**Жүрек соғысы тоқтап қалған кездегі алғашқы көмек:**

 **Егер зардап шегуші кенеттен есінен танып қалса: оны айқайлап шақыру. Ол тыныс алып жатыр ма, тез анықтауға кірісіңіз. Егер білсеңіз – ұйқы артериясының соғуын анықтаныз. Егер тынысы және тамыр соғуы жоқ болса: зардап шегушіні еденге жатқызыңыз. Жүрекке тікелей емес массаж жасауды бастаңыз: қолыңызды оның кеуде қуысының ортасына қойып, шынтақты тіктеп кеудесіне 5 см тереңдікте секундына 2 рет қайраттанып басу керек ЖМЖ келгенге дейін үздіксіз жалғастыра беріңіз.**

**Себеп «Кеудедегі ауырсыну»**

1) Науқастың басын көтеріп жатқызу керек
2) Таза ауаның кіруін қамтамасыз ету
3) Тіл астына нитроглицеринтаблеткасын беріп, 3 рет әр 5 минутта қайталау керек
4) Ұзақтығы 15 минуттан көп болса аспирин таблеткасын шайнату керек
5) Барлық жазбаларды, амбулаторлық картасын дайындау қажет

**Қол аяғы сынған кездегі алғашқы көмек:**

Есіңізде сақтаңыз, қол-аяқ сынғанда шалт қозғалтуға болмайды, оны тартуға немесе бұруға рұқсат берілмейді. Сүйектері ашық сынып тұрған кезде жарақатқа итермелеуге тыйым салынады. Қол-аяқ зақымданғанда ыңғайлы жағдайға келтіру керек. Ашық сынған кезде жарақатқа таза салфетка немесе қол орамал жабу қажет. Зардап шегушіге ауыртпайтын дәрі беру (жасына сәйкес).

**Күн немесе жылу тиген кездегі алғашқы көмек:**

Тез арада жылу әсерін жойып, зардап шегушіні қызыну аймағынан шығару немесе алып шығу керек. Ашық алаңға салқын жерге жатқызып, үстіндегі киімдерін шешу қажет. Бетіне жіне денесіне суық су шашу қажет. Басына және денесіндегі ірі қан жолдары кескініне (мойны, шаптың бүкпелеріне) мұз немесе суық су қою қажет. Сонымен қатар, зардап шегушіні желпу және жеткілікті сусын беру керек.

**Қол аяғынан қан кеткен кездегі алғашқы көмек:**

Капиллярлық қанкету кезінде қан жоғалту көп болмайды. Ондай қан кетуді тез тоқтатуға болады. Қан аққан жерге таза дәке қойып, дәкенің үстіне мақта салып жарақатты байлау керек. Егер қолда дәке болмаса, қан аққан жерге қол орамал таңу қажет. Кенеттен қан кеткенде қысып байланған таңғыш жақсы тоқтатады. Қан аққан жерге таза дәке қойып, оны бірнеше рет орап, қажет жағдайда таза қол орамал байлау керек. Бинтпен қысқанда қан кету тоқтайды. Егер көмек көрсетушіде қысып байлайтын таңғыш болмаса, зардап шегушінің күретамырынан қатты қан кетіп жатса, қан ағып жатқан жерді саусақпен басу керек. Қолының жоғарғы күретамырынан қан аққанда, қолды жай ғана жоғары көтеру жеткілікті болады. Артериялық қан кетуді де қысып байлап таңып тоқтатуға болады. Санынан немесе иық артериясынан қан кетуді тоқтату үшін жгут қолдану керек, оны қан ағып жатқан жерден жоғары баулап таңу қажет. Егер қолда жгут болмаса, үшкіл орамал, қол орамал, галстук байлауға болады. Зардап шегушіні байланған жгутпен екі сағат ішінде хирургиялық өндеу үшін міндетті түрде емдеу мекемесіне жеткізу керек.

**Қаңғыбас ит тістеп алған кездегі алғашқы көмек:**

Егер қан қатты ағып жатса, бірінші болып қан кетуді тоқтату керек. Одан кейін тістеп алған жерді үшпайыздық сутегі тотығы ерітіндімен өндеп, құрғақ таза таңғыш байлау қажет.

**Тыныс жолдарына өзге заттар тұрып қалған кездегі алғашқы көмек:**

Зардап шегуші, мүмкін болса, қатты және бірден жөтелуі керек. Егер оны істеуге жағдайы келмесе, аузын ашып қарап жұтқыншағына тұрып қалған затты саусақпен алып тастау қажет. Құптарлық нәтиже болмаса, тыныс алуды қиындатқан механикалық затты келесі жолмен шығаруға көмектесуге болады:
1. көмек көрсетуші зардап шегушінің арқасында тұрады;
2. екі қолын бірге ұстап, бас саусақпен зардап шегушінің орта сызықпен кіндіктен сәл жоғары және несеп өскінінен төмен бас саусақпен ішін сықпалау;
3. зардапшегушінің ішін жоғарыға қарай шапшаң қозғалыспен басу;
4. өзге зат шыққанға дейін қозғалысты бөліп орындау қажет.

1 жасқа толмаған балаларды ішімен жатқызып, көмек көрсетуші көрсеткіш және ортаншы саусағымен баланың басын және мойнын назарға алады. Көмек көрсетуші білегін 600 төмендетіп оң қолымен баланың жауырын арасына төрт рет ұрады.

**Қайнаған суға күйген кездегі алғашқы көмек:**

Бірінші кезекте күю әрекетін тоқтату керек (су болған киімді шешу). 10-15 минут ағып тұрған суық сумен күйік үстін суыту керек. Одан кейін оны стерилденген немесе таза жаялықпен жауып қою қажет. Күшік шалған жерге май жағуға және күйік көпіршіктерін ашуға болмайтынын есте сақтаңыз.

**Электр тогы ұрған кездегі алғашқы көмек:**

Көмек көрсетуші электр тогы ұрған кісіге жақындамас бұрын, өзінің қауіпсіздігін қамдау керек қуат көзін өшіру, зардап шегушінің денесінен ағаш затпен ток өткізгішті алып тастау және т.б.). Егер қарау кезінде зардап шегушінің ұйқы артериясында пульс жоқ болса, тез арада жүрекке тік емес массаж және жасанды тыныс беру керек. Егар ЕС-түссіз, бірақ тамыр соғып тұрса, басын бір шетке бұрып, аузын тазалап, басына суық басып, сондай-ақ жарақатын таңу қажет.

**Қояншық ауруы ұстап қалған кездегі алғашқы көмек:**

Аурудың басын бір шетке бұрып жатқызу керек. Кеудесіндегі киімін ашып, ұстамасы ұстап қалған кезде тілін тістеп алмауы үшін тістерінің арасына қол орамал салу керек. Маңдайына суық компресс қою қажет.

**Балалардағы ауруханаға дейінгі кезеңдегі жіті улану.**

Барлық әлемде медициналық көмекке жүгінудің ең бірінші себебі - қайғылы оқыға және улану болып табылады. ХІХ ғасырдың басында ғылыми химия пайда болғанда аса улағыш синтетикалық заттар шыға бастады.
Соңғы он жылда қоршаған ортада негізгі жіті уланатын әр түрлі химиялық препараттар санының - 5 млн атауы бар. 60 мың препарат азық-түлікке қосымша түрде тұрмыста қолданылады дәрілік заттардың (6000 атауы бар), пестицидтердің (1500 атауы бар), тұрмыстық химия препараттары, косметикалық заттар және т.б.
Балалардағы жіті улану барлық қайғылы оқиғалар арасында, тек қана жарақаттар санына қарағанда 38,1 % құрайды,
Балалар уланған кезде шұғыл көмек көрсету келесі принциптерге негізделеді.
1.Әрі қарай түсуін және ағзадан улы заттарды шығаруды тездету.
2.Спецификалық (антидоты) терапия көмегін қолданумен удан тез залалсыздандыру, ағзадағы улы зат алмасуын өзгерту немесе оның уын азайту жақсы.
3.Улы заттар-симптоматикалық терапияның ерекше жеңіліске душар ететін, ағзаны қорғауға және қолдауға жолданған, емдеу іс-шараларды жүзеге асыру.
Оқиға орнында улану себебін, улы зат түрін, оның санын және ағзаға түсу жолын, мүмкін болған жағдайда улану уақытын, ерітіндіге улы затты қосылуын немесе дәрілік препараттар мөлшерін анықтау қажет.
Cонымен қатар, баланың бұрынғы аурулары және осы уланудың дара немесе топтық екені туралы ақпарат білуі қажет. Жедел жәрдем қызметкерлері стационар дәрігерлеріне баланың жіті уланумен уланғандығы туралы хабарлауы керек.
Ағзаға улы заттардың тек қана ауыз арқылы (ауызбен улану) ғана түспейтінін, тыныс жолдары (ингаляциялық улану) арқылы да түсуі мүмкін, мұрын шырышы арқылы, көз конъюнктивасы немесе ағзаның әртүрлі қуысына (тікішек және т.б.), сондай-ақ тері арқылы да жұғуын ескеру керек.
Жіті уланудың клиникалық себептерімен барлық зардап шегушілер, сондай-ақ улануға күдіктенуде шұғыл ауруханаға жатқызылады.
Шұғыл көмек:
1.Теріден уды және шырышты ағынды сумен жуу. Көзді 10-15 минут қайнаған сумен жуған жақсы (физ.ерітінді, сүтпен жууға болады).
2.Асқазаннан уды кетіру:
а) Көп су ішкеннен кейін жасанды лоқсу немесе тіл тамырын тітікендіру
асқазанды жумай тұрып және жуғаннан кейін.
асқазанды жумай тұрып және жуғаннан кейін уды кетіру үшін активтенген көмір (активированный уголь 100-200 мл изотониялық ерітіндіге) енгізу
Асқазанды жуғаннан кейін өсімдік майын ішке қабылдау керек ( 3 жасқа дейін шай қасықпен, 7 жасқа дейін десерт қасықпен, үлкен жастағы балаларға ас қасықпен), артынша қайталау; ақуыз суы (1 л суға 4-12 көпіршіген ақуыз), крахмалды өлшеп, үн, кисель, сүт.

**Түйіндеме.**

Ата-аналар химиялық заттар мен дәрі-дәрмектерді балалардың қолы жетпейтін жерде сақтауы керек. Бұл үшін барлық медицина қызметкерлері сабақтастық принципі бойынша әйелдер кеңесінде, балабақша және мектептерде санитарлық-ағарту жұмыстарын жүргізулері қажет. Бұл ретте жаппай ақпарат құралдарын кеңінен қолданулары керек.