

Interreg



Co-funded by
the European Union

NEXT Black Sea Basin

Impact+

პირველადი დახმარების სახელმძღვანელო

BSB00001





შინაარსი

შესავალი	4
ძირითადი პრინციპები	5
პირველადი დახმარების ძირითადი ეტაპები	7
სასიცოცხლო ფუნქციების შენარჩუნება	11
გულის არაპირდაპირი მასაჟი და ხელოვნური სუნთქვა პირიდან პირში	14
მეთოდი: გულის არაპირდაპირი მასაჟი	15
მეთოდი: ხელოვნური სუნთქვა პირიდან პირში	17
მეთოდი: პირის ღრუს შემოწმება	18
ავტომატური გარე დეფიბრილატორი	19
ჩვილებისა და ბავშვების რეანიმაცია	23
გადაცდენა - სასუნთქი გზების დახშობა უცხო სხეულით	24
ჰემორაგია - ძლიერი სისხლდენა	25
ჭრილობები და სახვევები	28
დამწვრობა	29
ძვლებისა და სახსრების დაზიანებები - დაჭიმულობა, ამოვარდნილობა, მოტეხილობები	32
ინსულტი	25
გულის შეტევა - ტკივილი გულმკერდის არეში	34
მოწამვლა, ინტოქსიკაცია	35
ეპილეფსია	36
გველის ნაკბენი	37
ტკიპის ნაკბენი	38



შესავალი

„ისწავლეთ პატარაობიდან!“ უბედური შემთხვევების სიხშირის გამო, ჩვენ შეიძლება ისეთი შემთხვევის მომსწრე გავხდეთ, სადაც ერთი ან ერთზე მეტი დაშავებული იქნება. ასეთ დროს, გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ბრიგადების მოსვლამდე, ნებისმიერ ადამიანს შეუძლია დაშავებულებისთვის პირველადი დახმარების გაწევა.

უბედური შემთხვევიდან საგანგებო დახმარების 112 ნომერზე დარეკვამდე და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ბრიგადების მითითებულ ადგილზე მოსვლამდე გარკვეული დროა, რომლის განმავლობაშიც ჩვენ, გამვლელებს, როგორც მაშველებს, შეგვიძლია ადამიანების სიცოცხლე გადავარჩინოთ.

პირველადი დახმარება არის დაშავებულისთვის, საფრთხეში მყოფი ადამიანისათვის, რომელიც თავს ცუდად გრძნობს და დახმარებას საჭიროებს ან ითხოვს, პირველადი დახმარების გაწევა ან მოვლა. თუმცა, პირველადი დახმარების გაწევისას პირველადი დახმარების მეთოდები სწორად უნდა გამოვიყენოთ. ამ მეთოდებს ფლობს ყველა ის პირი, რომელსაც მიღებული აქვს პირველადი დახმარების სასწავლო კურსის დასრულების სერტიფიკატი. საბაზისო თეორიული და პრაქტიკული მომზადებითა და უმარტივესი სამედიცინო მასალების გამოყენებით, ჩვენ შეგვიძლია გავაუმჯობესოთ დაშავებულის მდგომარეობა ან გადავარჩინოთ მისი სიცოცხლე, თუ სწორად ვიმოქმედებთ.

თუ გავითვალისწინებთ იმას, რომ პირველადი დახმარების სფერო მუდმივად ვითარდება, ჩვენი უნარებისა და შესაძლებლობების მაღალ დონეზე შესანარჩუნებლად აუცილებელია კვალიფიკაციის ამაღლების კურსების საშუალებით ახალი მეთოდების შესწავლა და პრაქტიკის გავლა.



ძირითადი პრინციპები

პირველადი დახმარების გაწევისას აუცილებელია ბევრი ფაქტორის გათვალისწინება. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია შემდეგი ძირითადი პრინციპების დაცვა:

უბედური შემთხვევის დროს

იმოქმედეთ როგორც ადამიანმა, რომელმაც იცის, თუ როგორ გაუწიოს დაშავებულს პირველადი დახმარება. თუ თქვენ ისეთ ვითარებაში ხართ, სადაც აუცილებელია პირველადი დახმარების გაწევა, მაგრამ არ ხართ დარწმუნებული, რომელი მეთოდი იქნება საუკეთესო, გააკეთეთ მხოლოდ ის, რაც ნასწავლი გაქვთ და კარგად იცით. თუ ეჭვი გეპარებათ, გამოიძახეთ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება.

საგანგებო სიტუაციაში შეინარჩუნეთ სიმშვიდე. იმ შემთხვევაშიც კი, თუ პირველადი დახმარების გაწევა ნასწავლი გაქვთ, პირველადი დახმარების აღმოჩენისას დამაბულობა ნორმალურია. მოქმედებამდე გააკონტროლეთ ემოციები, შეაფასეთ სიტუაცია და დამშვიდდით. ნუ იჩქარებთ მოქმედებას და საკუთარი თავი საფრთხეში არ ჩაიგდოთ.

ინფექციებისგან თავის დაცვა

გაითვალისწინეთ უსაფრთხოების უნივერსალური წესები:

- 1) სისხლი, სხეულის სხვა სითხეები და ქსოვილები აივ/შიდსით/B ჰეპატიტით/ C ჰეპატიტით დაბინძურებულად ჩათვალით.

- 2) ნებისმიერი დაშავებული ინფიცირებულად ჩათვალით.
- 3) გამოყენების შემდეგ სამედიცინო მასალები (საფენი, სახვევი მასალა) დაბინძურებულად ჩათვალით.

ღია ჭრილობების შემთხვევაში მაქსიმალურად უნდა შემცირდეს დაშავებულსა და პირველადი დახმარების გამწევ პირს შორის კონტაქტის შედეგად ინფიცირების რისკი. არ შეეხოთ დაშავებულის სისხლს ან სხეულის სითხეებს.

პირველადი დახმარების გაწევამდე და მის შემდეგ დაუყოვნებლივ დაიბანეთ ხელები საპნითა და წყლით, თუ ეს შესაძლებელია. თუ საპონი და წყალი არ გაქვთ, შეგიძლიათ გამოიყენოთ სპირტის შემცველი სადეზინფექციო საშუალებები. გამოიყენეთ ხელთათმანები. თუ ხელთათმანები არ გაქვთ, ხელები რაც შეიძლება მალე დაიბანეთ. ხელების დასაცავად ასევე შეგიძლიათ გამოიყენოთ პლასტიკის პარკები.

ბასრ საგნებთან შეხებისას სიფრთხილე გამოიჩინეთ და ისინი უსაფრთხო ადგილას მოათავსეთ. თუ დაშავებულს ხელოვნურ სუნთქვას პირით-პირში უტარებთ, გახსოვდეთ, რომ პირველადი დახმარების გამწევ პირს ინფიცირების მინიმალური რისკი აქვს. რეანიმაციული პროცედურების დროს პირბადის გამოყენებით შეგიძლიათ დაიცვათ როგორც საკუთარი თავი, ასევე დაშავებული.



ფსიქოსოციალური დახმარება

შესთავაზეთ დაშავებულს ემოციური მხარდაჭერა. მიუახლოვდით, გაესაუბრეთ მას მშვიდი ტონით, ისე, რომ არ შექმნათ შთაბეჭდილება, თითქოს მას რამეში ადანაშაულებთ. გააცანით საკუთარ თავი და უთხარით თქვენი სახელი. თუ ნასწავლი გაქვთ პირველადი დახმარების მეთოდები, უთხარით დაშავებულს ამის შესახებ. მშვიდად ჰკითხეთ მას, რა მოხდა და აუხსენით, რას აპირებთ. მიიღეთ მისგან თანხმობა. აგრძნობინეთ, რომ თქვენ მისი გესმით და გამოხატეთ თანაგრძნობა. საჭიროების შემთხვევაში, დაეხმარეთ მას პრაქტიკული საკითხების მოგვარებაში.

დაშავებულს კომფორტულად აგრძნობინეთ თავი

თუ დაშავებულს სხეულის დაზიანება აქვს, დააფარეთ მას ქურთუკი ან საბანი, რომ თბილად იყოს. შეგიძლიათ გამოიყენოთ თერმული საბანიც.

დაშავებულის სიცხისგან დასაცავად გააკეთეთ იმპროვიზებული საჩრდილობელი

დაშავებული კომფორტულ მდგომარეობაში მოათავსეთ. ეს, როგორც წესი, ის პოზაა, რომელშიც დაშავებული ყველაზე ნაკლებად გრძნობს ტკივილს. არ შესთავაზოთ საკვები ან სასმელი ავადმყოფ ან დაშავებულ ადამიანს, თუ ეს ექიმის რჩევა არ არის.

უბედური შემთხვევის შემდეგ

პირველადი დახმარების გაწევის შემდეგ თქვენს ემოციურ რეაქციებზე დაფიქრდით. სტრესულ მოვლენასთან ფსიქოლოგიურად გამკლავება ყოველთვის ადვილი არ არის. ადამიანები, რომლებიც დაშავებულებს პირველად დახმარებას უწევენ, ხშირად უჭირთ ხოლმე ემოციების დამლევა.



პირველადი დახმარების ძირითადი ეტაპები

მიუხედავად იმისა, თუ რამდენად განსხვავდება ის სიტუაციები, რომლებშიც საჭიროა პირველადი დახმარების გაწევა, აუცილებელია ძირითადი ეტაპების გავლა. ამ გზით თქვენ სწორად შეაფასებთ სიტუაციას და შეძლებთ დახმარების გაწევას ისე, რომ საკუთარი თავი საფრთხეში არ ჩააგდოთ.

ოთხი ძირითადი ეტაპი:

1. უსაფრთხოების ზომების მიღება.
2. დაშავებულის მდგომარეობის შეფასება.
3. საჭიროების შემთხვევაში, გადაუდებელი დახმარების სამსახურების გამოძახება.
4. პირველადი დახმარების გაწევა.

1. უსაფრთხოების ზომების მიღება.

პირველი ამოცანაა უსაფრთხო პირობების შექმნა. შეეცადეთ გაარკვიოთ, რა მოხდა. გააანალიზეთ სიტუაცია და შეამოწმეთ პოტენციური საფრთხეები (საგზაო მოძრაობა, ხანძარი, კვამლი, ტოქსიკური აირები, ელექტროენერგიის წყაროები).

თუ სიტუაცია უსაფრთხო არ არის და თქვენ დახმარების გაწევა საკუთარი თავის საფრთხის ქვეშ დაყენების გარეშე არ შეგიძლიათ, გამოიძახეთ გადაუდებელი დახმარების სამსახურები. უსაფრთხო ადგილას დაელოდეთ სპეციალიზებული ჯგუფების მოსვლას.

ავტოსაგზაო შემთხვევა

ავტოსაგზაო შემთხვევის ადგილთან მიახლოებისას, შეამცირეთ მოძრაობის სიჩქარე მკვეთრი დამუხრუჭების გარეშე. გააჩერეთ მანქანა უსაფრთხო ადგილას, ავარიულ ზოლში, გზის პირას ან მის ფარგლებს გარეთ. თუ გზაზე ან მაგისტრალზე იმყოფებით, ჩაიცვით ამრეკლი ჟილეტი და უსაფრთხოების ბარიერის უკან დადექით. გზაზე მოძრავი სხვა ადამიანების ავტოსაგზაო შემთხვევის შესახებ ინფორმირებისათვის გამოიყენეთ გამაფრთხილებელი ნიშნები (მაგ., ამრეკლი სამკუთხედი ან ავარიული განათება). გაუთავისუფლეთ გზა გადაუდებელი დახმარების სამსახურებს.

არასდროს გადაკვეთოთ ქუჩა. შეამოწმეთ, ხომ არ არის ელექტრო სადენები მიწაზე. სადენებს არავინ არ უნდა შეეხოს ან მიუახლოვდეს.



ეცადეთ, თავიდან აიცილოთ ხანძრის გაჩენა. ავტოსაგზაო შემთხვევაში მონაწილე ყველა სატრანსპორტო საშუალებიდან ამოიღეთ გასაღებები. არავის მისცეთ მოწვევის უფლება ავარიის ადგილას. გაუხსნელი უსაფრთხოების ბალიში შეიძლება ნებისმიერ მომენტში გააქტიურდეს. შეძლებისდაგვარად ყველა სატრანსპორტო საშუალებაში ამოწიეთ ხელის მუხრუჭი მათი სტაბილური მდგომარეობის შესანარჩუნებლად.



უბედური შემთხვევის ადგილზე სპეციალიზებული ჯგუფების მისვლის შემდეგ განაგრძეთ გზა. ყოველთვის დაიცავით საგზაო მოძრაობის წესები. საგზაო მოძრაობის წესები დაცვა უბედური შემთხვევებისგან მაქსიმალურად დაგიცავთ.

ხანძარი შენობაში

შეეცადეთ, გააფრთხილოთ საფრთხეში მყოფი ადამიანები, მაგრამ საკუთარი სიცოცხლე რისკის ქვეშ არ დააყენოთ. არასოდეს შეხვიდეთ ცეცხლმოკიდებულ

შენობაში. არ მიუახლოვდეთ ცეცხლს. გადადით ხანძრისგან უსაფრთხო მანძილზე მდებარე ადგილას. თუ ცეცხლმოკიდებულ შენობაში იმყოფებით, დაუყოვნებლივ გადით გარეთ.

თუ ამის გაკეთება უსაფრთხოდ შეგიძლიათ, სხვა ადამიანებს შენობიდან გასვლაში დაეხმარეთ. თუ უსაფრთხოებასთან დაკავშირებით გარკვეული ეჭვები გაქვთ, საგანგებო სიტუაციებზე რეაგირების ჯგუფების მოსვლას დაელოდეთ

ელექტროენერგიის წყაროებით გამოწვეული საყოფაცხოვრებო უბედური შემთხვევა

უნდა ჩათვალოთ, რომ ელექტროენერგიაზე მომუშავე ყველა ელექტრო სადენი და მოწყობილობა ჩართულია იმ დრომდე, სანამ არ დადასტურდება, რომ ელექტროენერგიის მიწოდება შეწყდა.

არ შეეხოთ დაშავებულს, რომელიც ელექტროენერგიის წყაროს ეხება. არ სცადოთ იმ საგნების აღება, რომლებსაც დაშავებული ეხება, რადგან მათ შეიძლება დენი გაატარონ. გათიშეთ ელექტროენერგიის მიწოდება და დაუკავშირდით საგანგებო სიტუაციებზე რეაგირების სამსახურებს მეხანძრეებისა და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების გამოსაძახებლად. დაელოდეთ რეაგირების ჯგუფების მოსვლას.



სასწრაფო ევაკუაცია

არსებობს ძირითადი წესი, რომელიც ძალიან მნიშვნელოვანია: დაშავებული უბედური შემთხვევის ადგილიდან არ უნდა იქნას გადაყვანილი. ეს მხოლოდ იმ შემთხვევაში შეიძლება, თუ მას საფრთხე ემუქრება, სიტუაცია სახიფათოა და არსებობს ფაქტორები, რომლებმაც, შესაძლოა, მის სიცოცხლეს საფრთხე შეუქმნან.

თუ უბედური შემთხვევის ადგილიდან დაშავებულის გადაყვანა აუცილებელია, გადაიყვანეთ იგი უახლოეს უსაფრთხო ადგილას და ეს გააკეთეთ რაც შეიძლება სწრაფად.

თუ დაშავებული გონზეა, უთხარით, რას აპირებთ და დახმარება სთხოვეთ. თუ შესაძლებელია, დაუჭირეთ კისერი.

გადაყვანის პროცესში დაშავებულის თავი, კისერი და სხეული რაც შეიძლება ნაკლებად ამოძრავეთ. არსებობს სწრაფი ევაკუაციის მეთოდები, როგორიცაა, მაგალითად, დაშავებულის გადათრევა (საბნის დახმარებით ან მის გარეშე).

ეცადეთ, სწორი მეთოდები გამოიყენოთ, მაგრამ გახსოვდეთ, რომ ყველაზე მნიშვნელოვანია დაშავებულის სწრაფი ევაკუაცია.

ეცადეთ, დაიცვათ დაშავებული სიცოცხისა და სიცხისგან, მაგრამ გადაიყვანეთ მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ის დიდი ხნის განმავლობაში იმყოფებოდა ცივ გარემოში ან სერიოზული საფრთხის ქვეშ იყო.



2. დაშავებულის მდგომარეობის შეფასება

იმ შემთხვევაში, თუ დაშავებული გონზეა, აუხსენით მას, თუ როგორ შეგვიძლია დავეხმაროთ. თუ მას სუნთქვის პრობლემები აქვს, რამაც შეიძლება გონების დაკარგვა გამოიწვიოს, მის სიცოცხლეს, შესაძლოა, საფრთხე დაემუქროს.

3. საჭიროების შემთხვევაში, გადაუდებელი დახმარების სამსახურების გამოძახება

პროფესიული სამედიცინო დახმარების ადგილზე მოსვლა ყოველთვის (მაგ., მცირე დაზიანებების შემთხვევაში) არ არის აუცილებელი. დახმარების საჭიროების შემთხვევაში, დარეკეთ გადაუდებელი დახმარების სამსახურის ნომერზე - 112.

რა ინფორმაცია უნდა მიაწოდოთ?

როდესაც ადამიანის სიცოცხლეს საფრთხე ემუქრება, ყოველი წამი მნიშვნელოვანია. ამიტომ დარეკვისას გადაეცით შემდეგი მოკლე და ზუსტი ინფორმაცია:

-) წარადგინეთ საკუთარი თავი და მიუთითეთ, შეგიძლიათ თუ არა პირველადი დახმარების გაწევა.
-) ახსენით, რა მოხდა.
-) გადაუდებელი დახმარების სამსახურს დაუსახელეთ ის ადგილი, სადაც რეაგირების ჯგუფები უნდა მივიდნენ.
-) მიაწოდეთ ინფორმაცია დაშავებულების შესახებ და აღწერეთ მათი მდგომარეობა;
-) არის თუ არა ვინმე, ვინც გადაუდებელი დახმარების ჯგუფებს შემთხვევის ადგილზე მისვლაში დაეხმარება;

-) უპასუხეთ ნებისმიერ კითხვას, რომლებიც სატელეფონო საუბრის დროს შეიძლება დაგისვან;
-) ნუ დააკავებთ ტელეფონს, რათა გადაუდებელი დახმარების სამსახურებმა საჭიროების შემთხვევაში შეძლონ თქვენთან დაკავშირება;
-) სთხოვეთ ვინმეს, დაელოდოს გადაუდებელი დახმარების ჯგუფებს და მიიყვანოს ისინი უბედური შემთხვევის ადგილზე.

4. პირველადი დახმარების გაწევა

მას შემდეგ, რაც დარწმუნდებით, რომ დაშავებული გონზეა და სუნთქავს და გადაუდებელი დახმარების სამსახურებს გამოიძახებთ, უფრო გულდასმით გასინჯეთ ის და განაგრძეთ პირველადი დახმარების გაწევა. პრიორიტეტი ყველაზე მძიმე მდგომარეობაში მყოფ ადამიანებს მიანიჭეთ.

პირველადი დახმარების გაწევისას, დააკვირდით, სტაბილურია თუ არა დაშავებულის მდგომარეობა და რეგულარულად სუნთქავს თუ არა ის. შეამოწმეთ, აქვს თუ არა სხვა დაზიანებაც, მაგალითად, ფეხის მოტეხილობა. შეამოწმეთ, აქვს თუ არა დაშავებულს თან რაიმე მედიკამენტი; მაგალითად, გულის აბები მიუთითებს იმაზე, რომ მას გულის პრობლემები აქვს. არასოდეს მისცეთ არანაირი მედიკამენტი.

პირველადი დახმარების გაწევის შემდეგ (მაგალითად, სისხლდენის შეჩერების შემდეგ), მიღებული ზომების შესახებ აცნობეთ მათ, ვინც მის მოვლაზე პასუხისმგებლობას გადაიბარებს - გადაუდებელი დახმარების სამსახურებს.



სასიცოცხლო ფუნქციების შენარჩუნება

ჟანგბადი სიცოცხლისთვის აუცილებელია. ჟანგბადს ორგანოებს სისხლი აწვდის. თუ გული გაჩერდება, სისხლის მიმოქცევა შეწყდება (სუნთქვის გაჩერება ან გულის გაჩერება). ამიტომ გულის გაჩერება სასიცოცხლო ორგანოებში ჟანგბადის დეფიციტს იწვევს. ჟანგბადის ნაკლებობის მიმართ განსაკუთრებით მგრძნობიარეა ტვინი.

ზოგადად, ნეირონები ჟანგბადის გარეშე რამდენიმე წუთზე მეტხანს (4-6 წუთი) ვერ ძლებენ.

ასეთ ვითარებაში მყოფი ადამიანი სწრაფად კარგავს გონებას, წყვეტს სუნთქვას და, შესაძლოა, სიკვდილიც დადგეს. სწორედ ამიტომ აუცილებელია რეანიმაციული ზომების რაც შეიძლება მალე დაწყება. მიუხედავად იმისა, რომ გულის გაჩერების შემთხვევაში ადამიანის გადარჩენის შანსი დაბალია, ეს შანსები მნიშვნელოვნად იზრდება, თუ პირველადი დახმარება დაუყოვნებლივ იქნება გაწეული.

უზრუნველყავით თქვენი, დაშავებულის და თქვენს მახლობლად მყოფი ადამიანების უსაფრთხოება.

გულისა და სუნთქვის გაჩერება შეიძლება გამოიწვიოს: ელექტროშოკმა, სასუნთქი გზების უცხო სხეულით დახშობამ, დახრჩობამ, ტრავმამ, გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებმა, ინტოქსიკაციამ, დიდი რაოდენობით სისხლის დაკარგვით გამოწვეულმა დაზიანებებმა, ქრონიკულმა დაავადებებმა და ა.შ.

ცნობიერების შემოწმება

-) დაშავებული ნაზად შეანჯღრით მხრებით.
-) დაშავებულს ჰკითხეთ: „კარგად ხარ?“

დაშავებული რეაგირებს (მაგალითად, თვალებს ახელს და გასასუბობთ)

1. არ შეუცვალეთ დაშავებულს ის პოზიცია, რომელშიც ის იპოვეთ. გადაადგილეთ მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ მას საფრთხე ემუქრება.
2. შეეცადეთ გაარკვიოთ, რა დაემართა მას.
3. საჭიროების შემთხვევაში, ან თუ რამეში ეჭვი გეპარებათ, ითხოვეთ დახმარება.
4. შეამოწმეთ, არის თუ არა დაშავებული გონზე და რეგულარულად სუნთქავს თუ არა ის.



დაშავებული არ რეაგირებს

1. ითხოვეთ დახმარება. დახმარება ითხოვეთ იმისათვის, რომ პირველადი დახმარების გაწევისას მარტო არ იყოთ. სანამ მეორე პირი გადაუდებელი დახმარების სამსახურს იძახებს და ავტომატური გარე დეფიბრილატორი მოაქვს, თუ ის უბედური შემთხვევის ადგილიდან გონივრულ მანძილზეა ხელმისაწვდომი, თქვენ შეგიძლიათ ყურადღება დაშავებულზე გაამახვილოთ.
2. დააწვინეთ დაშავებული ზურგზე და გაუთავისუფლეთ სასუნთქი გზები.



სასუნთქი გზების გათავისუფლება

უგონო მდგომარეობაში მყოფი ადამიანის კუნთები სრულიად მოდუნებულია. ამის გამო ის ეწას „ყლაპავს“, რამაც შეიძლება სუნთქვა შეაფერხოს. ამის თავიდან აცილება შესაძლებელია დაშავებულის თავის უკან ნაზად გადახრით და ნიკაპის აწევით. ამ გზით სასუნთქი გზები თავისუფლდება. შეამოწმეთ, სუნთქავს თუ არა ის „PAS“ მეთოდის (შეხედვა-მოსმენა-შეგრძნება) გამოყენებით. დააკვირდით გულმკერდის მოძრაობას, მოუსმინეთ და შეიგრძენით ადამიანის სუნთქვა.



თუ დაშავებული არ რეაგირებს, შესაძლებელია შემდეგი სამი სცენარი:

- 1. დაშავებული არ რეაგირებს, მაგრამ ნორმალურად სუნთქავს.
- 2. დაშავებული არ რეაგირებს და ნორმალურად არ სუნთქავს. ავტომატური გარე დეფიბრილატორი არ არის ხელმისაწვდომი, ან თქვენ არ შეგიძლიათ მისი გამოყენება.
- 3. დაშავებული არ რეაგირებს და ნორმალურად არ სუნთქავს. ავტომატური გარე დეფიბრილატორი ხელმისაწვდომია.

დაშავებული არ რეაგირებს, მაგრამ ნორმალურად სუნთქავს

1. დააწვინეთ დაშავებული გვერდზე, უსაფრთხო პოზიციაში.
2. სთხოვეთ ვინმეს, რომ დაუკავშირდეს გადაუდებელი დახმარების სამსახურს. თუ მარტო ხართ, თავად მიმართეთ დახმარებისთვის.
3. ყოველ წუთს შეამოწმეთ დაშავებულის სუნთქვა.



4. სასუნთქი გზების გახსნის მიზნით დაშავებულს თავი უკან გადაუწიეთ.
5. დაშავებულს პირი ქვემოთ უნდა ჰქონდეს მიმართული. ეს სისხლით ან ღებინებით დახრჩობის შესაძლებლობას გამორიცხავს.



6. ყოველ წუთს შეამოწმეთ დაშავებულის სუნთქვა. ეს მეთოდი ასევე შეიძლება გამოყენებულ იქნას ჩვილის ან ბავშვის უსაფრთხო პოზაში მოთავსებისას. ჩვილს ზურგი შეგიძლიათ ბალიშით ან წინასწარ დახვეული საბნით გაუმაგროთ. დარწმუნდით, რომ ბავშვი უფრო სტაბილურ პოზაშია.

7. საჭიროების შემთხვევაში, დაშავებულის ხელი ლოყის ქვეშ ისე მოათავსეთ, რომ თავი უკან დახრილი ჰქონდეს.

თუ დაშავებული ორსული ქალია, რომელსაც ორსულობა უკვე ეტყობა, ის მარცხენა გვერდზე გადააბრუნეთ. ასე საშვილოსნო გულისკენ სისხლის მოძრაობას არ შეზღუდავს.

თუ თქვენ დახმარებას უწევთ ისეთ დაშავებულს რომელმაც გონება დაკარგა, მაგრამ 30 წუთზე მეტია ნორმალურად სუნთქავს, გადააბრუნეთ ის მეორე მხარეს, რათა თავიდან აიცილოთ მკლავის ნერვის დაზიანება.



გულის არაპირდაპირი მასაჟი და ხელოვნური სუნთქვა პირიდან პირში

რეანიმაციას ასევე გულ-ფილტვის რეანიმაციას უწოდებენ. ის მასაჟისა და ხელოვნური სუნთქვის კომბინაციას ითვალისწინებს. გულის არაპირდაპირი მასაჟი უზრუნველყოფს სისხლის მცირე, მაგრამ ძალიან მნიშვნელოვანი რაოდენობის მიწოდებას გულისა და ტვინისთვის.

ხელოვნური სუნთქვა მოძრავი სისხლის მიერ ტვინისთვის საკმარისი რაოდენობით ჟანგბადის მიწოდებას უზრუნველყოფს. სასუნთქი გზები ყოველთვის თავისუფალი უნდა იყოს. ეს მნიშვნელოვანი ასპექტია.

ავტომატური გარე დეფიბრილატორი არის პორტატიული მოწყობილობა, რომელიც სიცოცხლისთვის საშიში გულის არითმიის შემთხვევაში გულში ელექტრულ განმუხტვას ახდენს. ავტომატური გარე დეფიბრილატორი ანალიზებს დაშავებულის გულის რიტმს და ავტომატურად ადგენს, იქნება თუ არა დაშავებულისთვის ელექტრული მუხტი სასარგებლო. დეფიბრილატორები უსაფრთხო და ეფექტიანი მოწყობილობებია, მიუხედავად იმისა, თუ ვინ იყენებს მათ - სპეციალისტები თუ სამედიცინო განათლების არმქონე პირები. პირებს, რომლებიც დაშავებულებს პირველად დახმარებას უწევენ, ავტომატური გარე დეფიბრილატორის გამოყენება სპეციალისტების მოსვლამდე დიდი ხნით ადრე შეუძლიათ.

დაშავებული არ რეაგირებს და ნორმალურად არ სუნთქავს. ავტომატური გარე დეფიბრილატორი არ არის ხელმისაწვდომი ან ჯერ არ არის მოტანილი.

1. სთხოვეთ ვინმეს, რომ გადაუდებელი დახმარების სამსახურებს დაუკავშირდეს. სთხოვეთ მას, რომ ავტომატური გარე დეფიბრილატორი მოიტანოს, თუ მისი მოტანა ახლო მანძილიდანაა შესაძლებელი. თუ მარტო ხართ, საკუთარი ტელეფონით დაუკავშირდით გადაუდებელი დახმარების სამსახურებს და, თუ შესაძლებელია, თავად მოიტანეთ ავტომატური გარე დეფიბრილატორი.

1. დაშავებულს ჩაუტარეთ გულის არაპირდაპირი მასაჟი. ოცდაათჯერ დააწეით.
2. შემდეგ ჩაუტარეთ ხელოვნური სუნთქვა პირიდან პირში. ორჯერ ჩაბერეთ.
3. ეს ორი მოქმედება - გულმკერდზე ოცდაათჯერ დაწოლა და ორჯერ ჩაბერვა მონაცვლეობით შეასრულეთ.
4. გააგრძელეთ რეანიმაციული ზომები იმ დრომდე, სანამ:
 -) არ მოვა სპეციალიზებული ჯგუფი, რომელსაც შეუძლია რეანიმაციის გაგრძელება.
 -) დაშავებული გონს არ მოვა, გაინძრევა, თვალებს გაახელს ან ნორმალურად ისუნთქებს.
 -) ძალიან არ დაიღლებით და რეანიმაციული ზომების ჩატარებას ვეღარ შეძლებთ.



მეთოდი: გულის არაპირდაპირი მასაჟი

1. დაზარალებული ზურგზე მყარ ზედაპირზე დააწვინეთ.
2. დაზარალებულის გვერდით, მისი ხელთან მუხლებზე დადექით.
3. ხელისგული დაშავებულს გულმკერდის შუა ნაწილში დაადეთ.



4. მეორე ხელი პირველს დაადეთ და თითები გადააჭდეთ.
5. ნეკნებს არ დააწვეთ. დააწექით მუცლის ზედა ნაწილს და გულმკერდის ქვედა ნაწილს.
6. თქვენი მხრები ზუსტად დაშავებულის გულმკერდის ზემოთ უნდა იყოს.
7. ძლიერად დააწექით, მკერდის ძვალი მინიმუმ 5 სმ-ით და მაქსიმუმ 6 სმ-ით უნდა ჩაიზნიქოს. ყოველი დაჭერის შემდეგ გულმკერდს გასწორების შესაძლებლობა მიეცით. ამ გზით გული სისხლით შეივსება. ხელები მკერდის ძვალზე არ უნდა სრიალებდეს.



8. დაწოლის დრო უნდა იყოს იმ დროის ტოლი, როდესაც გულმკერდზე დაწოლა არ ხდება.



9. გააკეთეთ მკერდის ძვაზე 30 დაწოლა წუთში 100 დაწოლის სიხშირით და უფრო სწრაფად, მაგრამ მაქსიმუმ წუთში 120 დაწოლის სიხშირით.
10. გააგრძელეთ ხელოვნური სუნთქვის ჩატარება პირიდან პირში.

11. მონაცვლეობით შეასრულეთ გულმკერდზე ოცდაათჯერ დაწოლა და ორჯერ ჩაბერვა. პერიოდულად შეამოწმეთ დაშავებულის მდგომარეობა.
12. გააგრძელეთ რეანიმაციული ზომები იმ დრომდე, სანამ:
-) არ მოვა სპეციალიზებული ჯგუფი, რომელსაც შეუძლია რეანიმაციის გაგრძელება.
 -) დაშავებული გონს არ მოვა, გაინძრევა, თვალებს გაახელს ან ნორმალურად ისუნთქებს.
 -) ძალიან არ დაიღლებით და რეანიმაციული ზომების ჩატარებას ვეღარ შეძლებთ.

როგორც კი ავტომატური გარე დეფიბრილატორი თქვენს ხელში აღმოჩნდება, რეანიმაციული ზომები მისი გამოყენებით გააგრძელეთ.



მეთოდი: ხელოვნური სუნთქვა პირიდან პირში

1. დაშავებულს გაუთავისუფლეთ სასუნთქი გზები: თავი უკან გადაუწიეთ და ნიკაპი აუწიეთ.



2. ერთი ხელი დაადეთ შუბლზე და ცხვირზე ცერა და საჩვენებელი თითებით მოუჭიროთ.

3. მეორე ხელით მისი ნიკაპი აწეულ მდგომარეობაში გეჭიროთ და პირი გაუღეთ.

4. დაცვის მიზნით, დაშავებულს პირზე საფენი ან ცხირსახოცი დააფარეთ. ნორმალურად ჩაისუნთქეთ, გადაიხარეთ და პირი მის პირს დაადეთ. ჰაერი გარეთ არ უნდა გამოდიოდეს.



5. დაშავებულს პირში ჰაერი თანაბრად ერთი წამის განმავლობაში ჩაბერეთ. შეამოწმეთ, იწევს თუ არა მაღლა დაშავებულის მკერდი.

6. ჰაერის დაკარგვის თავიდან ასაცილებლად, დაშავებულს თავი გადაწეულ, ხოლო ნიკაპი აწეულ მდგომარეობაში უნდა ჰქონდეს. შეამოწმეთ, იწევს თუ არა დაბლა დაშავებულის მკერდი.

7. კიდევ ერთხელ ჩაისუნთქეთ ნორმალურად და მეორედ ჩაბერეთ ჰაერი დაშავებულს პირში.

8. პირიდან პირში ორი ჩაბერვა 5 წამზე მეტხანს არ უნდა გაგრძელდეს.

თუ პირიდან პირში ხელოვნური სუნთქვა რთულია, შესაძლებელია ცხვირში ჩაბერვა.



მეთოდი: პირის ღრუს შემოწმება

თუ პირველი ჩასუნთქვის შემდეგ დაშავებულის გულმკერდი მაღლა არ აიწევა, მეორე ჩასუნთქვამდე შეასრულეთ შემდეგი მოქმედებები:

1. შეამოწმეთ, რამე ხომ არ აქვს მას პირის ღრუში.
2. პირის ღრუდან ამოუღეთ ნებისმიერი ხილული საგანი, რომელიც ახშობს, ან შესაძლოა, ახშობდეს სასუნთქ გზებს.
3. დააწვინეთ დაშავებული ისე, რომ მისი თავი უკან იყოს გადახრილი, ხოლო ნიკაპი - აწეული.

გულის არაპირდაპირ მასაჟზე გადასვლამდე პირში ორზე მეტი ჩაბერვა არ გააკეთოთ.



ავტომატური გარე დეფიბრილატორი

როდესაც გული სისხლის მიმოქცევას წყვეტს, დაშავებულს გული უჩერდება. ხშირ შემთხვევაში, დაშავებულს გულისცემა ისევ აქვს. ეს გულისცემა იმდენად არარეგულარულია, რომ გული აღარ იკუმშება ისე, როგორც საჭიროა. ასეთ დროს გულს აღარ შეუძლია სისხლის გადატუმბვა ორგანიზმში მისი მიმოქცევისთვის.

ავტომატური გარე დეფიბრილატორის დახმარებით შესაძლებელია გულის არანორმალური გულის რიტმის გამოსწორება ელექტრული მუხტის საშუალებით. თუ დეფიბრილაცია სწრაფად ჩატარდება, გული სწრაფად იწყებს მუშაობას ნორმალური პარამეტრების ფარგლებში.

ავტომატური გარე დეფიბრილატორი არის მოწყობილობა, რომელიც კომპიუტერთი იმართება და რომელიც დაზარალებულის გულისცემას ანალიზებს. ანალიზის ჩატარების შემდეგ, მოწყობილობა განსაზღვრავს, საჭიროა თუ არა ელექტრული მუხტი. დეფიბრილატორი არის უაღრესად ზუსტი მოწყობილობა და ელექტრულ განმუხტვას მხოლოდ საჭიროების შემთხვევაში ახდენს. არსებობს ნახევრად ავტომატური და ავტომატური დეფიბრილატორები. ნახევრად ავტომატური დეფიბრილატორი მაშველს აძლევს მითითებას, როდის დააჭიროს ღილაკს ელექტრული განმუხტვისთვის. ავტომატური დეფიბრილატორი ელექტრულ განმუხტვას დამოუკიდებლად ახდენს.

დეფიბრილატორის წარმატებით გამოყენების შემდეგაც კი აუცილებელია მითითებების ზუსტად შესრულება. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია რეანიმაციის გაგრძელება. დეფიბრილატორი გულის არაპირდაპირ მასაჟს და პირიდან პირში ხელოვნურ სუნთქვას არ ანაცვლებს.

თუ მაშველები დეფიბრილაციას და რეანიმაციული ზომების მიღებას გულის გაჩერებიდან რამდენიმე წუთში დაიწყებენ, დაშავებული გადარჩენის შანსი იზრდება. ევროპის ქვეყნების უმეტესობაში გადაუდებელი დახმარების ბრიგადები შემთხვევის ადგილზე მისასვლელად 8 წუთს ან მეტს ანდომებენ. ამიტომ, სასურველია, რომ რეანიმაციული პროცედურების ჩატარება და ავტომატური გარე დეფიბრილატორის გამოყენება მაქსიმალურად ბევრმა ადამიანმა იცოდეს.

სიფრთხილის ზომები

-) ელექტროდების დადებამდე დაშავებულს მკერდი გაუმშრალეთ. მოაშორეთ ნებისმიერი საფენი.
-) დაშავებულს შეიძლება ჰქონდეს ჩადგმული კარდიოსტიმულატორი. ამ შემთხვევაში, ლავიწის ძვლის ქვემოთ, კანის ქვეშ, გამოზურცულობას შეამჩნევთ. ელექტროდები კარდიოსტიმულატორზე არ დაამაგროთ, ისინი მის გვერდით ან ქვემოთ მოათავსეთ.
-) დაშავებულს მოხსენით ლითონის სამკაულები, რომლებიც შეიძლება ელექტროდებს შეეხონ. თუ ეს შეუძლებელია, ელექტროდებს ასეთ საგნებზე ნუ მოათავსებთ.



დაშავებული არ რეაგირებს და ნორმალურად არ სუნთქავს. ავტომატური გარე დეფიბრილატორი ხელმისაწვდომია.

1. ავტომატური გარე დეფიბრილატორის მოტანამდე ჩაატარეთ რეანიმაციული პროცედურები.



2. ავტომატური გარე დეფიბრილატორის მოტანისთანავე დაიწყეთ მისი გამოყენება. დაიცავით მისი გამოყენების წესები. თუ მაშველი ორია, ერთ-ერთმა რეანიმაციული პროცედურების ჩატარება უნდა გააგრძელოს.



3. დაშავებულს გაუთავისუფლეთ გულმკერდი და დაამაგრეთ ელექტროდები. ელექტროდების სწორი განლაგება მოწყობილობის შეფუთვაზეა ნაჩვენები.
4. სანამ მოწყობილობა დაშავებულის გულის რიტმის ანალიზს ატარებს, დაშავებულს არავინ არ უნდა შეეხო.



5. თუ ელექტრული განმუხტვა აუცილებელია, დარწმუნდით, რომ დაშავებულთან ძალიან ახლოს არავინ იმყოფება. საჭიროების შემთხვევაში, დააჭირეთ ელექტრული განმუხტვის ღილაკს. თუ მოწყობილობა ავტომატურია, ის ელექტრულ განმუხტვას თავად მოახდენს.





6. თუ მოწყობილობა აჩვენებს, რომ ელექტრული განმუხტვა მოხდა, დაიწყეთ რეანიმაცია; რეანიმაციული პროცედურები დაუყოვნებლივ ჩატარეთ. ყოველ ჯერზე შეასრულეთ გულმკერდზე ოცდაათი დაწოლა და პირიდან პირში ორი ჩაბერვა.

7. გამოიყენეთ მოწყობილობა მასზე მითითებული წესების დაცვით იმ დრომდე, სანამ:

- ⌋ არ მოვა სპეციალიზებული ჯგუფი, რომელსაც შეუძლია რეანიმაციის გაგრძელება.
- ⌋ დაშავებული გონს არ მოვა, გაინძრევა, თვალებს გაახელოს ან ნორმალურად ისუნთქებს.
- ⌋ ძალიან არ დაიღლებით და რეანიმაციული ზომების ჩატარებას ვეღარ შეძლებთ.

8. როდესაც დაშავებული გონს მოვა, შეწყვიტეთ რეანიმაციული პროცედურების ჩატარება.

დეფიბრილატორი არ გამორთოთ და ელექტროდები მის მკერდზე დატოვეთ. დაშავებული, რომელიც სუნთქავს, მაგრამ გონება აქვს დაკარგული, გვერდზე, უსაფრთხო პოზიციაში დააწვინეთ. დეფიბრილატორი არ გამორთოთ. ის ელექტრულ განმუხტვას არ მოახდენს, თუ ეს აუცილებელი არ არის.



რეანიმაცია ორი ან მეტი მაშველის მონაწილეობით

რამდენიმე მაშველის შემთხვევაში, რეკომენდებულია, რომ რეანიმაციული პროცედურები მათ რიგრიგობით ჩაატარონ. გულის არაპირდაპირი მასაჟი დამღლელია. რამდენიმე წუთის შემდეგ, მაშველმა, შესაძლოა, მასაჟის სათანადოდ გაკეთება ვეღარ შეძლოს.

მაშველი ამას ყოველთვის ვერ აცნობიერებს. იმისათვის, რომ მასაჟი სწორად შესრულდეს, მაშველებმა ერთმანეთი ყოველ ორ წუთში ერთხელ უნდა შეცვალონ. შეცვლა უნდა მოხდეს მას შემდეგ, რაც ერთ-ერთი მაშველი ორჯერ შეასრულებს პირიდან პირში ჩაბერვას.

- 1) პირველი მაშველი სარეანიმაციო პროცედურებს ორი წუთის განმავლობაში ასრულებს (გულის არაპირდაპირი მასაჟი და ხელოვნური სუნთქვა პირიდან პირში).
- 2) მეორე მაშველი სარეანიმაციო პროცედურებს ორი წუთის განმავლობაში ასრულებს (გულის არაპირდაპირი მასაჟი და ხელოვნური სუნთქვა პირიდან პირში). ამის შემდეგ პირველი მაშველი მეორეს ცვლის.
- 3) მაშველების შეცვლა რაც შეიძლება სწრაფად უნდა მოხდეს იმისათვის,

რომ სარეანიმაციო პროცედურები არ შეფერხდეს.

რეანიმაცია მხოლოდ გულის არაპირდაპირი მასაჟით

ბევრი ადამიანი, მათ შორის სამედიცინო სფეროს წარმომადგენელი, აღიარებს, რომ ისინი პირიდან პირში ხელოვნური სუნთქვის ჩატარებას ერიდებიან.

ყოველთვის უმჯობესია, ჩატარდეს მხოლოდ გულის არაპირდაპირი მასაჟი, ვიდრე ის, რომ საერთოდ არ იქნას ზომები მიღებული. მაშინაც კი, თუ სარეანიმაციო პროცედურებს ხელოვნური სუნთქვის გარეშე ჩაატარებთ, ამით დაშავებულის გადარჩენის შანსებს გაზრდით. თუ ხელოვნური სუნთქვის ჩატარება არ შეგიძლიათ ან არ გსურთ, დაშავებულს გულის არაპირდაპირი მასაჟი გაუკეთეთ.

რეანიმაციის მეთოდების მცოდნე ადამიანებს შეუძლიათ ტელეფონით მიიღონ ინსტრუქციები გულ-ფილტვის რეანიმაციის, კერძოდ, გულის არაპირდაპირი მასაჟის ჩატარების შესახებ.

გულ-ფილტვის რეანიმაციის საუკეთესო მეთოდია ის, რომლის დროსაც გულის არაპირდაპირი მასაჟი პირიდან პირში ხელოვნურ სუნთქვასთან ერთად ტარდება.



ჩვილებისა და ბავშვების რეანიმაცია

ჩვილები (1 წლამდე ასაკის) და ბავშვები
(1-დან 8 წლამდე ასაკის)

-) რეანიმაციული პროცედურების თანმიმდევრობა ჩვილებისა და ბავშვებისთვის იგივეა, რაც ზრდასრულებისათვის.
-) - თუმცა ამ შემთხვევაში გულ-ფილტვის რეანიმაცია უნდა დაიწყოს 5-ჯერ ჰაერის ჩაბერვით და გულის არაპირდაპირი მასაჟით გაგრძელდეს;
 - რეანიმაცია გრძელდება გულის არაპირდაპირი მასაჟისა და ჰაერის ჩაბერვით 15:2 (გულმკერდზე 15-ჯერ დაწოლა:2-ჯერ ჩაბერვა) თანაფარდობით.
-) გულის არაპირდაპირი მასაჟი:
 - ჩვილებს გულის არაპირდაპირი მასაჟი ჩაუტარეთ ორი თითით, რომლებიც მკერდის ძვლის ქვედა ნაწილიდან ზემოთ ერთი თითის სიგანის დაშორებით უნდა დაადოთ. დაწოლა 4 სმ სიღრმემდე უნდა მოხდეს;
 - ბავშვების შემთხვევაში ერთი ხელით დააწეეთ მკერდის ძვალს გულმკერდის სისქის ერთი მესამედის სიღრმემდე. ხელისგული მკერდის ძვლის ქვედა ნაწილიდან ზემოთ ერთი თითის სიგანის დაშორებით, ბოლო ნეკნების შეერთების ადგილას უნდა დაადოთ.
-) ჩვილებისა და ბავშვებისთვის ხელოვნური სუნთქვის ჩასატარებლად უფრო ნაკლები ჰაერია საჭირო, ვიდრე ზრდასრულებისთვის. თქვენ მიხედვით, რომ საკმარისად მიაწოდეთ ჰაერი, როდესაც დაინახავთ,

რომ დაშავებულის გულმკერდი მაღლა იწევს.

რეანიმაცია დახრჩობის შემთხვევაში

დახრჩობის შემთხვევაში გულ-ფილტვის რეანიმაციის ერთ-ერთი თავისებურება არის ის, რომ პროცესს ყოველთვის ვიწყებთ ხელოვნური სუნთქვით (5 ჩაბერვა) და ვაგრძელებთ გულის არაპირდაპირი მასაჟით (30 დაწოლა).

გადაუდებელი დახმარების ბრიგადის მოსვლამდე რეანიმაცია ორი ჩაბერვით და გულმკერდზე 30 დაწოლით გრძელდება.



გადაცდენა - სასუნთქი გზების დახშობა უცხო სხეულით

გადაცდენა ძირითადად საჭმლის მიღებისას ხდება. თუმცა, ჩვილებსა და ბავშვებს ეს ისეთი მცირე ზომის საგნების გადაყლაპვის შედეგადაც ემართებათ, როგორიცაა მონეტები და პატარა სათამაშოები.

ნიშნები, რომლებიც სასუნთქ გზებში უცხო სხეულის არსებობაზე მიუთითებენ:

- / ადამიანი ხელს იდებს ყელზე
- / ვერ სუნთქავს, ცდილობს ჰაერი შეისუნთქოს
- / ვერ ლაპარაკობს
- / ვერ ახველებს
- / მხრებს მაღლა სწევს
- / პანიკაშია.



ყელიდან უცხო საგნების ამოღება

დაზარალებულს ბეჭებს შორის ხელისგული 5-ჯერ დაარტყით. ყოველი დარტყმის შემდეგ შეამოწმეთ, გამოსწორდა თუ არა ვითარება.



თუ ზურგზე დარტყმები არ შველის, 5-ჯერ დაარტყით მუცელზე.

თუ ეს მეთოდიც არ შველის, ხუთ-ხუთჯერ მონაცვლეობით დაარტყით ზურგზე და მუცელზე.

უცხო საგნები ჩვილის ყელში - პირველადი დახმარება

უფროსი ასაკის ბავშვები მხრებში მოხარეთ, თავი და ტანი წინ გადაუწიეთ და ხელისგული ბეჭებს შორის რამდენჯერმე დაარტყით.



ჰემორაგია - ძლიერი სისხლდენა

დაშავებულს აქვს ჭრილობა ძლიერი სისხლდენით. სისხლდენა არ ჩერდება.

პირველადი დახმარება

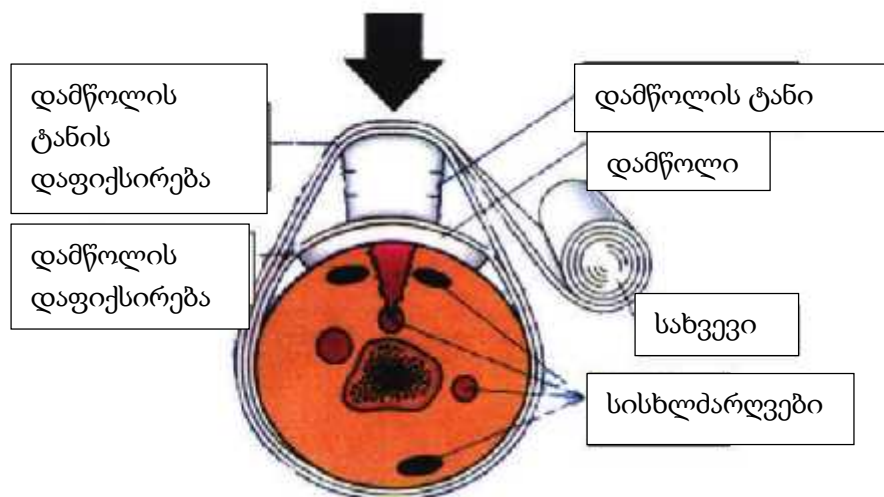
სისხლდენის შეჩერება ჭრილობაზე პირდაპირი ზეწოლით

1. მოერიდეთ დაშავებულის სისხლთან შეხებას. სთხოვეთ დაზარალებულს, თავად დააწვეს ჭრილობას, თქვენც დაეხმარეთ.
2. სთხოვეთ გამვლელს, გამოიძახოს გადაუდებელი დახმარების სამსახური. თუ მარტო ხართ, თავად გამოიძახეთ.
3. ჭრილობას ხელებით დააწექით. თუ გაქვთ ერთჯერადი ხელთათმანები, გამოიყენეთ. ასევე შეგიძლიათ ჭრილობას სუფთა ქსოვილის ნაჭერი (პირსახოცი) დააფაროთ.

სისხლდენის შესაჩერებლად ჭრილობას შეგიძლიათ დამწოლი სახვევიც დაადოთ.







სექციური დამწოლი სახვევი

დამწოლი სახვევის დადების ტექნიკა

1. ამოიღეთ სახვევი შეფუთვიდან.
2. დაადეთ დამწოლი ჭრილობაზე.
3. სახვევი მჭიდროდ შემოახვიეთ დამწოლს იმისათვის, რომ ჭრილობაზე ზეწოლა იყოს.
4. შეკარით სახვევის ბოლოები.
5. თუ ჭრილობა სისხლდენას განაგრძობს, პირველ სახვევს კიდევ ერთი სახვევი დაამატეთ. პირველი სახვევი არ მოხსნათ.

პროცედურის შემდეგ ხელები დაიბანეთ!



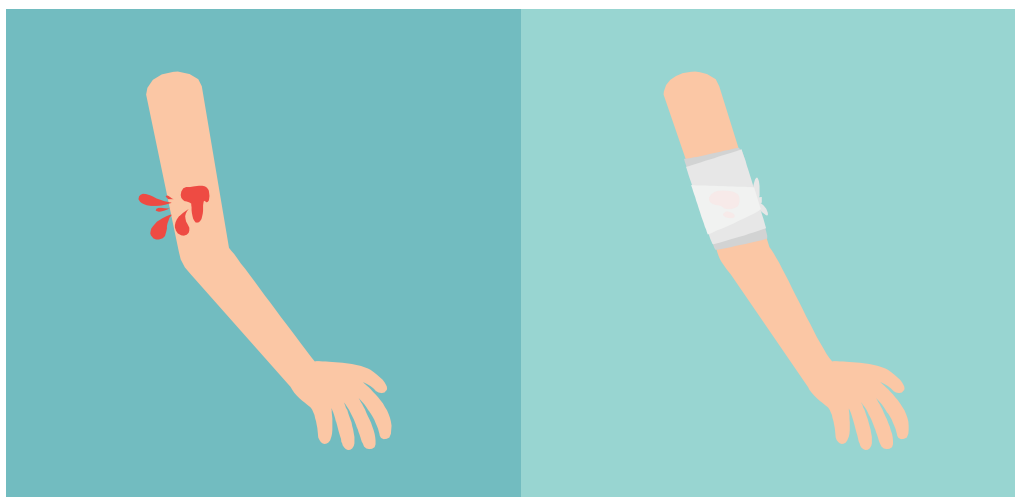
ჭრილობები და სახვევები

რას ხედავთ

დამავებულს კანზე ღია ჭრილობა აქვს (ნაკაწრი ან ჭრილობა).

რა უნდა გავაკეთოთ

1. მოერიდეთ დაზარალებულის სისხლთან ან სხვა ბიოლოგიურ სითხეებთან შეხებას. თუ ჭრილობა ძლიერი სისხლდენით არ გამოირჩევა, პირველადი დახმარების გაწევამდე ხელები დაიბანეთ თხევადი საპნითა და წყლით. თუ გაქვთ ერთჯერადი ხელთათმანები, აუცილებლად გამოიყენეთ.
2. თუ ჭრილობა ისევ სისხლმდენია, სისხლდენა ჭრილობაზე პირდაპირი ზეწოლით შეაჩერეთ.
3. ჩამოიბანეთ ჭრილობა ონკანის ცივი, სუფთა წყლით. თუ ახლოს გამდინარე წყალი არ არის, გამოიყენეთ სასმელი წყლის სხვა წყარო.
4. დაბანის შემდეგ, საჭიროების შემთხვევაში, გაწმინდეთ ჭრილობის გარშემო არსებული ადგილი, მაგრამ თავად ჭრილობას არ შეეხოთ.
5. დაადეთ ჭრილობას სტერილური სახვევი. თუ სახვევი არ გაქვთ, გამოიყენეთ სუფთა, მშრალი ქსოვილის ნაჭერი.



დამწვრობა

დამწვრობის კლასიფიცირება სხვადასხვაგვარად არის შესაძლებელი. ყველაზე მნიშვნელოვანია, ერთმანეთისგან გავარჩიოთ მსუბუქი და მძიმე დამწვრობა. მძიმე დამწვრობა გულისხმობს იმას, რომ მკურნალობა სპეციალისტმა უნდა ჩაატაროს. მსუბუქი დამწვრობის მკურნალობა თავადაც შეგიძლიათ.

დამწვრობის სიმძიმის განმსაზღვრელი ფაქტორებია:

- ┌ დამწვრობის სიღრმე (ხარისხი);
- ┌ დამწვარი ზედაპირის ფართობი;
- ┌ დამწვრობის მდებარეობა;
- ┌ დამწვრობის გამომწვევი მიზეზი;
- ┌ დაშავებულის ასაკი.

დამწვრობა სიღრმის მიხედვით - პირველი, მეორე და მესამე ხარისხის დამწვრობებად კლასიფიცირდება. რაც უფრო ღრმაა დამწვრობა, მით უფრო მძიმეა ის.

პირველი ხარისხის დამწვრობა, ყველაზე ხშირად, საყოფაცხოვრებო უბედური შემთხვევის ან მზის ზემოქმედების შედეგია. კანი წითლდება, შეიძლება ოდნავ შეშუპდეს და ადამიანმა ტკივილი ან ჩხვლეტა იგრძნოს. ასეთ შემთხვევებში, მხოლოდ კანის ზედაპირი ზიანდება, ამიტომ ნერვული დაბოლოებები, რომლებიც მგრძნობიარეა ტკივილის მიმართ, ღიზიანდება.



მეორე ხარისხის დამწვრობა უფრო ღრმა დაზიანებაა და ბუშტუკების წარმოქმნას იწვევს. თუ ბუშტუკები გასკდება, შეიძლება წითელი ან თეთრი ჭრილობები გაჩნდეს. ამ სახის დამწვრობა განსაკუთრებით მტკივნეულია, რადგან დაზიანებულია როგორც კანის ზედაპირი, ასევე დერმა. მეორე ხარისხის დამწვრობის უშუალო სიახლოვეს ხშირად პირველი ხარისხის დამწვრობაცაა. მესამე ხარისხის დამწვრობა, რომელიც კანის მთელ სისქეს მოიცავს, შავი ან თეთრი ფერისაა და პერგამენტს ჰგავს. რადგან შეხებისა და ტკივილის აღქმაზე პასუხისმგებელი ნერვები დაზიანებულია, ამ ტიპის დამწვრობა მტკივნეული არ არის. თუმცა, მესამე ხარისხის დამწვრობის უშუალო სიახლოვეს შეიძლება იყოს პირველი და მეორე ხარისხის დამწვრობაც, რაც ტკივილს იწვევს.

დამწვრობის სიმძიმე მის სიღრმეზე ყოველთვის არ არის დამოკიდებული. ამ მხრივ მნიშვნელოვანი ფაქტორია დაზიანებული ზედაპირის ფართობიც. დამწვრობა, რომელიც სხეულის მთლიანი ზედაპირის 10%-ზე მეტს მოიცავს, შეიძლება საფრთხეს უქმნიდეს დაშავებულის სიცოცხლეს. ბავშვების შემთხვევაში, სხეულის მთლიანი ზედაპირის 5%-ზე მეტის დამწვრობა მძიმედ ითვლება. დამწვრობის მასშტაბის შეფასება შესაძლებელია დაშავებულის ხელისგულის, როგორც საზომი ერთეულის გამოყენებით. ადამიანის ხელისგული, თითების ჩათვლით, მისი სხეულის მთლიანი ზედაპირის დაახლოებით 1%-ს შეადგენს.



დამწვრობის სიმძიმის დასადგენად მნიშვნელოვანია მისი მდებარეობაც. პირის ღრუსა და ყელის დამწვრობამ შეიძლება საფრთხე შეუქმნას დაშავებულის სიცოცხლეს, მაშინაც კი, თუ ის მცირე ზომისაა. ქსოვილები შეიძლება შეშუპდეს, რაც დაშავებულის დახრჩობას გამოიწვევს. სახის, ყურების, ხელების, ფეხების, მაჯების ან სასქესო ორგანოების დამწვრობაც მძიმეა, რადგან შეიძლება ნაწიბურები გაჩნდეს და არსებობს რისკი იმისა, რომ სხეულის ამ ნაწილებმა ან ორგანოებმა ვეღარ იფუნქციონირონ. და ბოლოს, კისრის, ტანის ან კიდურის დამწვრობა მძიმეა. ქსოვილები შუპდება, რაც სისხლის მიმოქცევას აფერხებს. ასეთი მდგომარეობა სერიოზულად ითვლება და სპეციალისტის სასწრაფო ჩარევას მოითხოვს. როდესაც დამწვრობის მიზეზებზე ვფიქრობთ, მაშინვე გვახსენდება ხანძარი, ცხელი სითხეები ან ცხელი საგნები.

თუმცა, დამწვრობა ასევე შეიძლება გამოიწვიოს ელექტროენერგიამ, ქიმიურმა საშუალებებმა, მაიონებელმა გამოსხივებამ ან ორთქლმა. ასეთ შემთხვევებში, დაზიანება მძიმეა, რადგან მას თან სერიოზული შინაგანი დაზიანებაც ახლავს.

როდესაც დაშავებული 5 წლამდე ასაკის ბავშვია ან 60 წელზე უფროსი ასაკის პირია, აუცილებელია სპეციალისტის დახმარება, დამწვრობის ტიპის მიუხედავად.

რას ხედავთ

-) დაშავებულს აქვს დამწვრობა;
-) ზედაპირული დამწვრობის შემთხვევაში, კანი წითლდება, ჭრილობა შეშუპებულია და დაზარალებული განიცდის ტკივილს. თუ დამწვრობა უფრო ღრმაა, ბუშტუკები წარმოიქმნება. ამ ტიპის დამწვრობას თან საკმაოდ ძლიერი ტკივილიც ახლავს;
-) იმ შემთხვევებში, როდესაც დამწვრობა კანის ღრმა შრეებს აღწევს, ჭრილობა აღარ არის მტკივნეული, რადგან ამ მიდამოში არსებული ნერვები დაზიანებულია. ჭრილობის უშუალოდ მიმდებარე არეში აღინიშნება ნაკლებად მძიმე დამწვრობაც, რომელიც მტკივნეულია. ჭრილობა მშრალია და შეიძლება შავი და თეთრი ფერის ან პერგამენტის მსგავსი იყოს.



რა უნდა გავაკეთოთ

-) დამწვარი ადგილი გააგრძელეთ გამდინარე გრილი ან ცივი წყლით;
-) თუ ჭრილობას უფრო დიდხანს (10 წუთზე მეტი) სჭირდება გაგრილება და ის უფრო დიდ ფართობს მოიცავს (მაგ., ვრცელი დამწვრობის შემთხვევაში), არსებობს ჰიპოთერმიის რისკი. ამიტომ, ყინულიანი წყლის გამოყენება არ არის რეკომენდებული და ჭრილობის გაგრილების შემდეგ სასურველია დაშავებული ქარისა და წვიმისგან დაიცვათ;
-) არ წაუსვათ ყინული დამწვარ ადგილს. ეს კიდევ უფრო დააზიანებს დამწვარ ქსოვილს;
-) ჭრილობა ტკივილის შემსუბუქებამდე გააგრძელეთ;
-) ფრთხილად გახადეთ დაშავებულს ტანსაცმელი და სამკაულები, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ისინი კანზეა მიმაგრებული;
-) არ გახეთქოთ ბუშტუკები; არსებობს ინფიცირების რისკი; დაადეთ მათ სახვევი ან სუფთა ნაჭერი;
-) შეამოწმეთ, აქვს თუ არა დაშავებულს გაკეთებული ტეტანუსის აცრა;
-) შეამოწმეთ მოწამვლის ნიშნები. ხანძრის შემთხვევაში ტოქსიკური აირები წარმოიქმნება;
-) თუ კანი ან თვალები მჟავებთან ან ტუტეებთან იყო შეხებაში, ჩამოხანეთ ისინი დიდი რაოდენობით გამდინარე წყლით. წყალი არ უნდა შეეხოს დაშავებულის სხეულის სხვა ნაწილებს და პირველადი დახმარების გამწევ პირს;
-) შეეცადეთ შეაფასოთ დამწვრობის სიმძიმე.

ძლიერი დამწვრობის შემთხვევაში:

-) გამოიძახეთ გადაუდებელი დახმარების სამსახური;
-) დაზიანებული ადგილის გაგრილების შემდეგ, დაადეთ სველი სახვევი (ან სუფთა ნაჭერი).

გაფრთხილება!

ანტიბიოტიკების შემცველი პრეპარატების გამოყენება მხოლოდ ექიმის რეკომენდაციით. პირველადი დახმარების გაწევის შემდეგ, დაშავებული გადაიყვანეთ სამედიცინო დაწესებულებაში ან ექიმთან:

-) თუ ის არის 5 წლამდე ასაკის ბავშვი ან 60 წელს გადაცილებული პირი;
-) სახის, ყურების, ხელების, ფეხების, მაჯების ან სასქესო ორგანოების დამწვრობის შემთხვევაში;
-) სასუნთქი გზების დამწვრობის (მაგ., დაშავებულის მიერ კვამლის ან ცხელი აირების შესუნთქვის შედეგად) შემთხვევაში;
-) კისრის, ტანის ან კიდურის დამწვრობის შემთხვევაში;
-) თუ კანი მთლიანად დამწვარია, კანქვეშა ქსოვილის ჩათვლით;
-) ისეთი დამწვრობის შემთხვევაში, რომელიც გამოწვეულია ელექტროდენით, ქიმიური საშუალებებით, მაიონებელი გამოსხივებით ან წნევის ქვეშ მყოფი ორთქლით.



ძვლებისა და სახსრების დაზიანებები - დაჭიმულობა, ამოვარდნილობა, მოტეხილობები

დაჭიმულობა, ამოვარდნილობა - სახსარი იოგების საშუალებით არის სტაბილური. მნიშვნელოვანი ზეწოლის შემთხვევაში იოგები შეიძლება გაიჭიმოს ან დაზიანდეს.

პირველადი დახმარება

სახსრის იმობილიზაცია.
ელასტიკური სახვევის დადება.
დაზიანებული სახსრის გაგრილება (მაგ., პირსახოცში გახვეული ყინული).

მოტეხილობა - ერთი ან მეტი ძვლის დაზიანება, მიმდებარე რბილი ქსოვილების დაზიანებით ან მის გარეშე.

პირველადი დახმარება

სახსრის დაზიანების გაუარესების თავიდან ასაცილებლად ძალიან მნიშვნელოვანია უმოძრაო მდგომარეობის შენარჩუნება. დაშავებული ხშირად ცდილობს დამოუკიდებლად მიიღოს ყველაზე ნაკლებად მტკივნეული პოზა.



ინსულტი

რას ხედავთ

ინსულტის ნიშნები ყოველთვის ადვილად შესამჩნევი არ არის. მაგალითად, ადამიანმა შეიძლება განიცადოს თავბრუსხვევა ან უეცარი სისუსტე სახის არეში, ხელში ან ფეხში, ხშირად სხეულის ერთ მხარეს. ზოგჯერ, ის შეიძლება მოულოდნელად დაიბნეს ან ვერ შეძლოს საუბარი ან საუბრის მარტივად წარმართვა.

სთხოვეთ ადამიანს

- გაიღიმოს ან კბილები გამოაჩინოს.
- ყურადღებით დააკვირდით, ხომ არ

არის პირი დახრილი ან პირის ერთი კუთხე მეორეზე დაბლა.

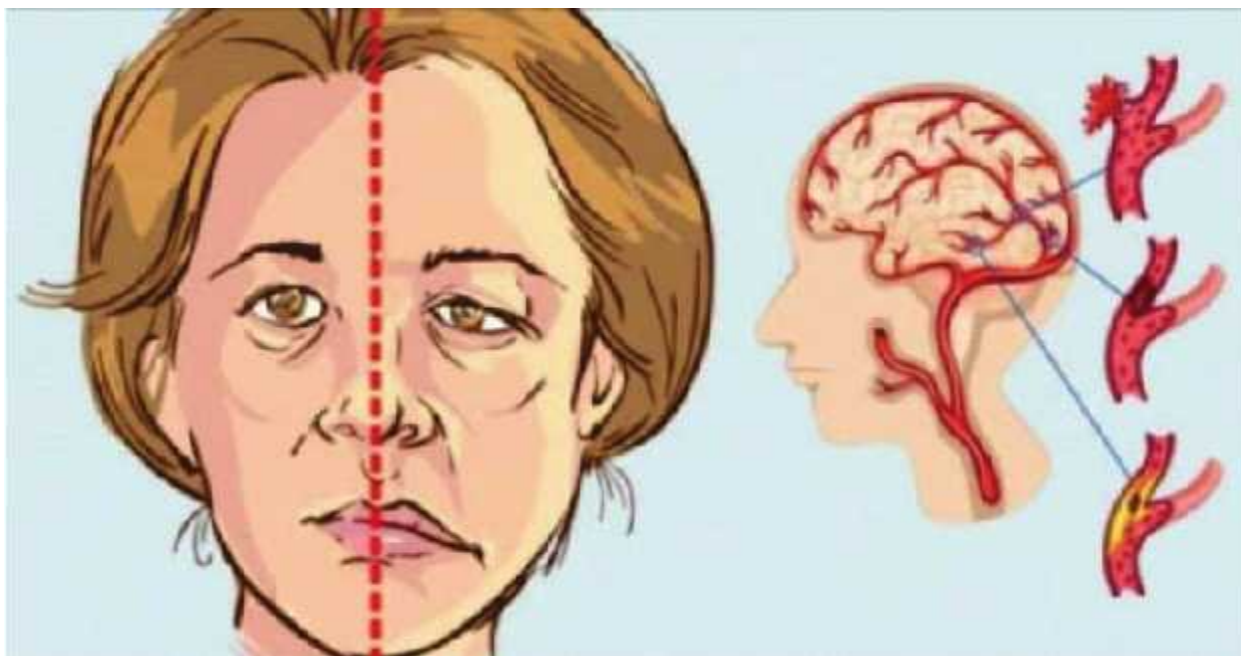
- დახუჭოს თვალები. ორივე ხელი ერთდროულად აწიოს და ხელისგულების ზემოთ მიაბრუნოს. დააკვირდით, ხომ არ უვარდება მას ერთი ხელი ან ხომ არ უჭირს ხელის ვერტიკალურ მდგომარეობაში გაჩერება.
- შეამოწმეთ, საუბრობს თუ არა გარკვევით ან ხომ ამ ებმის ენა.

თუ მას ამ ქმედებებიდან რომელიმეს შესრულება არ შეუძლია, შესაძლოა, მან ინსულტი გადაიტანა.

პირველადი დახმარება

დაზარალებული კომფორტულ პოზაში მოთავსება.

გადაუდებელი დახმარების გამოძახება.



გულის შეტევა - ტკივილი გულმკერდის არეში

რას ხედავთ

ადამიანი უჩივის ტკივილს გულმკერდის არეში. ტკივილი შეიძლება გავრცელდეს ზედა ტანის სხვა ნაწილებში (მაგ., ხელი, მხარი, კისერი, ყბა ან მუცელი). როგორც წესი, ამ სიმპტომს თან ახლავს ქოშინი, ოფლიანობა, თავბრუსხვევა ან გონების დაკარგვა. ზოგიერთს აღენიშნება სიმძიმის შეგრძნება და ღებინებისკენ მიდრეკილება.

რა უნდა გააკეთოთ

ვითარება სათანადოდ შეაფასეთ, მაშინაც კი, თუ ადამიანი ამბობს, რომ თავს ძალიან ცუდად არ გრძნობს. მას სასწრაფო დახმარება სჭირდება.

1. სთხოვეთ გამვლელს, გამოიძახოს გადაუდებელი დახმარების სამსახურში. თუ მარტო ხართ, თავად გამოიძახეთ.
2. მიეცით მას დასვენების შესაძლებლობა და არ დატვირთოთ. მოათავსეთ ის კომფორტულ პოზაში (მაგ., ჯდომა ან ნახევრად ჯდომა).
3. პერიოდულად შეამოწმეთ, არის თუ არა ადამიანი გონზე და სუნთქავს თუ არა ნორმალურად.



მოწამლა, ინტოქსიკაცია

რას ხედავთ

ადამიანმა მიიღო ტოქსიკური ნივთიერება ან ალკოჰოლის, ნარკოტიკების, მედიკამენტების ჭარბი დოზა, ან ტოქსიკური აირები შეისუნთქა.

რა უნდა გააკეთოთ

დახმარების საჭიროების შემთხვევაში, გამოიძახეთ გადაუდებელი დახმარების სამსახური 112-ზე დარეკვით. მიაწოდეთ ინფორმაცია მოწამლის სავარაუდო დროის, ტოქსიკური ნივთიერებებისა და დაზარალებულის შესახებ.

არ გამოიწვიოთ ღებინება და არ შესთავაზოთ წყალი, რძე ან სხვა საშუალებები სპეციალისტის რეკომენდაციის გარეშე.



ეპილეფსია

„ეპილეფსია“ არის ტვინის ჰიპერსტიმულაციასთან დაკავშირებული მთელი რიგი მდგომარეობების ზოგადი სახელწოდება, რაც იწვევს ცნობიერების, მოძრაობებისა და დაკვირვების უნარის დარღვევას.

რას ხედავთ

-) ადამიანი არარეგულარულად ან საერთოდ არ სუნთქავს;
-) ზედაპირული სუნთქვა;
-) ჭარბი ნერწყვდენა;
-) ქაფი პირიდან;
-) რიგიდულობა;
-) კუნთების უკონტროლო მოძრაობები, კანკალი, კრუნჩხვები;
-) კრუნჩხვის გამო დაზნეულობა და დეზორიენტაცია;
-) უკონტროლო რეაქციები;
-) უნებლიე შარდვა ან დეფეკაცია;
-) უცნაური შეგრძნებები, მაგ., ჰალუცინაციები.

რა უნდა გავაკეთოთ

-) დაამშვიდეთ და უთხარით, რომ დაეხმარებით;
-) მოაშორეთ ისეთი საგნები, რომლებმაც შეიძლება მას ზიანი მიაყენოს;
-) არ შეუზღუდოთ მოძრაობები და არ ეცადოთ, ხელი შეუშალოთ მას მოძრაობაში;
-) არ ჩაუდოთ არაფერი დაზარალებულს კბილებს შორის და პირში;
-) კრუნჩხვის დროს დაიცავით მისი თავი დაკეცილი პირსახოცის ან ქსოვილის ნაჭრის თავქვე დადებით;
-) თუ კრუნჩხვა სხეულის ტემპერატურის უცარი მატებით იყო გამოწვეული,

გაუხსენით ტანსაცმლის ღილები და მოაწოდეთ სუფთა ჰაერი;

-) კრუნჩხვის გავლის შემდეგ დარწმუნდით, რომ სასუნთქი გზები თავისუფალია, შეამოწმეთ მისი სუნთქვა და დაათვალიერეთ, ხომ არ არის რაიმე ნიშანი, რომელიც დაზიანების არსებობაზე მიუთითებს;
-) თუ ადამიანი უგონო მდგომარეობაშია, მაგრამ ნორმალურად სუნთქავს, მოათავსეთ იგი უსაფრთხო პოზიში;

დარჩით მასთან იმ დრომდე, ვიდრე გონს არ მოეგება. იმოქმედეთ ისე, რომ მან თავი კომფორტულად იგრძნოს (მაგალითად, მიეცით საშუალება, ცოტა გამოცოცხლდეს, ტანსაცმელი გამოიცვალოს). მიეცით მას მდგომარეობიდან ნელ-ნელა გამოსვლის შესაძლებლობა.

-) გამოიძახეთ გადაუდებელი დახმარების სამსახური, თუ:
 - o ადამიანს ეპილეფსიური კრუნჩხვები აქამდე არასდროს ჰქონია;
 - o აქვს დიაბეტი ან დაზავებულია;
 - o კრუნჩხვა ხუთ წუთზე მეტხანს გრძელდება ან მეორდება;
 - o გონს არ მოდის;
 - o მისი მდგომარეობა სიცოცხლისთვის საშიშია;
-) თუ ეპილეფსიური კრუნჩხვები უფრო ხშირად ვითარდება ან განსხვავდება იმ კრუნჩხვებისგან, რომლებიც მას ამ დრომდე ჰქონდა, საავადმყოფოში გადაიყვანეთ.



გველის ნაკბენი

გველის ნაკბენი იწვევს შიშს, თუმცა მისი შედეგი ყოველთვის მძიმე არ არის.

გველის მხოლოდ რამდენიმე სახეობაა (2700-დან 250) განსაკუთრებით შხამიანი და მისი ნაკბენი შეიძლება სიცოცხლისთვის საშიში იყოს. რადგან ბავშვებს ნაკლები წონა აქვთ, ისინი გველის შხამის მიმართ უფრო მგრძნობიარენი არიან, ვიდრე ზრდასრული ადამიანები. თუ ნაკბენი ძალიან მტკივნეულია, დაზიანებული კიდური შეშუპებულია და კანი ფერს კარგავს, გველი, სავარაუდოდ, შხამიანია. გველის შხამი შეიცავს ნივთიერებებს, რომლებიც შლიან უჯრედებს (მათ შორის სისხლს) და მოქმედებენ გულზე ან ნერვებზე. ზოგჯერ შხამი შეიცავს ნივთიერებებს, რომლებიც არტერიულ წნევას აქვეითებენ. თუმცა, არსებობს გველის ნაკბენის, კერძოდ, შხამის, ანტიდოტებიც. საჭიროების შემთხვევაში, დარეკეთ 112-ზე.

რას ვხედავთ

- ┌ ორი ეშვით მიყენებული ჭრილობა ან რამდენიმე მცირე ზომის ჩხვლეტის კვალი;
- ┌ დაზარალებულს აქვს ტკივილი;
- ┌ შეშუპება;
- ┌ კანის ფერი იცვლება, ზოგჯერ მომწვანო ან იისფერი ხდება

თუ დაზარალებულს შხამზე რეაქცია აქვს, მას შეიძლება შემდეგი სიმპტომები გამოუვლინდეს:

- ┌ შოკური რეაქციის გამო არტერიული წნევის ვარდნა;
- ┌ თავბრუსხვევა და ლებინება;
- ┌ წყურვილის შეგრძნება;
- ┌ ჭარბი ოფლიანობა და ნერწყვდენა;

- ┌ მხედველობის პრობლემები (მხედველობის დაბინდვა ან გაორება);
- ┌ კრუნჩხვები;
- ┌ სენსორული დარღვევები ან დამბლა.

რა უნდა გააკეთოთ

- ┌ აკონტროლეთ სიტუაცია;
- ┌ არ მიუახლოვდეთ დაზარალებულს, თუ გველი ჯერ კიდევ ახლოსაა;
- ┌ გამოიძახეთ გადაუდებელი დახმარების სამსახური ან დაზარალებული სამედიცინო დახმარების მისაღებად გადაიყვანეთ;
- ┌ გადაიყვანეთ ის უსაფრთხო ადგილას;
- ┌ სთხოვეთ მას შეინარჩუნოს სიმშვიდე და არ იმოძრაოს იმისათვის, რომ შხამი სხეულში ნაკლებად გავრცელდეს;
- ┌ დააფიქსირეთ დაზიანებული კიდური იმისათვის, რომ ის უძრავად იყოს;
- ┌ შეშუპების შემთხვევაში, მოხსენით დაზარალებულს სამკაულები იმისათვის, რომ სისხლს მიმოქცევის საშუალება მისცეთ;
- ┌ დააკვირდით გველის ნაკბენის კვალს იმისათვის, რომ მოგვიანებით გველის სახეობა დაადგინოთ.



ტკიპის ნაკბენი

ტკიპის ნაკბენი არის მცირე ზომის ჭრილობა, რომელსაც ობობას მსგავსი პარაზიტის ნაკბენი იწვევს. ტკიპა ბინადრობს ტყეებში, ბაღახიან ადგილებში, ბუჩქნარებსა და დიუნებში. გამრავლებისთვის ტკიპას სისხლი სჭირდება. მას არ შეუძლია ხტომა ან ფრენა, ამიტომ ის მცენარეებს ან ბაღახს ეკრობა.

რაც უფრო დიდხანს რჩება ტკიპა კანზე, მით უფრო მაღალია ინფიცირების რისკი. სწორედ ამიტომ, ტკიპა რაც შეიძლება სწრაფად უნდა მოიშოროთ, სასურველია პირველი 24 საათის განმავლობაში.

რას ვხედავთ

ტკიპის ნაკბენი მტკივნეული არ არის და ხშირად შეუმჩნეველი რჩება. რამდენიმე საათის შემდეგ ადამიანის შეიძლება ქავილი დაეწყოს. ტკიპა სისხლით იკვებება, ბარდის ზომამდე იზრდება და მისი შემჩნევა უფრო ადვილია. ბავშვების შემთხვევაში ტკიპა თავის, კისრის, ილიების, საზარდულის, მუხლების ან კოჭების არეში იდებს ბინას. თეორიულად, ტკიპა სხეულის ნებისმიერ ადგილას შეიძლება აღმოვაჩინოთ.

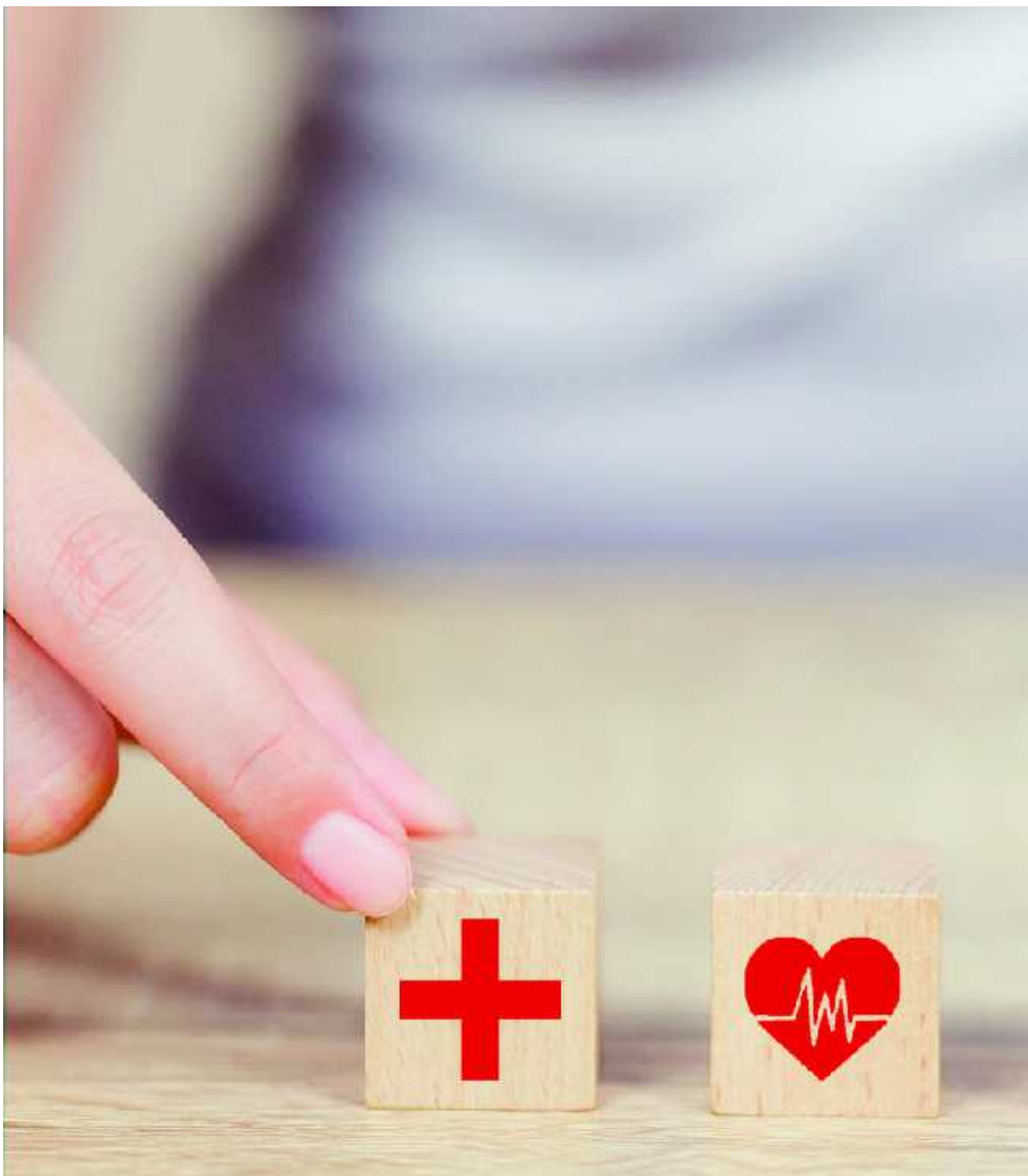
რა უნდა გავაკეთოთ

-) ტკიპა ერთი მოძრაობით მოაცილეთ. ამ მიზნით გამოიყენეთ ტკიპის მოსაშორებლად განკუთვნილი სპეციალური მოწყობილობა ან წვრილი პინცეტი. ტკიპა თითებით არ მოაშორეთ;
-) ჭრილობის ანესთეზიისთვის არ გამოიყენოთ სპირტი, ანტისეპტიკური ან სხვა ნივთიერებები;
-) ჭრილობა წყლით დაბანეთ და შემდეგ სპირტით ან ანტისეპტიკური საშუალებით დაამუშავეთ;
-) დაიმახსოვრეთ დაზარალებულის სხეულზე ტკიპის ნაკბენის მდებარეობა და კბენის თარიღი;
-) თუ ნაკბენიდან პირველი რამდენიმე კვირის განმავლობაში კანი უჩვეულოდ შეიცვალა, დაზარალებულს ექიმთან მისვლა ურჩიეთ;
-) დაზარალებული საავადმყოფოში ან ექიმთან გაგზავნეთ, თუ:
 -) კანი უჩვეულოდ იცვლება;
 -) სხვა სიმპტომებიც გამოვლინდა (მაგ., სიცხე, თავის ტკივილი, სახსრების ტკივილი);
 -) დაზარალებული ორსული ქალია.

ტკიპის ნაკბენის თავიდან ასაცილებლად რამდენიმე საშუალება არსებობს.

შეგიძლიათ გამოიყენოთ მწერებისგან დამცავი ბადე ან სპრეი. გარდა ამისა, შეგიძლიათ ჩაიცვათ ტანსაცმელი, რომელიც სხეულის უმეტეს ნაწილს ფარავს (განსაკუთრებით შუადღისას).





ევროკავშირი

ევროკავშირი შედგება 27 წევრი სახელმწიფოსგან, რომლებმაც გადაწყვიტეს საკუთარი ცოდნის, რესურსებისა და ბედის გაერთიანება გადაწყვიტეს. გაფართოების 50-წლიანი პერიოდის განმავლობაში, მათ ერთად შექმნეს სტაბილურობის, დემოკრატიისა და მდგრადი განვითარების სივრცე, კულტურული მრავალფეროვნების, ტოლერანტობისა და ინდივიდუალური თავისუფლებების შენარჩუნებით. ევროკავშირი ცდილობს, თავისი მიღწევები და ღირებულებები მის საზღვრებს გარეთ არსებულ ქვეყნებსა და ხალხებს გაუზიაროს.





შავი ზღვის აუზის რეგიონის მცირე თემებში სტიქიურ და ტექნოგენურ
კატასტროფებით გამოწვეულ საგანგებო სიტუაციებზე რეაგირების
შესაძლებლობების გაუმჯობესება

რუმინეთის ეროვნული წითელი ჯვრის საზოგადოება - გალაცის ფილიალი

crucearosiegalati@gmail.com

2025 წლის აპრილი

ამ მასალის შინაარსზე პასუხისმგებელია რუმინეთის წითელი ჯვრის ეროვნული
საზოგადოება – გალაცის ფილიალი.

მასალის შინაარსი, შესაძლოა, არ ასახავდეს ევროკავშირის ოფიციალურ პოზიციას.

გამოყენება ნებადართულია მხოლოდ წყაროსა და ნებისმიერი ცვლილების
მითითების შემთხვევაში.

