემა
- სასწრაფო გადაუდებელი სამსახურის გუნდი მოვიდა და მზადაა მუშაობას შეუდგეს
- როცა გადაიღალეთ და ვეღარ ანხორციელებთ CPR
- თუ თვითმფრინავში ხართ, დაშვებისას დაიკავეთ თქვენი ადგილი, შეიკარით უსაფრთხოების ღვედი. CPR განაგრძეთ როგორც კი დაეშვება თვითმფრინავი
- გამოიხატა სიკვდილის ნიშნები

საკონტროლო კითხვები:



1. რა არის სიცოცხლის შენარჩუნების ბაზისური ალგორითმი? 2. აღწერე პულსის გაზომვის ტექნიკა;

3. აღწერე არტ. წნევის გაზომვის ტექნიკა; 4. რას გულისხმობს გფრ?

5. აღწერე გულის არაპირდაპირი მასაჟის ტექნიკა: ა) მოზრდილებში, ბ) ბავშვებში;

6. აღწერე ხელოვნური სუნთქვის ჩატარების ტექნიკა;

ძვალ-კუნთოვანი სისტემის ტრავმა

ტრავმის დროს შეიძლება განვითარდეს ძვალ-კუნთოვანი სისტემის სხვადასხვა დაზიანება:

- ძვლის მოტეხილობა - მისი მთლიანობის დარღვევა;
- ძვლის ამოვარდნილობა - მისი არაბუნებრივი გადაადგილება სახსარში (ძვლების შეერთების ადგილი);
- რბილი ქსოვილების ტრავმა - კუნთების ან მყესების (აკავშირებს კუნთს ძვალთან) დაზიანება.

რბილი ქსოვილების დაზიანება

რბილი ქსოვილების დაზიანების ტიპები:

- •მყესის დაჭიმვა- მყესის დაზიანება სახსართან ახლოს. ის განპირობებულია უეცარი, მოულოდნელი მოძრაობით სახსარში, რომელიც იწვევს ძვლების დაშორებას ერთმანეთისაგან და იწვევს ახლომდებარე ქსოვილების გაგლეჯას;
- •კუნთის ნაწილობრივი გაგლეჯა ან დაჭიმვა;
- •რუბტურა - კუნთის ან მყესის მთლიანი გახევა;
- •სისხლჩაქცევა რბილ ქსოვილებში, რომელიც შეიძლება ზოგჯერ ინტენსიური იყოს.

რბილი ქსოვილების დაზიანების ნიშნები:

- ძლიერი ტკივილი დაზიანების არეში, რომელიც ძლიერდება მოძრაობის დროს;
- მოძრაობის შეზღუდვა ან შეუძლებლობა;
- სისხლჩაქცევა ან შეშუპება დაზიანების არეში;
- დეფორმაცია დაზიანების მხარეს.

პირველი დახმარება რბილი ქსოვილების დაზიანების დროს

რბილი ქსოვილების დაზიანებაზე ექვსი შემთხვევაში თქვენი მიზანია შეამციროთ ტკივილი და შეშუპება და დროულად სამედიცინო სამსახური.

რბილი ქსოვილის დაზიანების ალგორითმის მიხედვით:

- **R**- REST- მოსვენება;
- **I** - ICE- ყინული;



დროს იმოქმედეთ **RICE**

- C - COMPRESSION- ზომიერად მჭიდრო ნახვევის დადება;



E - ELEVATION სხეულის დაზიანებული ნაწილის ზემოთ აწევა



პირველი დახმარების თანმიმდევრობა:

1. მოასვენეთ და დააფიქსირეთ სხეულის დაზიანებული ნაწილი დაზარალებულისთვის მყუდრო მდებარეობაში;
2. თუ ტრავმა ახალი განვითარებულია, დაადეთ დაზიანებულ არეზე ყინულიანი საფენი;
3. დაადეთ დაზიანებულ არეზე ზომიერად მჭიდრო ნახვევი. ნახვევის ქვეშ მოათავსეთ ბამბის ფენა ან რბილი საფენი. თუ ნახვევის დადება თვითონ არ შეგიძლიათ მიმართეთ სხვას;
4. ასწიეთ ზემოთ და ასეთ მდებარეობაში დააფიქსირეთ სხეულის დაზიანებული ნაწილი. ეს შეამცირებს სისხლის ნაკადსა და სისხლჩაქცევას დაზიანებულ არეში;
5. დროულად გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო სამსახური. თუ დაზიანება ძალიან მსუბუქია ურჩიეთ დაზარალებულს მოასვენოს კიდური და საჭიროების შემთხვევაში მიმართოს ექიმს.

ძვლის ამოვარდნილობა

ძვლის ამოვარდნილობა შეიძლება განპირობებული იყოს ძლიერი ძალით გარეგანი ზემოქმედებით ან კუნთთა შეკუმშვით, რომელიც იწვევს ძვლის გადაადგილებას სახსარში. ეს დაზიანება ძალიან მტკივნეულია და უფრო ხშირად ვითარდება მხრის, თითების ან ქვედა ყბის სახსრებში. ტკივილს,



ყბის ძვლის ამოვარდნილობა

როგორც წესი თან სდევს, დაზიანების არეში დეფორმაცია, შეშუპება, მოძრაობის შეზღუდვა. ამოვარდნილობის დროს თქვენი ძირითადი მიზანია სხეულის დაზიანებული ნაწილის ფიქსაცია და გადაუდებელი სამედიცინო სამსახურის დროული გამოძახება.

მხრის ძვლის ამოვარდნილობა



პირველი დახმარება ამოვარდნილობის დროს:

არ შეასწოროთ ძვალი, რადგან ამით შეიძლება გამოიწვიოთ დაზიანების გაღრმავება;
უთხარიტ დაზარალებულს, არ ამოძრაოს სხეულის დაზიანებული ნაწილი და დაუფიქსირეთ იგი;
•გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო სამსახური;

- არ ამოძრაოთ დაზარალებული, სანამ არ მოხდება დაზიანებული ნაწილის სრული ფიქსაცია;
- არ მისცეთ დაზარალებულს საჭმელი და სასმელი, გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების მოსვლამდე.

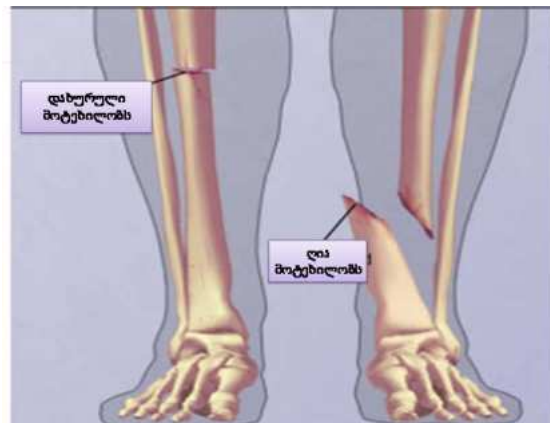
თუ თქვენ არ შეგიძლიათ დაზიანებასთან გაქვთ საქმე, პირველი დახმარება



ზუსტად დადგენა, რა სახის ჩაატარეთ მოტეხილობის ანალოგიური

მოტეხილობა

მექანიკური ზემოქმედებით ძვლის მთლიანობის დარღვევას მოტეხილობა ეწოდება. მთლიანობის ნაწილობრივი დარღვევის შემთხვევაში _ საქმე გვაქვს არასრულ მოტეხილობასთან (გაბზარვა, ატკეჩვა). არჩევენ დახურულ და ღია მოტეხილობას.



დახურული მოტეხილობა

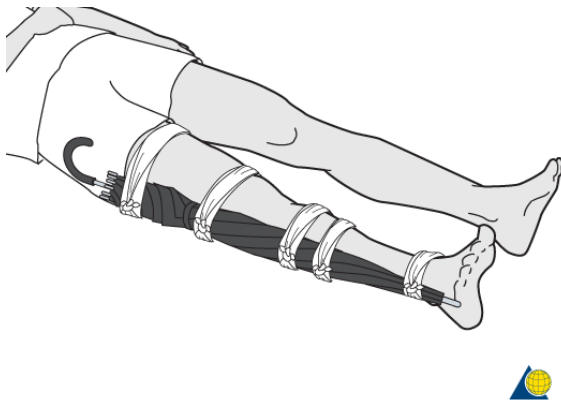
სიმპტომები:

- ტკივილი
- დეფორმაცია მოტეხილობის ადგილას;
- ხრამუნის მოტეხილ ფრაგმენტებს შორის;
- კიდურის პასიური მოძრაობა;
- მენჯის ძვლების მოტეხილობისას

დაზარალებულს არ შეუძლია ფეხის ზემოთ აწევა.

პირველადი გადაუდებელი დახმარება დახურული მოტეხილობის დროს:

- გაუკეთეთ დაზარალებულს იმობილიზაცია
- მხრისა და ბარძაყის ძვლების მოტეხილობის შემთხვევაში უნდა დააფიქსიროთ არა ნაკლები სამი სახსრისა;
- დაადეთ არტაშანი, ისე რომ დაზიანებული არე დაფიქსირდეს ორ მეზობელ სახსარს შორის(მოტეხილობის ზემოთ და ქვემოთ);
- არტაშანი უკეთესია დაადოთ გარედან, ტანსაცმელზე და მისცეთ მას კიდურის ფორმა(მავთულის არტაშანი);
- მოტეხილობის არეში ნახვევით ფიქსაცია არ გააკეთოთ;
- საველე პირობებში შეიძლება გამოიყენოთ ფიცარი, ხის ტოტი ქამარი, თოკი და სხვა იმპროვიზირებული საშუალება;
- უკიდურეს შემთხვევაში დაზიანებული ფეხი დააფიქსირეთ ჯანმრთელ ფეხზე, ხოლო ზედა კიდური _ტანზე ნახვევის საშუალებით. თუ მოტეხილი ძვლის ფრაგმენტი აზიანებს კანის მთლიანობას, იგი ხდება ღია.
- ცეცხლსასროლი იარაღით მიყენებულ მოტეხილობას თან ახლავს სისხლდარღვევისა და ნერვების დაზიანება, მოტეხილობა დამსხვრეულია.



პირველადი სამედიცინო დახმარება ღია მოტეხილობის დროს:

- კიდურის გაშიშვლება, ტანსაცმლის შემოჭრა;
- სისხლდენის შეჩერება: დამწოლი ნახვევის, არტერული სისხლდენისას ლახტის დადება;
- ჭრილობაზე სტერილური ნახვევის დადება;

- კიდურის იმოხილიზაცია;
- სასწრაფოდ გადაიყვანეთ საავადმყოფოში.

პირველადი სამედიცინო დახმარება კისრის ან ხერხემლის დაზიანების დროს:

კისრის ან ხერხემლის დაზიანებისას ან მასზე ეჭვის მიტანისას არ შეიძლება დაზარალებულისთვის თავისა და კისრის მოძრაობა!

- დაზარალებულს დაუფიქსირეთ თავი და კისერზე გაუკეთეთ სპეციალური საყელო;
- თუ კისრის საყელო არ გაქვთ, გამოიყენეთ რამე იმპროვიზირებული საშუალებები. მაგ. მარლაში გადახვეული სქელი ბამბის საყელოს.
- კისრისა და ხერხემლის ტრავმის შემთხვევაში ან მასზე ეჭვის მიტანისას, დაზარალებულის ტრანსპორტირება მოახდინეთ სპეციალურ ფარზე, ხის ან ფანერის ზედაპირზე. ამ მიზნით შეიძლება შენობის კარის გამოყენებაც.
- შეინარჩუნეთ ხერხემალი სწორ და უძრავ მდგომარეობაში

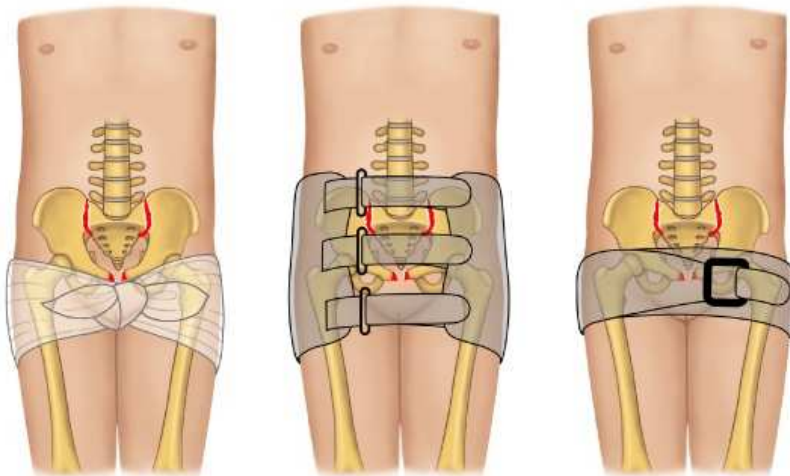
არ შეიძლება! ჭრილობაზე შეხება; ძვლის ნამსხვრევების ჩასწორება; უცხო სხეულების მოცილება. (დააფიქსირეთ ისე როგორც დაგხვდათ)



პირველადი გადაუდებელი დახმარება მენჯის ძვლების მოტეხილობის დროს:

მენჯის ძვლების მოტეხილობისას ან მასზე ეჭვის მიტანისას დაზარალებულს ზურგის ქვეშ დაუდეთ ხის ფარი ან რამე იმპროვიზირებული საშუალება;

- დააწვინეთ “ბაყაყის” პოზიციაში: ფეხები მოუხარეთ მუხლის სახსარში და გადაუწიეთ განზე; ტერფები დაუფიქსირეთ ერთად;
- მუხლების ქვეშ დაუდეთ ბალიში ან ტანსაცმელი.
- სასწრაფოდ გადაიყვანეთ საავადმყოფოში



წვივის ძვლების მოტეხილობის დროს დაშავებულს არტაშანი უნდა დაედოს ორივე მხრიდან ტერფიდან შუა ბარძაყამდე



გახსოვდეთ

- არ ამოდრამოთ დაზარალებული, სანამ არ მოხდება დაზიანებული ნაწილის სრული ფიქსაცია. დაზარალებულის მოძრაობა ტრავმის დროს შეიძლება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ მისი სიცოცხლე საფრთხეშია.
 - არ მისცეთ დაზარალებულს საჭმელი და სასმელი, გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების მოსვლამდე.
 - ყინულის დადება უშუალოდ კანზე არ შეიძლება. ცივი საფენი ამცირებს შეშუპებას, სისხლჩაქცევასა და ტკივილს.
 - თუ დაზიანება აღინიშნება სახსრის არეში, არ გაასწოროთ კიდური.
 - ნებისმიერი ტრავმის დროს გახსოვდეთ ხერხემლის ტრავმის შესაძლო არსებობის შესახებ და არ გააღრმავოთ დაზიანება.
 - დაუყოვნებლივ გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება მენჯის ძვლების მოტეხილობაზე ეჭვის არსებობისას, ვინაიდან იგი სიცოცხლისათვის საშიშ დაზიანებების რიცხვს მიეკუთვნება.

ტვინის შერყევის ნიშნები:

- ცნობიერების ხანმოკლე ან ნაწილობრივი დაკარგვა თავის არეში ტრავმის შემდეგ;
- შესაძლებელია ასევე აღინიშნოს გულისრევა და ღებინება,
- მეხსიერების დაკარგვა (დაზარალებულს არ ახსოვს რა მოხდა უშუალოდ ტრავმის განვითარებამდე და უშუალოდ მის მომენტში),
- მსუბუქი, გავრცელებული თავის ტკივილი.

პირველი დახმარება ტვინის შერყევის დროს:

- მოათავსეთ უგონო მდგომარეობაში მყოფი დაზარალებული უსაფრთხო მდებარეობაში. ყოველ 10 წთ-ში ერთხელ შეამოწმეთ სუნთქვა, პულსი და ცნობიერება.
- თუ დაზარალებულს არ უბრუნდება ცნობიერება სამი წთ-ის განმავლობაში, ეჭვი მიიტანეთ უფრო სერიოზულ დაზიანებაზე და დროულად გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო სამსახური.
- თუ დაზარალებულს უბრუნდება ცნობიერება სამი წუთის განმავლობაში, თვალყური ადევნეთ ცნობიერების შეცვლას, მიუხედავად დაზარალებულის დამაკმაყოფილებელი ზოგადი მდგომარეობისა;
- . თუ ტვინის შერყევა განვითარდა ვარჯიშის ან თამაშის დროს, არ მისცეთ დაზარალებულს თამაშის გაგრძელების საშუალება ექიმის ნებართვის გარეშე;
- თუ დაზიანების შემდეგ მას აღინიშნება თავის ტკივილი, საერთო სისუსტე ან თუ ის ცუდად გრძნობს თავს, ურჩიეთ დაზარალებულს მიმართოს ექიმს,



საკონტროლო კითხვები:

1. ძვალ-კუნთოვანი სისტემის რა სახის ტრავმები არსებობს?
2. ლოგორია რბილი ქსოვილის დაზიანების ნიშნები?
3. რა არის RICE ალგორითმი?
4. ჩამოთვალე პირველადი გადაუდებელი დახმარების მოქმედებათა თანმიმდევრობა ძვლის ამოვარდნის დროს;
5. ჩამოთვალე ძვლის მოტეხილობის სიმპტომები;
6. ჩამოთვალე პირველადი გადაუდებელი დახმარების მოქმედებათა თანმიმდევრობა ძვლის ა) დახურული მოტეხილობის დროს; ბ) ღია მოტეხილობის დროს

სისხლდენა

კანის ან სხეულის საფარველის ნებისმიერ დაზიანებას ჭრილობა ეწოდება. არსებობს ღია და დახურული ჭრილობები.

ღია ჭრილობის დროს აღინიშნება კანის საფარველის მთლიანობის დარღვევა. ამასთან ერთად ხშირად ზიანდება კანქვეშ მდებარე სისხლძარღვები და იწყება გარეგანი სისხლდენა (სისხლი იკარგება ადამიანის ორგანიზმიდან).

დახურული ჭრილობების დროს სისხლი იკარგება სისხლძარღვებიდან, მაგრამ კანის საფარველი დაზიანებული არ არის. ეს მდგომარეობა ცნობილია შინაგანი სისხლდენის სახელწოდებით.



სისხლდენის ტიპები. გულის მუშაობის შედეგად სისხლი მუდმივად მოძრაობს ადამიანის სხეულის სისხლძარღვების უწყვეტ წრეში, რათა უზრუნველყოს ადამიანის სხეულის ყველა ნაწილი საკვები ნივთიერებებით და ჟანგბადით.

არსებობს სამი ტიპის სისხლძარღვები: **არტერიები, ვენები და კაპილარები.**

არტერიები - ეს არის სისხლძარღვები, რომელთაც სისხლი მიაქვთ გულიდან სხეულის ყველა ნაწილში.

ვენები - სისხლძარღვებია, რომელთა საშუალებით სისხლი ბრუნდება გულში.

ვენებსა და არტერიებს შორის განლაგებულია ყველაზე წვრილი სისხლძარღვები - **კაპილარები.**

იმის მიხედვით, თუ რომელი სისხლძარღვი ზიანდება ჭრილობის დროს არჩევენ სამი ტიპის სისხლდენას - არტერიულს, ვენურს და კაპილარულს.



არტერიული სისხლდენის დროს დაზიანებულია არტერია. ამ დროს ჭრილობიდან შადრევანივით გადმოდის ალისფერი სისხლი. არტერიული სისხლდენა ძალიან საშიშია, რადგან ადამიანი სწრაფად კარგავს დიდი რაოდენობით სისხლს.

ვენის დაზიანების შემთხვევაში სისხლი არის მუქი წითელი და ჭრილობიდან მდორედ მოედინება. თუმცა ვენური სისხლდენაც შეიძლება იყოს ძლიერი, მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ დაზიანდა დიდი ვენა.

კაპილარული სისხლდენისათვის დამახასიათებელია სისხლის გამოჟონვა ჭრილობიდან. ამ ტიპის სისხლდენა აღინიშნება ფაქტიურად ნებისმიერი ჭრილობის დროს. მიუხედავად იმისა, რომ სისხლდენა თავდაპირველად ძლიერია, სისხლის დანაკარგი შემთხვევათა უმრავლესობაში უმნიშვნელოა. ხშირად სისხლდენა თავისთავად ჩერდება. ზოგჯერ ზიანდება ერთდროულად რამოდენიმე სისხლძარღვი და სისხლდენა შერეულია.

როგორ ჩერდება სისხლდენა?



სისხლი შეიცავს სპეციალურ უჯრედებს-თრომბოციტებს. ისინი ჭრილობის დროს ევვრიან ერთმანეთს და სისხლის სხვა კომპონენტებთან ურთიერთქმედებაში ქმნიან კოულტს, რომელიც აჩერებს სისხლდენას.



პირველადი გადაუდებელი დახმარება გარეგანი სისხლდენის დროს:

პირადი უსაფრთხოების დაცვა - თუ თქვენ სხეულზე გაქვთ ჭრილობები (ნაკაწრი, მცირე ზომის ღია ჭრილობა)

სასურველია ისინი დაიფაროს წყალგაუმტარი საფენით მანამ,

სანამ თქვენ დაიწყებდეთ დახმარების გაწევას. თუ შესაძლებელია, გამოიყენეთ რეზინის ერთჯერადი ხელთათმანი. სასურველია დახმარების გაწევის წინ და შემდეგ დაიბანოთ ხელები საპნით.

CAB შეფასება. ძლიერი გარეგანი სისხლდენისას საჭიროა რაც შეიძლება სწრაფად მოხდეს სისხლდენის შეჩერება,

სისხლდენის შეჩერების მეთოდები.

არსებობს გარეგანი სისხლდენის შეჩერების რამოდენიმე მეთოდი:

პირდაპირი ზეწოლა.

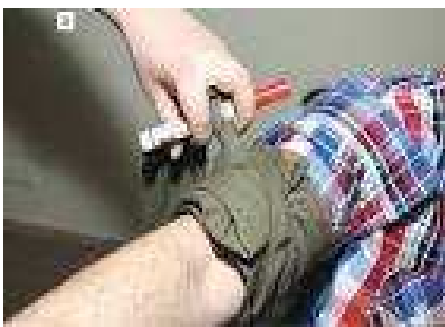
მოაშორეთ დაზიანებულ არეს ტანსაცმელი. დაათვალიერეთ ჭრილობა. დარწმუნდით, რომ ჭრილობაში არ არის მახვილი საგნები (მაგალითად მინის ნამსხვრევები), რომლებითაც შეიძლება თქვენ დაზიანდეთ. მოახდინეთ ზეწოლა ჭრილობაზე თითებით ან მტევნით. სასურველია ჭრილობა წინასწარ დაფაროთ სუფთა საფენით. მაგრამ ნუ დაკარგავთ დიდ დროს ამ საფენის მოსაძებნად. თუ ჭრილობაში არის უცხო სხეული, არ ამოიღოთ (უცხო სხეულის ამოღებისას შეიძლება გაძლიერდეს სისხლდენა ან გაღრმავდეს დაზიანება).

სხეულის დაზიანებული ნაწილის (ხელის ან ფეხის) ზემოთ აწევა.

თუ შესაძლებელია, ასწიეთ დაზარალებულის დაზიანებული კიდური გულის დონეზე ზემოთ. ამით შემცირდება სისხლის ნაკადი დაზიანებულ არეში, რაც შეუწყობს ხელს კოლტის განვითარებას და სისხლდენის შეჩერებას. კიდურების მაღლა აწევა არ არის რეკომენდირებული თუ კიდური შეშუპებულია, დეფორმირებულია ან მტკივნეულია, რაც მიუთითებს მოტეხილობის ან ამოვარდნილობის შესაძლებლობაზე;

დამწოლი ნახვევი

დამწოლი ნახვევი გამოიყენება ვენური სისხლდენის დროს, ჭრილობაზე დადებული სუფთა საფენის ზემოთ დაადეთ დამწოლი ნახვევი: ჭრილობაზე მსხვილი ტამპონი და მჭიდრო ნახვევი ისე, რომ არ დაირღვეს სისხლის მიმოქცევა ნახვევის ქვემოთ. თუ სისხლი ჟონავს დამწოლი ნახვევიდან, ზემოდან დაადეთ მეორე მსხვილი საფენი და გადაუჭირეთ მჭიდროდ



ლახტის დადება

ლახტის გამოიყენება ხდება მხოლოდ არტერიული სისხლდენის დროს ან კიდურის ამპუტაციის შემთხვევაში, იდება მხოლოდ ბარძაყის ან მხრის ძვალებზე, უნდა დაგადოთ ჭრილობიდან 5-7 სანტიმეტრით ზემოთ მისი არასწორად ანუ არასრულად მოჭერა იწვევს მხოლოდ ვენების დახშობას და აძლიერებს არტერიულ სისხლდენას, ფოტოზე ნაჩვენებია ტურნიკეტის დადება (ლახტის იმპროვიზაცია) შეგვიძლია გამოვიყენოთ თოკი 3-4 სმ სიგანის მოვუჭიროთ მჭიდროდ, შემდეგ კვანძზე დავაფიქსიროთ ჯოხი ან ფანქარი კვანძით და დავატრიალოთ ჯოხი ერთი მიმართულებით მანამ, სანამ არ შეჩერდება სისხლდენა. ლახტის დადებისას აუცილებელია დავაფიქსიროთ ლახტის დადების დრო და მივაწოდოთ ინფორმაცია სასწრაფო დახმარებას

ნახვევი. თუ ჭრილობაში არის უცხო სხეული, მოათავსეთ რამოდენიმე საფენი უცხო სხეულის გარშემო მანამ, სანამ დამწოლი ნახვევის დადებისას ზეწოლა უცხო სხეულზე არ მოხდება. დამწოლი ნახვევის დადების შემდეგ აუცილებელია შეამოწმოთ პულსი და მგრძნობელობა (შეეხეთ დაზარალებულის კანს ნახვევის ქვემოთ და კითხეთ, გრძნობს თუ არა ამას დაზარალებული). პულსისა და მგრძნობელობის შემოწმება აუცილებელია ყოველ 10 წუთში ერთხელ სამედიცინო სამსახურის მოსვლამდე, შესაძლებელია სისხლის მიმოქცევა ნახვევის ქვემოთ დაირღვეს; თუ ნახვევის ქვემოთ პულსი და მგრძნობელობა არ არის და განვითარდა შეშუპება, კანი გახდა მკრთალი და ცივი, დამწოლი ნახვევის ქვემოთ სხეულის ნაწილი დაუბუჟდა, გაქრა პერიფერიული პულსი, შეხსენით ნახვევი და დაადეთ ის ნაკლებ მჭიდროდ;

დაზარალებულის მდებარეობა.

სისხლდენის გასაჩერებლად დააწვინეთ დაზარალებული ზურგზე და აუწიეთ ფეხები (ჩაუდეთ ფეხებს ქვეშ ბალიში). ამ მდებარეობაში მცირდება სისხლის დინება ფეხებისკენ და სისხლი მეტი რაოდენობით მიედინება ადამიანის სხეულის მნიშვნელოვანი ნაწილებისაკენ (მაგალითად, ტვინში, გულში).

გახსოვდეთ!

- განსაკუთრებით საშიშია არტერიული სისხლდენა, რადგან ადამიანი სწრაფად კარგავს დიდი რაოდენობით სისხლს.
- არ არის რეკომენდირებული დაზიანებული კიდურის ზემოთ აწევა, თუ კიდური შეშუპებულია, დეფორმირებულია ან მტკივნეულია, რაც მიუთითებს შესაძლო მოტეხილობის ან ამოვარდნილობის არსებობაზე.
- სისხლდენის შეჩერებისას ზეწოლის წერტილებში ზეწოლა მოახდინეთ არაუმეტეს 10 წუთისა.
- დამწოლი ნახვევის დადების შემდეგ, აუცილებელია ნახვევის ქვემოთ პულსისა და მგრძნობელობის შემოწმება ყოველ 10 წუთში ერთხელ სამედიცინო სამსახურის მოსვლამდე.
- ლახტის არასწორმა გამოყენებამ შეიძლება გამოიწვიოს დაზიანების და სისხლდენის გაძლიერება.

შინაგანი სისხლდენა

შინაგანი სისხლდენა ძალიან სერიოზული და ძნელად აღმოსაჩენი დაზიანებაა. ის შეიძლება განვითარდეს ამა თუ იმ ორგანოს ტრავმის, სისხლძარღვების დაზიანების, ზოგიერთი ტიპის (ძირითადად ბარძაყის და მენჯის ძვლების) მოტეხილობის შედეგად. შემაჯავლი ჭრილობა ასევე იწვევს შინაგან სისხლდენას. ზოგჯერ ის ვითარდება გარეგანი დაზიანების გარეშე, სპონტანურად (მაგალითად, შინაგანი სისხლდენა კუჭის წყლულიდან).

შინაგანი სისხლდენა ძალიან საშიშია, რადგან მოუხედავად იმისა, რომ სისხლი ამ დროს არ იკარგება ადამიანის სხეულიდან, ის იკარგება სისხლის მიმოქცევის წრიდან. ამის გამო სასიცოცხლოდ

მნიშვნელოვან ორგანოებს (ტვინს, გულს, თირკმელს) შეიძლება დააკლდეს ჟანგბადი. გარდა ამისა სისხლი, რომელიც შინაგანი სისხლდენის დროს გროვდება ადამიანის ორგანიზმის ღრუებში, იწვევს შინაგანი ორგანოების დაზიანებას მათზე ზეწოლის გამო. როდესაც ტრავმის მიღების შემდეგ აღინიშნება შოკის ნიშნები, მაგრამ არ არის სისხლის თვალსაჩინო დანაკარგი, ექვი უნდა მიიტანოთ შინაგან სისხლდენაზე.

შინაგანი სისხლდენის ნიშნები:

- მკრთალი ფერის კანი
- ცივი, ნამიანი კანი
- ჩქარი, სუსტი პულსი
- ტკივილი
- წყურვილის შეგრძნება;
- აგზნება, ჭირვეულობა, რომელიც შემდგომში იცვლება ცნობიერების დაბინდვითა და უგონო მდგომარეობით
- დაზიანების ადგილზე შეიძლება არსებობდეს სილსისხლჩაქცევა და შეშუპება;
- დაჭიმული, შებერილი და მტკივნეული მუცელი;
- სისხლდენა კუჭ-ნაწლავის სისტემიდან:
- ალისფერი სისხლიანი გამონადენი სწორი ნაწლავიდან ან მუქი კუპრის ფერი განავალი;
- სისხლიანი ან ყავის ნალექის ფერის პირნალები მასები;
- სისხლიანი გამონადენი სასქესო ორგანოებიდან;
- ხველა სისხლიანი ნახველით
- სისხლი და გამჭირვალე გამონადენი ცხვირიდან და ყურებიდან;

• შინაგანი სისხლდენის დროს თქვენი ძირითადი მიზანია უზრუნველყოთ დაზარალებულის დაუყოვნებლივი გადაყვანა საავადმყოფოში და შეამციროთ შოკის განვითარების რისკი. პირველადი გადაუდებელი დახმარება შინაგანი სისხლდენის დროს:



1. დააწვინეთ დაზარალებული ზურგზე და აუწიეთ ფეხები ზემოთ. შეხსენით მჭიდრო ტანსაცმელი კისერზე, გულმკერდზე, წელზე;
2. დროულად გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო სამსახური;
3. არ მისცეთ დაზარალებულს საჭმელი, წამალი და სასმელი. თუ დაზარალებული გონზეა და აღენიშნება ძლიერი წყურვილის შეგრძნება, დაუსველეთ მას ტუჩები;
4. დაათბუნეთ დაზარალებული - გადააფარეთ საბანი ან ქსოვილი;
5. ყოველ 10 წთ-ში ერთხელ გადაამოწმეთ პულსი, სუნთქვა და ცნობიერების დონე. თუ დაზარალებული კარგავს გონებას, მოათავსეთ უსაფრთხო მდებარეობაში;
6. დააკვირდით, ხომ არ აღენიშნება დაზარალებულს სისხლიანი გამონადენი. თუ ეს შესაძლებელია გაატანეთ ამ გამონადენის ნაცხი სამედიცინო სამსახურს.



გახსოვდეთ!

- შინაგანი სისხლდენა ძალიან სერიოზული და ძნელად აღმოსაჩენი დაზიანებაა.
- ეჭვი მიიტანეთ შინაგან სისხლდენაზე, როდესაც ტრავმის მიღების შემდეგ აღინიშნება შოკის ნიშნები, მაგრამ არ არის სისხლის თვალსაჩინო დანაკარგი.
- შინაგან სისხლდენაზე ეჭვის შემთხვევაში დროულად გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო სამსახური.
- სასწრაფოს მოსვლამდე აუცილებლად დააწვინეთ დაზარალებული, შეამოწმეთ წნევა, პულსი და ცნობიერება, მიიღეთ შოკის საპროფილაქტიკო ღონისძიებები.





საკონტროლო კითხვები:

1. ჩამოთვალე სისხლდენის შეჩერების სახეები;
2. როგორ შევაჩეროთ გარეგანი სისხლდენა?
3. ჩამოთვალე შინაგანი სისხლდენის ნიშნები;
4. აღწერე პირველადი დახმარების ქმედებათა თანმიმდევრობა
შინაგანი სისხლდენის დროს;

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. ჰოსპიტალმდელ ეტაპზე პირველადი გადაუდებელი დახმარებები. ზოგადი პრაქტიკის ექთნებისათვის
2. First Aid. Heart Serwer. CPR guide. 2013
3. Medical Surgical Nursing Assessment and Management Clinical Problems 2006
4. ინტერნეტ მასალა (კლიპარტები, სქემები, სურათები)