

«ԵՐԵՎԱՆԻ ԳԱԳԻԿ ՍՏԵՓԱՆՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ N° 135

ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԴՊՐՈՑ» ՊՈԱԿ

ՊԱՐՏԱԴԻՐ ԱՏԵՍՏԱՎՈՐՄԱՆ ԵՆԹԱԿԱ ՈՒՍՈՒՑԻՉՆԵՐԻ

ՎԵՐԱՊԱՏՐԱՍՏՈՒՄ

ԱՎԱՐՏԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ

ԱՇԽԱՏԱՆՔ

Թեմա՝

Առաջին բուժօգնության դասավանդման
առանձնահատկությունները:

Առարկա՝

ՆԶՊ

Ուսուցիչ՝

«Բալախովտի Ի. Վիրաբյանի անվան միջնակարգ դպրոց» ՊՈԱԿ

Հայկ Տոնոյան

Վերապատրաստող՝



**ԲԱՑ
ԿՈՏՐՎԱԾԵՐ ԺԱՄԱՆԱԿ**

- Մերկացնել վերջույթը, կտրել հագուստը
- Արյունահոսությունը դադարեցնել մեղու վերջավաստով, զարկաբաժան արյունահոսության դեպքում (արան դնել)
- Կեղքի վրա ստեղծել անձեռոցիկ դնել
- Անշարժացնել վերջավորությունը

**ԱՆՈՒՔԻՆ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ
ՓԱԿ ԿՈՏՐՎԱԾԵՐ ԺԱՄԱՆԱԿ**

- Բեկակալն ավելի լավ է արտաքինից տեղադրել հագուստի վրա և նրան վերջույթի տեսք տալ (մետաղալարե բեկակալ)
- Չփորձել կոտրվածքը ֆիքսել շուրջը փաթաթելով
- Ծայրահեղ դեպքում վնասված ոտքը ֆիքսելք առողջ ոտքի վրա, իսկ վերին վերջավորությունը՝ մարմնին փաթաթելով

Բովանդակություն

Ներածություն.....	3
Հետազոտական համատեքստ.....	4
Գործնական համատեքստ	7
Անվտանգության ապահովում	7
Պատահարներ ջրում.....	8
Շնչառական ուղիների փակումն օտար մարմիններով.....	9
Տուժածի գննում.....	11
Բարձր ջերմաստիճանից առաջացած ջերմային խանգարումներ	12
Կլլվող թույներ եւ սննդային թունավորումներ.....	13
Կարիճների ու միջատների խայթոցներ	13
Փափուկ հյուսվածքների վնասվածքներ.....	14
Տվյալների մշակում և վերլուծություն	15
Եզրակացություն	16
Գրականության ցանկ	18

Ներածություն

Առաջին բուժօգնությունը տուժածին կամ հիվանդին ցուցաբերվող անհետաձգելի բուժօգնության այն համակարգն է, որը կատարվում է դժբախտ պատահարի, հանկարծահաս հիվանդագին վիճակների ժամանակ կամ արտակարգ իրավիճակներում նախահիվանդանոցային փուլում մինչև մասնագիտական բժշկական օգնությունը: Արտակարգ իրավիճակը վթարի, բնական, տարերային կամ այլ բնույթի աղետի հետևանքով որոշակի տարածքում առաջ եկած իրավիճակն է, որի հետևանքով մարդկային զոհեր են լինում, վնասվում է մարդկային առողջությունը, խանգարվում նրանց կենսագործունեության պայմանները, և նրանք զանազան զրկանքներ են կրում: Այդ պայմաններում իրականացվող առաջին օգնության միջոցառումներով է պայմանավորվում իրավիճակի էլքը, ուստի դրանք պետք է հնարավորինս ժամանակին կատարվեն: Ցուցաբերվող օգնությունը պետք է լինի նպատակային, մտածված և որոշակի: Խոշոր քաղաքների փրկարարական ծառայությունների վիճակագրությունը վկայում է, որ ականատեսներից շատերը գերադասում են չմիջամտել նման իրավիճակներում, քանի որ իրենց ուժերին վստահ չեն: Մարդիկ սովորաբար խուսափում են օգնություն ցուցաբերելուց՝ ելնելով մի շարք հանգամանքներից, որոնք ավելի մանրամասն քննարկվել են աշխատանքում: Արտակարգ իրավիճակում հայտնված մարդը պետք է կարողանա արագ կողմնորոշվել և խուճապի չմատնվել:

Առաջին օգնության և դրա կարևորության մասին լսել ենք բոլորս, բայց արդյոք կարողանո՞ւմ ենք ճիշտ օգտագործել «ուկե ժամն» ու ցուցաբերել այդ օգնությունը իրական կյանքում՝ արտակարգ իրավիճակներում: Մենք կարո՞ղ ենք կյանքեր փրկել, եթե պարբերաբար համապատասխան պատրաստվածություն անցնենք ու հմտությունները վարժեցնենք: Վերոնշյալի մասին և մի շարք այլ կանոնների մասին խոսվել է հետազոտական աշխատանքում, անդրադարձ է կատարվել նաև ՀՀ արտակարգ իրավիճակներին:

Հետազոտական համատեքստ

Առաջին բուժօգնություն (ԱԲՕ), արտակարգ բժշկական միջոցառումների համալիր, որոնք անցկացվում են պատահարի վայրում հանկարծակի հիվանդացածին կամ տուժածին օգնելու համար և նրան բժշկական հաստատություն տեղափոխելու ժամանակահատվածում: Ներկայումս տերմինը պաշտոնապես չի օգտագործվում, համարվում է հնացած, փոխարինվում է «առաջին օգնություն» տերմինով, թեև մասամբ հանդիպում է ԱԲՕ-ն: Այլ կերպ ասած՝ «առաջին բուժօգնություն» ասելով հասկացվում էին տարբեր որակավորմամբ և տարբեր միջոցներով մարդկանց կողմից իրականացվող միանգամայն տարբեր միջոցառումներ:

Մարդիկ սովորաբար խուսափում են օգնություն ցուցաբերելուց՝ ելնելով հետևյալ հանգամանքներից՝

- առաջին բուժօգնության գիտելիքների բացակայություն,
- գիտելիքների առկայության պայմաններում փորձի, գործելու հմտության բացակայություն (սխալվելու վախ),
- հավաքված բազմության ներկայությունը, նրանց ուշադրության կենտրոնում հայտնվելու փաստը,
- տուժածի վերաբերյալ տեղեկությունների բացակայությունը (անձանոթին մոտենալը և օգնություն ցուցաբերելն ավելի դժվար է, քան մտերիմներին, ծանոթներին),
- հոգեբանորեն անպատրաստ լինելը (տհաճության զգացումը արյան առկայությունից կամ վնասվածքից, փսխուքից, տհաճ հոտերից),
- որևէ հիվանդությամբ վարակվելու վախը,
- օգնություն ցուցաբերողի ֆիզիկապես թույլ, անառողջ կամ տկար լինելը, – իրավական հարցերը (Արդյոք ինձ չե՞ն մեղադրի):

Առաջին բուժօգնության նպատակներն են՝

- պահպանել տուժածի կյանքը՝ ապահովելով կենսական կարևոր օրգանների ֆունկցիան,
- կայունացնել տուժածի վիճակը և կանխել վիճակի վատթարացումը, մեղմել ցավը,
- նպաստել տուժածի վիճակի բարելավմանը, պատրաստել հիվանդանոց տեղափոխելուն:

Բնական աղետների ժամանակ, զինված հակամարտությունների գոտում եւ այլ վտանգավոր իրավիճակներում տուժածների մեծամասնությունը փրկվում է պատահարի պահին դեպքի վայրում գտնվողների առաջին օգնության հմուտ գործողությունների շնորհիվ:

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 գնում, իրավիճակի գնահատում և անվտանգության ապահովում.

Արտակարգ իրավիճակում առաջին հերթին փորձեք պարզել.

- ✓ ի՞նչ է պատահել,
- ✓ ի՞նչ վտանգներ են առկա և ինչպե՞ս ապահովել անվտանգությունը,
- ✓ քանի՞ տուժած կա,
- ✓ ո՞վ կարող է ձեզ օժանդակել:

Վտանգավոր գործոններից են՝ բարձր լարման ընկած հաղորդալարերը, թափվող քարերը, երթևեկող մեքենաները, հրդեհը, ծուխը, 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:

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

- ✓ 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,

- ✓ ավտովթարի ժամանակ կարող է պայթյունավտանգ իրավիճակ ստեղծվել, այդ դեպքում, առանց ժամանակ կորցնելու, կողմնորոշվեք և տուժածներին շտապ տեղափոխեք դեպքի վայրից,
- ✓ 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՝

- ✓ ստուգել տուժածի գիտակցությունը,
- ✓ բացել շնչառական ուղիները և ստուգել շնչառությունը,
- ✓ 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.

- ✓ շտապ օգնություն՝ 103
- ✓ ոստիկանություն՝ 102
- ✓ փրկարար ծառայություն՝ 911, 112
- ✓ գազի վթարային ծառայություն՝ 104

Ահազանգելիս հայտնեք հետևյալ տեղեկությունները՝

- դեպքի վայրի ճշգրիտ հասցեն,
- ի՞նչ է պատահել,

- քանի տուժած կա,
- տուժածների տվյալները և վիճակը,
- ինչպիսի օգնություն եք ցուցաբերել:¹

Գործնական համատեքստ

Անվտանգության ապահովում

Դեպքի վայրի զննում Արդյունավետ առաջին օգնություն ցուցաբերելու համար դուք պետք է կարողանաք կողմնորոշվել տարբեր արտակարգ իրավիճակներում: Ժամանակին եւ ճիշտ ձեռնարկված առաջին օգնության քայլերը տուժածի կյանքի համար կարևոր նշանակություն ունեն: Ցանկացած արտակարգ իրավիճակում, մինչև որ եւ գործողության դիմելը, մի պահ կանգ առեք, սառնասրտորեն մտածեք կատարվածի մասին, գնահատեք իրավիճակը, ապա ծրագրեք ձեր հետագա գործողությունները՝ դրանք համապատասխանեցնելով առկա պայմաններին եւ հնարավորություններին:

Այրվածքներ

Մարդու ամենօրյա գործունեության ընթացքում հաճախ են հանդիպում տարբեր տեսակի ու աստիճանի այրվածքներ: Այրվածքի դեպքում, իմանալով առաջին օգնության ճիշտ քայլերը, դուք զգալիորեն կթեթևացնեք տուժածի վիճակը եւ կկանխեք բարդությունները: Այրվածքի ծանրությունը պայմանավորված է դրա խորությամբ, մակերեսով, տուժածի տարիքով, առողջական վիճակով, մարմնի վրա այրվածքի տեղակայմամբ: Չափահաս մարդու գլխի եւ պարանոցի մակերեսը կազմում է մարմնի ընդհանուր մակերեսի 9%-ը, յուրաքանչյուր ձեռքը՝ 9%, յուրաքանչյուր ոտքը՝ 18%, իրանի առջևի կամ հետևի մասը՝ 18% եւ շեքի շրջանը՝ 1%: Եթե վնասվել է մարմնի մակերեսի 1%-ից ավելին, ապա պետք է դիմել բժշկի: Իսկ եթե վնասվել է չափահաս մարդու մարմնի մակերեսի 10%-ից ավելին, ապա պետք է անհապաղ ահազանգել կամ տուժածին հասցնել հիվանդանոց, քանի որ այս չափերի այրվածքները կյանքին անմիջական վտանգ են սպառնում:

¹<http://www.irtek.am/views/act.aspx?aid=101672>

Ինչ անել⁶

Այրվածք ստանալու դեպքում առաջին հերթին դադարեցրեք այրվածք առաջացնող գործոնի ազդեցությունը:

Եթե բռնկվել է ձեր հագուստը, ապա կիրառեք

1. կանգնիր,
2. ընկիր եւ գլորվիր, սկզբունքը

Քիմիական նյութերով այրվածքի դեպքում պետք է շտապ հեռացնել այն մաշկի վրայից՝ լվանալով հոսող ջրի տակ, որովհետեւ քանի դեռ քիմիական նյութը մաշկի վրա է, նրա ազդեցությունը շարունակվում է: Այրվածքի մակերեսը պետք է սառեցնել առնվազն 15-20 րոպե: Եթե տուժածը գիտակից է, տվեք նրան հեղուկներ՝ հյութեր, հանքային ջրեր: Անհրաժեշտության դեպքում ահազանգեք շտապօգնություն կամ տուժածին հասցրեք հիվանդանոց:

Մի՛ պոկեք մաշկին կպած հագուստը, որպեսզի մաշկը լրացուցիչ չվնասեք, այլ մկրատով զգուշությամբ կտրելով հեռացրեք հագուստի ազատ մասերը:

Շատ հաճախ այրվածքներն առաջանում են անզգուշության պատճառով: Հետեւելով պարզ նախազգուշական քայլերի՝ կարելի է կանխել այրվածքները և հիշեք որ *առաջին օգնության գիտելիքը կյանքեր է փրկում:*

Պատահարներ ջրում

Հայաստանում բավական շատ են լինում ջրահեղձման ողբերգական դեպքեր: Դուք ինքներդ էլ երեւի հաճախ լսում եք Սեւանա լճում եւ այլ ջրավազաններում մարդկանց ջրահեղձվելու մասին: Այս հարցը հատկապես արդիական է ամռան այս շոգ ամիսներին, երբ Սեւանա լիճը դառնում է ամենասիրելի հանգստի գոտիներից մեկը:

Ջրում պատահար կարող է տեղի ունենալ յուրաքանչյուրի հետ, անկախ այն բանից, թե որքան լավ լողորդ է նա: Նույնիսկ լավ լողորդը կարող է ջրահեղձ լինել հանկարծապես հիվանդության կամ հոգնածության պատճառով:

Ինչ անել⁶

Հաշվի առեք, որ ջրում խեղդվող մարդկանց մեծ մասն օգնություն կանչել չի կարողանում:
Նրանք ամեն ինչ անում են գլուխը ջրի մակերեսին պահելու համար: Ուշադիր եղեք, եւ եթե տեսնում եք որեւէ մեկին, որը ջրում տարօրինակ շարժումներ է կատարում կամ փորձում է լողալ եւ առաջ չի գնում, ապա հնարավոր է, որ նա օգնության կարիք ունի:
Պատահարը ճանաչելուց եւ գնահատելուց հետո, ինչպես յուրաքանչյուր դժբախտ պատահարի դեպքում, գործեք զգուշորեն: Եթե տուժածը գտնվում է ջրում, ապա առաջին հերթին փորձեք նրան օգնություն ցույց տալ առանց ջուր մտնելու: Օգնելու նպատակով ջուր նետվելով՝ դուք նույնպես կարող եք տուժած դառնալ: Քաջալերեք ջրում գտնվող տուժածին, խոսեք նրա հետ: Հնարավոր է, որ հետեւելով ձեր հանգիստ եւ քաջալերող խորհուրդներին՝ տուժածն ինքնուրույն հասնի ապահով տեղ: Հակառակ դեպքում դուք կարող եք նրան մեկնել որեւէ առարկա, օրինակ՝ ձող, ծառի ճյուղ, գոտի եւ այլն: Երբ տուժածն ամուր բռնի առարկայից, մի փոքր կոացեք եւ մարմնով հետ ընկնելով՝ դանդաղ ու զգուշորեն քաշեք նրան դեպի ապահով տեղ: Երբ տուժածն ամուր կառչի առարկայից, մարմնով հետ ընկնելով դանդաղ եւ զգուշորեն քաշեք նրան դեպի ապահով տեղ: Եթե կարող եք տուժածին հասնել, եւ եթե նա երեսնիվայր է պառկած ջրի մեջ, զգուշորեն շրջեք նրան եւ թեւատակերից բռնելով՝ հետ-հետ քայլելով տեղափոխեք նրան ջրի միջով մինչեւ լողավազանի եզրը, հետո հանեք նրան ջրից: Աշխատեք տուժածի մարմինը պահել հորիզոնական դիրքով՝ դեմքը ջրից դուրս: Մինչեւ օգնության ժամանումը պահեք տուժածին ջրի մեջ այս դիրքում: Տուժածին ավի հանելուց հետո շնչուղիներից ջրի եւ այլ հեղուկների արտահոսքն ապահովելու համար նրան շրջեք երեսնիվայր, այնուհետեւ զննեք տուժածին եւ գործեք իրավիճակին համապատասխան:

Շնչառական ուղիների փակումն օտար մարմիններով



Նկարում պատկերված է Հեմլիխի մեթոդը

Ու՞մ հետ չի պատահել, որ հանկարծ շնչուղիները փակվեն, ու մի պահ չկարողանա շնչել: Հիմնականում բանն ավարտվում է մի քանի խոպոտ հազով, որի շնորհիվ կոկորդին կանգնած օտար մարմինը դուրս է մղվում: Բայց լինում է եւ այնպես, որ հազը չի օգնում, մարդը՝ չկարողանալով ո՛չ շնչել, ո՛չ խոսել, ո՛չ հազալ, կարմրում է, կապտում...

Մա բավական հաճախ հանդիպող իրավիճակ է, որ ավելի շատ առաջանում է մանկահասակ երեխաների շրջանում:

Ինչ անել՞

Նախ եւ առաջ հիշե՛ք, որ չի կարելի փորձել օտար մարմինը հանել մատներով, քանի որ կարող էք օտար մարմինն ավելի խոր խցկել շնչափողը: Անմիջապես կանչեք օգնություն, որեւէ մեկին ուղարկեք զանգահարելու շտապ օգնություն ու անհապաղ սկսեք օգնություն ցույց տալ տուժածին: Շնչուղիները բացելու ամենատարածված ձեւը Հեմլիխի մեթոդն է, որն իր անունը ստացել է այն հայտնաբերողից՝ ամերիկացի վիրաբույժ Հենրի Հեմլիխից: Մեթոդը հետեւյալն է. կտրուկ սեղմում է կատարվում որովայնի վրա, որից թոքերում եւ շնչուղիներում եղած օդն ուժով դուրս է գալիս՝ իր հետ դուրս մղելով եւ օտար մարմինը, ճիշտ այնպես, ինչպես շամպայնի շշի խցանն է դուրս թռչում գազի ճնշման տակ:

Որովայնային սեղմումներ կատարելու համար կանգնում էք տուժածի հետեւում եւ ձեռքերով գրկում նրան: Մի բռունցքը բութ մատի կողմով դնում էք նրա որովայնին՝ պորտի եւ կրծոսկրի ծայրի միջեւ եղած տարածության մեջտեղում, մյուս ձեռքով բռնում էք այդ

բռունցքը, թեքում մի փոքր վեր ու կատարում կտրուկ, արագ եւ ուժով դեպի վեր ուղղված սեղմում: Սեղմումները կատարեք այնքան ժամանակ, քանի դեռ օտար մարմինը դուրս չի եկել: Արդյունավետության համար նաեւ ճնշում գործադրեք տուժածի կողերի վրա:

Տուժածի զննում

Տուժածին զննելիս առաջին հերթին պետք է ստուգել կենսական կարեւոր համակարգերի գործունեությունը: Այս զննումն անվանում ենք առաջնային, որի ժամանակ պարզվում են կյանքին անմիջական վտանգ սպառնացող իրավիճակները: Տուժածին զննելիս առաջին հերթին պետք է ստուգել կենսական կարեւոր համակարգերի գործունեությունը, այսինքն՝ գիտակցությունը, շնչուղիների անցանելիությունը եւ շնչառությունը, անոթազարկը եւ ուժեղ արյունահոսության առկայությունը: Ստուգեք տուժածի գիտակցությունը: Այդ նպատակով զգուշորեն բռնեք տուժածի ձեռքը, ցնցեք նրա ուսը: Խոսեք նրա հետ, սվեք պարզ հարցեր եւ հրահանգներ. "Դու ինձ լսո՞ւմ ես, եթե լսում ես, աչքերդ բացիր, ձեռքս սեղմիր, որեւէ նշան տուր":

Եթե տուժածը ոչ մի կերպ չի արձագանքում, նշանակում է՝ նա գիտակցություն չունի:

Ժողովրդի մեջ ընդունված է այն կարծիքը, որ գիտակցությունը կորցրած տուժածի լեզուն կուլ է գնում: Եվ մարդիկ փորձում են տարբեր կերպ բացել տուժածի բերանը, լեզուն բռնել՝ վնասելով տուժածին: Մի՛ արեք նման բան: Կարելի ավելի հեշտ ու անվնաս օգնություն ցույց տալ: Շնչուղիների բացում կատարելու համար ձեր մի ձեռքը դրեք տուժածի ճակատին, իսկ մյուս ձեռքով բռնելով կզակից՝ գլուխը զգուշությամբ հետ տարեք, կզակը բարձրացրեք: Այս գործողության շնորհիվ լեզուն ազատում է շնչուղիների մուտքը: Բուժ մատը տեղադրեք ստորին շրթունքից ներքեւ եւ զգուշորեն բացեք տուժածի բերանը:

Անհրաժեշտության դեպքում անձեռոցիկով կամ թաշկինակով մաքրեք տուժածի բերանում կուտակված լորձը, հեղուկները եւ այլն: Անչափահասների դեպքում գլուխը պետք է ավելի քիչ հետ տանել, իսկ ծծկերների մոտ բարձրացնել միայն կզակը: Շնչուղիները բացելուց հետո, առանց գլխի դիրքը փոխելու ստուգեք տուժածի շնչառությունը: Մոտեցրեք ձեր ականջը տուժածի բերանին, հայացքն ուղղեք նրա կրծքավանդակին եւ որովայնին: Փորձեք տեսնել, լսել եւ այտով զգալ շնչառությունը 5-10 վայրկյանի ընթացքում: Տուժածի զննման մյուս քայլն անոթազարկի ստուգումն է: Անգիտակից տուժածի անոթազարկը

նպատակահարմար է շոշափել քնային զարկերակի վրա: Անոթազարկը ստուգելու համար 2 կամ 3 մատները (բացի բութ մատից) պարանոցի ամենաբարձր կետից սահեցրեք կողք՝ պարանոցի կողմնային մասում գտնվող ակոսի մեջ:

Բարձր ջերմաստիճանից առաջացած ջերմային խանգարումներ

Հայաստանում ամռան շոգ ու տապ օրերին, երբ ջերմաստիճանը հասնում է մինչև 40 աստիճան եւ ավելի, հաճախ են հանդիպում բարձր ջերմաստիճանի գերազդեցության հետեւանքով առաջացած ջերմային խանգարումներ: Ցավոք, փորձը ցույց է տալիս, որ մեծ մասամբ անտեղյակ ենք, թե ինչպես պետք է վարվել այդ դեպքում, ինչ պետք է անել: Արեւահարման ժամանակ տուժածի մարմնի ջերմաստիճանը բարձրանում է մինչև 39 աստիճան եւ ավելի, դեմքի եւ պարանոցի մաշկը լինում է կարմրած ու չոր: Տուժածը գանգատվում է գլխացավից, գլխապտույտից, թուլությունից: Նա կարող է ականջներում աղմուկ զգալ, ունենալ սրտխառնոց, փսխում, արյունահոսություն քթից, հնարավոր են գիտակցության խանգարումներ եւ կորուստ: Արեւահարությունը շատ լուրջ իրավիճակ է: Դա կարող է մարդու կյանքին անմիջական վտանգ սպառնալ:

Ինչ անել՞

Երբ մարդու մոտ նկատում եք արեւահարության նշաններ, ապա նրան անմիջապես տեղափոխեք հով, ստվերոտ վայր, օգնեք հարմար դիրք ընդունել: Արձակեք ճնշող կապերը, թեթեւացրեք հագուստը: Տուժածի գլխին դրեք սառը թրջոցներ, ծածկեք նրան խոնավ սավանով: Եթե տուժածը գիտակցությունը չի կորցրել՝ տվեք խմելու սառը, քաղցր հեղուկներ:

Եկեք վերհիշենք, որ քթից արյունահոսության դեպքում տուժածի գլուխը պետք է առաջ թեքել, որ արյունը շնչուղիների խցանման պատճառ չդառնա: Հիմա եկեք անդրադառնանք ջերմային մյուս խանգարմանը՝ ջերմային հյուծմանը: Ջերմային հյուծումը շոկի մի տեսակ է, որը զարգանում է առատ քրտնարտադրության հետեւանքով մարմնի ջրազրկումից: Ջերմային հյուծումով տուժածի մաշկը գունատ է, խոնավ, սառը: Նա գանգատվում է գլխացավից, գլխապտույտից, ծարավի զգացումից: Տուժածը լինում է թույլ, ունենում է սրտխառնոց, փսխում: Նրա անոթազարկն ու շնչառությունը հաճախացած են: Փաստորեն նկատվում են այն բոլոր նշանները, որոնք բնորոշ են շոկին: Հնարավոր է, որ տուժածի

մարմնի ջերմաստիճանը լինի նորմալ կամ սովորականից մի փոքր բարձր կամ ցածր: Հանդիպելով նման վիճակում գտնվող տուժածի՝ խորհուրդ տվեք դադարեցնել աշխատանքն ու անմիջապես տեղափոխեք նրան հով, սովերոտ վայր: Պառկեցրեք, բարձրացրեք ոտքերը մոտ 20-30 սմ: Թուլացրեք ճնշող կապերը եւ թեթեւացրեք հագուստը: Եթե տուժածը գիտակցությունը չի կորցրել, տվեք խմելու սառը հանքային ջրեր կամ ջրազրկման ժամանակ տրվող հեղուկից:

Անհապաղ ահազանգեք շտապօգնություն եւ մինչեւ մասնագիտական օգնության ժամանումը վերահսկեք տուժածի վիճակը, գրանցեք տվյալները:

Կլվող թույներ եւ սննդային թունավորումներ

Առօրյա կյանքում հաճախ են հանդիպում թունավորման տարբեր դեպքեր: Որոշ դեպքերում թունավորումները զարգանում են շատ արագ եւ պահանջում են անհապաղ առաջին օգնություն: Մարդու կյանքի համար անհրաժեշտ է սնունդ, սակայն, ցավոք, անորակ սննդի ընդունումը երբեմն կարող է դժբախտ պատահարի պատճառ դառնալ: Կլվող թույներով թունավորման դեպքում ամենաարդյունավետ օգնությունը արհեստական փսխում առաջացնելն է: Արհեստական փսխում առաջացնելու համար տուժածին հարմար նստեցրեք, կողքին ունեցեք որեւէ թաս, որի մեջ նա կարող է փսխել: Տուժածին խմեցրեք 2-3լ գոլ ջուր: Ցանկալի է ջրի յուրաքանչյուր լիտրի մեջ ավելացնել 1 գդալ կերակրի սոդա: Ջուրը խմելուց հետո տուժածի մոտ առաջացրեք փսխում՝ մատով, փայտիկով կամ գդալի պոչով սեղմելով լեզվարմատը:

Կարիճների ու միջատների խայթոցներ

Կարիճների եւ միջատների խայթոցների ժամանակ խայթած տեղում ցավ է լինում, այտուց, կարմրություն: Նման դեպքերում օգնություն ցուցաբերելիս մաշկի վրայից հեռացրեք խայթը եւ վնասված մասը պահեք սառը ջրի տակ: Այնուհետեւ վերքը ծածկեք մաքուր գործվածքով: Եթե խայթոցը պարանոցի կամ բերանի շրջանում է ապա տուժածին կում-կում խմեցրեք մեծ քանակությամբ սառը ջուր: Պարզեք՝ տուժածն ունի արդյոք ալերգիա միջատների խայթոցներից: Եթե տուժածը ալերգիկ է, ապա այս դեպքում նրա մեջ հնարավոր է

զարգանա անաֆիլակտիկ շոկ: Դա որեւէ արտաքին ազդակի նկատմամբ մարմնի սուր ակերզիկ ռեակցիան է: Անաֆիլակտիկ շոկը կարող է զարգանալ միջատների խայթոցներից, որոշ դեղամիջոցներից: Դա կատարվում է շատ արագ, եւ հաճախ հնարավոր չի լինում կանխատեսել ու կանխարգելել այն:

Նման դեպքերում տուժածի մոտ լինում են գլխացավ, գիտակցության խանգարում, մաշկի կարմրություն, տաքություն, ցան, այտուցներ: Տուժածի շնչառությունը շնչուղիների այտուցման հետեւանքով դժվարացած է, աղմկոտ, անթթագարկը՝ թույլ եւ արագացած:

Փափուկ հյուսվածքների վնասվածքներ

հաճախ են պատահում նման վնասվածքներ՝ քերծվածքներ, կտրած, պատռած վերքեր եւ այլն: Դժվար թե լինի մի մարդ, որն իր կյանքում գոնե մեկ անգամ չի ունեցել նման վնասվածքներ: Բարեբախտաբար, դրանց մեծ մասը փոքր է լինում եւ առանձնահատուկ վտանգ չի ներկայացնում: Սակայն հնարավոր են նաեւ լուրջ վնասվածքներ, որոնք պահանջում են շտապ բժշկական միջամտություն: Փափուկ հյուսվածքների վնասվածքները լինում են փակ եւ բաց:

Փակ վնասվածքներ

Փակ վնասվածքների ժամանակ մաշկի ամբողջականությունը չի խախտվում: Ամենահասարակ փակ վնասվածքը ենթամաշկային արյունազեղումը կամ կապտուկն է, որի ժամանակ ոչ ուժեղ հարվածի հետեւանքով մաշկի տակ վնասվում են մազանոթները: Արյունը կուտակվում է մաշկի տակ, այդ մասում մաշկի գույնը փոխվում է, առաջանում են այտուց եւ կապտուկ: Անմիջապես հարվածից հետո վնասվածքի տեղը կարմրում է, որոշ ժամանակ անց մաշկն այդ տեղում դառնում է մուգ կարմիր կամ մանուշակագույն: Մի քանի օր անց մաշկի գույնը դառնում է կապտականաչավուն, ապա՝ դեղին:

Ինչ անել

Փակ վնասվածքների դեպքում առաջին օգնություն ցուցաբերելիս վնասված մասը բարձրացրեք, սահմանափակեք շարժումները: Սառեցրեք վնասված մասը սառը թրջոցներով կամ սառցապարկերով: Սառեցումը շարունակեք վնասվածքը ստանալու

պահից սկսած 24-48 ժամվա ընթացքում: Մաշկի եւ սառցապարկի միջեւ միշտ դրեք որեւէ սրբիչ կամ գործվածքի կտոր:²

ԱՌԱՋԻՆ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՓԱԿ ԿՈՏՐՎԱԾՔԻ ԺԱՄԱՆԱԿ

- Բեկակալն ավելի լավ է արտաքինից տեղադրել հագուստի վրա և նրան վերջույթի տեսք տաք (մետաղալարե բեկակալ)
- Չփորձեք կտորվածքը ֆիքսել շուրջը փաթաթելով
- Ծայրահեղ դեպքում վնասված ոտքը ֆիքսեք առողջ ոտքի վրա, իսկ վերին վերջավորությունը՝ մարմնին փաթաթելով



ԲԱՅ ԿՈՏՐՎԱԾՔԻ ԺԱՄԱՆԱԿ

- Մերկացնել վերջույթը, կտրել հագուստը
- Արյունահոսությունը դադարեցնել ճշող վիրակապով, զարկերակային արյունահոսության դեպքում լարան դնել
- Վերքի վրա ստերիլ անձեռոցիկ դնել
- Անշարժացնել վերջավորությունը



ԲԱՅ ԿՈՏՐՎԱԾՔ

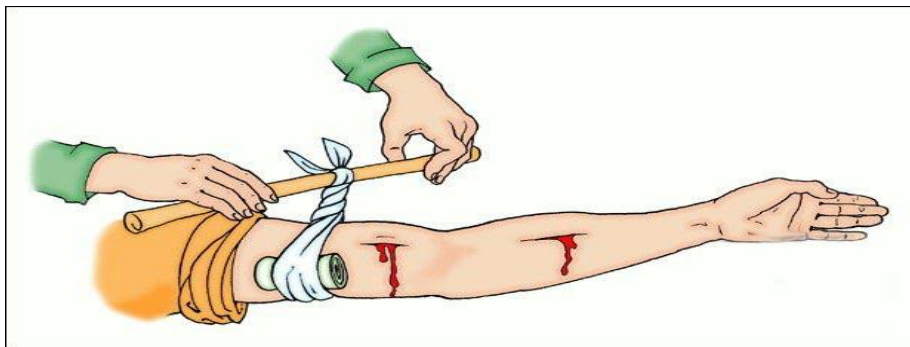
Տվյալների մշակում և վերլուծություն

Առաջին օգնություն՝ մարտի դաշտում, ինչ է պետք իմանալ

Մի քանի պարզ հնարք, թե ինչ անել մարտի դաշտում, երբ կողքիդ վիրավոր կա: «Պետք է պահպանել սառնասրտությունը և հասկանալ գիտակցության մակարդակը, եթե գիտակից է, համապատասխան գործողություններ կատարել, իսկ եթե չկա գիտակցություն, սիրտ-թոքային վերակենդանացում անել»: Պատերազմի դաշտում մենք հաճախ ենք հանդիպում վնասվածքների, արյունահոսության, կտորվածքների, մարտական թունավոր նյութերով թունավորումների, այրվածքների, ճառագայթային ախտահարումների, շոկերի... և

² <http://www.mes.am/hy/arajin-ognutyun/page/3/>

այս ամենի ժամանակ, որպեսզի խուճապի չմատնվենք պետք է տիրապետել առաջին բուժօգնության կանոններին: Այս ամենի համար պետք է իմանալ մարդու ոսկրային կառուցվածքը, շմշառական օրգանները, երակ և զարկերակը, մարսողական օրգանները... մի խոսքով պետք է տիրապետել կենսաբանությանը մարդու անատոմիայի շրջանակներում և բացի այս ամենը իմանալ նաև ԱՕ-ի շրջանակներում կատարվող կանոնները: Կոտրվածքները չպետք է տեղաշարժել և պետք է անշարժացնել նույն դիրքում, թունավոր նյութերի ժամանակ թույլատրվում է տալ միայն ջուր և եթե կան անդիդոդներ ապա սրսկել, այրվածքների ժամանակ պահել հոսող ջրի տակ, շոկի ժամանակ հենել կողային դիրքի վրա և առաջնորդվել տարբեր շոկերից կախված առաջին բուժօգնության մեթոդներով, թոքերի երկկողմանի անցքի դեպքում մատով երկու կողմից էլ փակել անցքերը մինչև արյունը մակարդվի՝ 15-20րոպե: Առաջին բուժօգնության կանոններին տիրապետելը մարտի դաշտում անհրաժեշտություն է, բայց վիրավոր մարմնից ավելի վատ վիրավոր ոգի ունենալն է, ինչը ռազմի դաշտում հայ մարտիկներին անձանոթ երևույթ պետք է լինի:



Նկարում պատկերված է արյունահոսության դադարեցումը

Եզրակացություն

Հետազոտական աշխատանքից հանգեցի նրան, որ մարդիկ շատ հաճախ խուսափում են առաջին օգնություն ցույց տալ դրա կարիքը զգացող մարդկանց, քանի որ առկա է առաջին բուժօգնության գիտելիքների բացակայություն, գիտելիքների առկայության պայմաններում փորձի, գործելու հմտության բացակայություն (սխալվելու

վախ), հավաքված բազմության ներկայությունը, նրանց ուշադրության կենտրոնում հայտնվելու փաստը, տուժածի վերաբերյալ տեղեկությունների բացակայությունը, հոգեբանորեն անպատրաստ լինելը (տհաճության զգացումը արյան առկայությունից կամ վնասվածքից, փսխուքից, տհաճ հոտերից), որևէ հիվանդությամբ վարակվելու վախը, իրավական հարցերը (Արդյոք ինձ չե՞ն մեղադրի): Վերոնշյալ պատճառները խլում են կյանքեր, իսկ առաջին օգնության գիտելիքները փրկում են կյանքեր այստեղից էլ հանգում են առաջին օգնության գիտելիքների և դպրոցներում դրա դասավանդման անհրաժեշտությանը և նպատակների և մի որոշ չափով առաջին օգնության մասին պատկերացում տալու միջոցով ընդգծում դրա առանձնահատկությունները.

Առաջին բուժօգնության նպատակներն են՝

- ✓ պահպանել տուժածի կյանքը՝ ապահովելով կենսական կարևոր օրգանների ֆունկցիան,
- ✓ կայունացնել տուժածի վիճակը և կանխել վիճակի վատթարացումը, մեղմել ցավը,
- ✓ նպաստել տուժածի վիճակի բարելավմանը, պատրաստել հիվանդանոց տեղափոխելուն:

Մի քանի պարզ հնարք, թե ինչ անել մարտի դաշտում, երբ կողքիդ վիրավոր կա: «Պետք է պահպանել սառնասրտությունը և հասկանալ գիտակցության մակարդակը, եթե գիտակից է, համապատասխան գործողություններ կատարել, իսկ եթե չկա գիտակցություն, սիրտ-թոքային վերակենդանացում անել»: Պատերազմի դաշտում մենք հաճախ ենք հանդիպում վնասվածքների, արյունահոսության, կոտրվածքների, մարտական թունավոր նյութերով թունավորումների, այրվածքների, ճառագայթային ախտահարումների, շոկերի... և այս ամենի ժամանակ, որպեսզի խուճապի չմատնվենք պետք է տիրապետել առաջին բուժօգնության կանոններին: Այս ամենի համար պետք է իմանալ մարդու ոսկրային կառուցվածքը, շնչառական օրգանները, երակ և զարկերակը, մարտդական օրգանները... մի խոսքով պետք է տիրապետել կենսաբանությանը մարդու անատոմիայի շրջանակներում և

բացի այս ամենը իմանալ նաև ԱՕ-ի շրջանակներում կատարվող կանոնները: Կոտրվածքները չպետք է տեղաշարժել և պետք է անշարժացնել նույն դիրքում, թունավոր նյութերի ժամանակ թույլատրվում է տալ միայն ջուր և եթե կան անդիդոդներ ապա սրսկել, այրվածքների ժամանակ պահել հոսող ջրի տակ, շոկի ժամանակ հենել կողային դիրքի վրա և առաջնորդվել տարբեր շոկերից կախված առաջին բուժօգնության մեթոդներով, թոքերի երկկողմանի անցքի դեպքում մատով երկու կողմից էլ փակել անցքերը մինչև արյունը մակարդակի՝ 15-20րոպե: Առաջին բուժօգնության կանոններին տիրապետելը մարտի դաշտում անհրաժեշտություն է, բայց վիրավոր մարմնից ավելի վատ վիրավոր ոգի ունենալն է, ինչը ռազմի դաշտում հայ մարտիկներին անձանոթ երևույթ պետք է լինի:

ԱՖՕ դասընթացները.

- Հնարավորություն են տալիս ճանաչելու Արտակարգ իրավիճակները
- Ձևավորելու անվտանգ վարքագիծ
- Ընդունելու Առաջին օգնություն ցուցաբերելու որոշում
- Առաջին օգնություն ցուցաբերել քիչ թվով սարքավորումների և պարագաների կամ դրանց բացակայության դեպքում
- Բաղկացած են տեսական և գործնական մասերից
- Գործնական պարապմունքներն առավելագույնս մոտեցված են իրականությանը
- Հնարավորություն են տալիս պատրաստ լինել արձագանքելու ցանկացած արտակարգ իրավիճակի:

<http://www.irtek.am/views/act.aspx?aid=101672>

Գրիգորյան Հ.Մ «Առաջին բուժօգնություն» 2013թ.
«առաջին օգնության հիմունքներ»