

CẤP CỨU NGẠT NƯỚC

1. Cấp cứu dưới nước:

- Tự thở được: đỡ cho đầu nạn nhân nhô lên mặt nước và bơi ngửa vào bờ.

- Đã ngừng thở: tát mạnh vào hai má 2-3 cái.

2. Khi vớt lên bờ

- Nạn nhân nằm ngửa, uốn cổ, lấy khăn lau sạch mũi, miệng, họng, trẻ em dốc ngược(không quá 1 phút) để khai thông vùng họng, miệng, ủ ấm.

◆ Nếu tim đã ngừng đập:

- Đấm mạnh vào vùng trước tim 5 cái, ép tim ngoài lồng ngực kết hợp thổi ngạt miệng- miệng (1 lần thổi ngạt 5 lần ép tim).

- Nếu có rối loạn ý thức, cho nằm nghiêng an toàn và chuyển viện.



CỔ ĐỊNH GÃY XƯƠNG

1. Yêu cầu:

Cổ định chắc, không xô lệch. Cổ định 2 khớp trên và dưới ổ gãy.

2. Tiến hành:

- Đệm miếng lót bằng vải, bông, băng...

+ Gãy xương cánh tay: nẹp trong và ngoài.

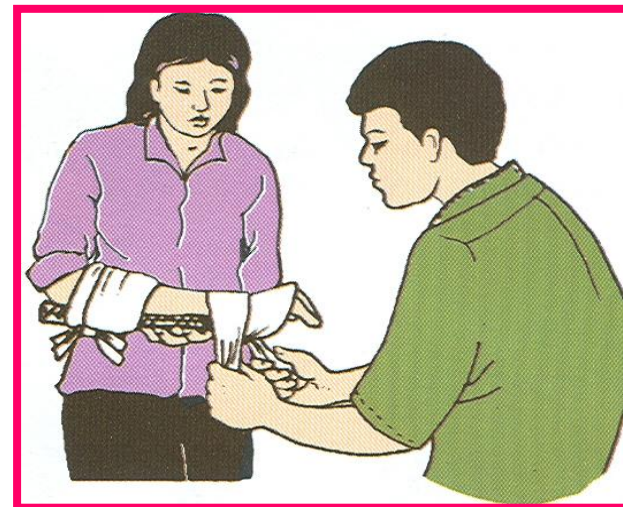
+ Gãy xương cẳng tay: nẹp trước và sau.

+ Gãy xương đùi, cẳng chân: nẹp trong, ngoài và sau, bàn chân được cố định vuông góc, gãy xương đùi, nẹp sau và ngoài phải dài đến xương bả vai và nách.

+ Gãy xương sườn: Cố định bằng băng dính to bản.

- Cột sống cổ: cố định bằng vòng đệm nút(collier), chèn túi cát hai bên để giữ cổ luôn thẳng.

* **Chú ý:** Giảm đau, chống sốc trong quá trình cố định và vận chuyển.
Nếu chỉ nghi gãy xương vẫn nên cố định.



VẾT THƯƠNG MẠCH MÁU

1. Ngay sau khi bị thương : cầm máu tạm thời

- ấn động mạch ở phía trên vết thương.
- Bóp chặt chi phía dưới vết thương.
- Đặt một cuộn băng vào các nếp khoeo, nếp khuỷu, nách... rồi gấp chi tối đa.



2. Cầm máu: Có thể chọn các phương pháp.

- **Băng ép:** Đặt lớp bông mỡ hoặc lớp gạc dày lên vết thương rồi băng chặt nhiều lớp.
- **Băng chèn:** Đặt một cuộn gạc vào vị trí động mạch phía trên vết thương rồi băng chặt.

NGỘ ĐỘC THỰC PHẨM

Có điều kiện lấy phân, chất nôn gửi xét nghiệm tìm chất độc, vi khuẩn...

- Nếu trẻ tỉnh tìm cách gây nôn (thức ăn)
- Xôi rửa nhiều nước (nếu chất độc qua da)
- Nếu trẻ hôn mê ngừng thở:
Hô hấp nhân tạo
- Bồi phụ nước- điện giải



CẤP CỨU ĐIỆN GIẬT

1. Tách rời nguồn điện ra khỏi nạn nhân:

- Tách nạn nhân ra khỏi nguồn điện bằng thanh tre, gỗ khô, nhựa.

(không chạm vào nạn nhân và đề phòng nạn nhân ngã văng ra).

2. Trở tỉnh : trấn an, dỗ dành trẻ

3. Trẻ bất tỉnh :

- Kiểm tra nhịp thở, nhịp tim.

- Hô hấp nhân tạo, xoa bóp tim ngoài lồng ngực

- Xử trí vết thương (nếu có)

- Chuyển viện



CẤP CỨU BỎNG

- Đưa ngay nạn nhân ra khỏi tác nhân gây bỏng
- Làm sạch đường thở, bảo đảm thông khí, hô hấp nhân tạo, ép tim ngoài lồng ngực.
- Dội nhiều nước lạnh lên vùng bị bỏng trong 5 phút, bỏng hóa chất rửa nước trong 20 phút (Nếu bỏng do axit Sunfuaric khi dội nước hạn chế không để dung dịch lan rộng).
- Xử trí vết thương bằng gạc sạch, băng mỏng.
- Để người bệnh nằm yên tĩnh.
- Cho uống nước(chè đường).

Ghi chú: Diện tích bỏng bằng gan bàn tay tương đương 1% diện tích cơ thể.

SAY NẮNG

Say nắng là biểu hiện tình trạng mất nước cấp kèm theo có rối loạn điều hòa thân nhiệt nặng dưới tác dụng của ánh nắng mặt trời gay gắt.

- Đặt người bệnh nằm nơi thoáng, mát, cởi bớt quần áo, đắp khăn thấm nước mát lau khắp người: đầu, trán, nách, bẹn, 3-5 phút thay khăn mát.

Không dùng nước đá, không đắp khăn đá.

- Quạt lướt khắp cơ thể, cho bệnh nhân uống nước lạnh từ từ. Có thể dùng thuốc hạ nhiệt: Paracetamol, Aspirin, Aspegic...

- Cho uống nước Orezol,

- Chuyển bệnh viện.

CẤP CỨU KHÓ THỞ

1. Đặt người bệnh nơi thoáng, nằm đầu ngửa cao, hơi nghiêng 1 bên, kê gối dưới vai gáy, nới rộng quần áo, vòng cổ, dày dép.
2. Loại bỏ dị vật, lau hút đờm rãi trong miệng và mũi họng.
3. Theo dõi, nhiệt độ, nhịp thở và xử trí.
 - Nếu mệt lả, thân nhiệt $< 36^{\circ}5$, thở chậm: Xoa đầu nóng vào vùng ngực, thái dương, chân tay...
 - Nếu kích thích, sốt cao, thở nhanh: Chườm khăn ướt ẩm, động viên, thuốc hạ sốt, an thần.

Không chườm đá, không tiêm các thuốc kích thích: Long não, cafein, spactein.

- Nếu khó thở có tím tái: thở oxy, quạt lướt thoáng.
- Nếu có cơn ngừng thở: hô hấp nhân tạo, ép tim ngoài lồng ngực, theo dõi nhịp thở, nhịp tim, mạch, huyết áp, gọi cấp cứu, chuyển viện.

XỬ TRÍ SỐT CAO CƠ GIẬT

- Đặt trẻ nằm nơi yên tĩnh, tránh mọi kích thích, đầu nghiêng về một phía, nới quần áo, tã lót, đắp khăn lạnh lên trán, cổ, bẹn.
- Khai thông đường thở và cho thở oxy nếu cần.
- Trẻ lớn chèn gạc giữa hai hàm răng phòng cắn vào lưỡi.
- Paracetamol uống 10- 15 mg/kg.
- Theo dõi: nhiệt độ phòng cơn giật trở lại, cho uống nước và đảm bảo dinh dưỡng.
- Trấn an trẻ
- Nhiệt độ không giảm, cơn giật tái phát
- Chuyển tuyến trên.