



TẬP HUẤN SƠ CẤP CỨU TRƯỜNG THCS TAM HIỆP

Hà nội, ngày tháng năm

KHÁI NIỆM VỀ SƠ CẤP CỨU





SƠ CẤP CỨU:

- ❖ Là gì?
- ❖ Khi nào?
- ❖ Làm ở đâu?
- ❖ Ai làm?
- ❖ Làm như thế nào?
- ❖ Nguyên tắc trong sơ cấp cứu?

❖ Bạn sẽ làm gì,
gọi ai?
Khi xảy ra:

❖Thảm họa

❖Tai nạn

❖Bệnh bất thường



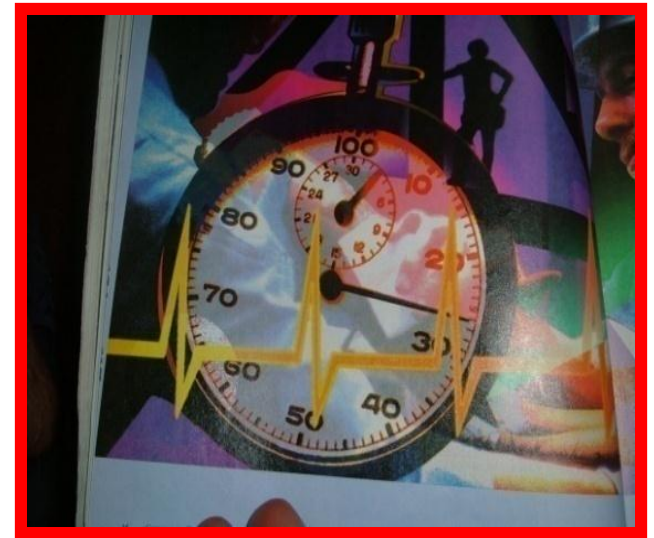
SƠ CẤP CỨU LÀ GÌ?

- ❖ Hành động trợ giúp người bệnh bất thường hay người bị nạn khi nhân viên Y tế chưa có mặt.
- ❖ Nhằm mục đích:
 - Bảo toàn tính mạng cho người bệnh hay nạn nhân
 - Bảo vệ các tổn thương hoặc bệnh không cho nặng thêm
 - Giảm thiểu các trường hợp tử vong
 - Tạo điều kiện cho nạn nhân phục hồi nhanh

TẦM QUAN TRỌNG CỦA SƠ CẤP CỨU

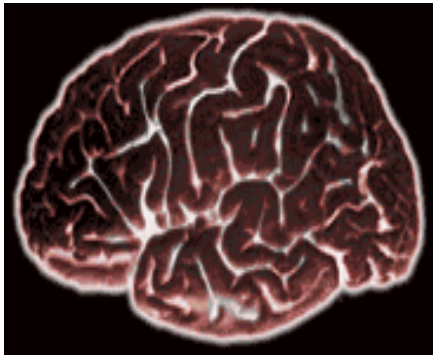
- ❖ Mang lại sự sống hay cái chết, sự phục hồi chức năng hay tàn tật vĩnh viễn cho nạn nhân
- ❖ Thời gian là tối quan trọng trong sơ cấp cứu

“ THỜI GIAN VÀNG ”



THỜI GIAN?

Tim ngừng đập



4 phút -> Não tổn
thương

Sau **10** phút ->
Não tổn thương
không hồi phục



MẠNG SỐNG!

KHI NÀO LÀM SƠ CẤP CỨU ?



❖ Ngay sau khi vừa xảy ra:

- Thảm họa
- Tai nạn
- Bệnh bất thường (đột quỵ)

LÀM Ở ĐÂU?



- ❖ Ngay tại hiện trường nơi xảy ra tai nạn, thảm họa:
- Ngay tại gia đình
- Ngay tại nơi làm việc
- Ngay tại nơi học tập
- Ngay tại nơi sinh hoạt, vui chơi

AI LÀM ?



❖ Ngoài lực lượng chuyên môn còn có những người đã được huấn luyện về sơ cấp cứu, Họ có thể:

- Có mặt tại hiện trường
- Là học sinh, sinh viên
- Là người lao động
- Tình nguyện viên CTĐ
- Đã được huấn luyện và nắm vững kỹ thuật

LÀM GÌ TRONG SƠ CẤP CỨU?

1. Quan sát thu thập thông tin và đảm bảo hiện trường an toàn
2. Gọi sự trợ giúp
3. Tìm kiếm, cứu hộ nạn nhân, trợ giúp, chăm sóc người bị nạn (người bệnh)
4. Chăm sóc hỗ trợ và vận chuyển an toàn



MÁU

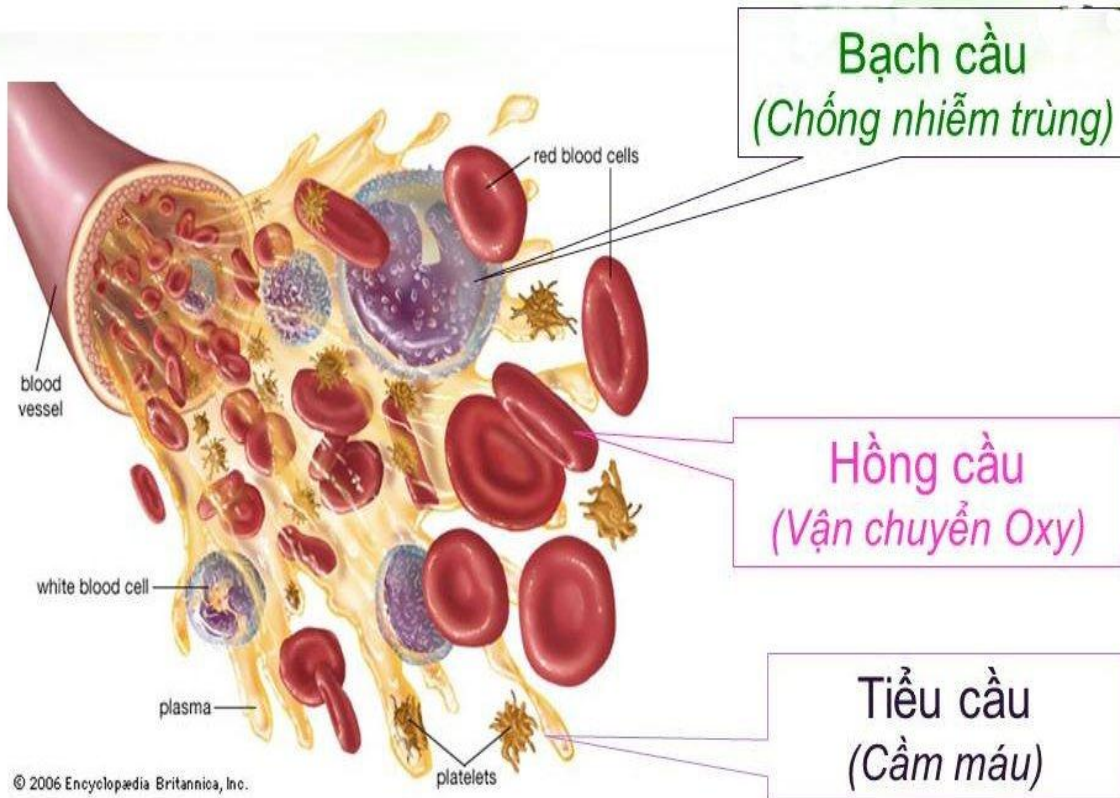
1. Máu là gì

Máu là 1 chất lỏng màu đỏ lưu thông trong hệ thống tuần hoàn của cơ thể.

2. Lượng máu trong cơ thể:

- Bằng $\frac{1}{13}$ trọng lượng cơ thể
- hoặc 77ml/kg cơ thể (Nam) 66ml/kg cơ thể (Nữ)
- Máu do tuỷ xương sinh ra và ổn định do cơ chế điều hoà của cơ thể
- Nếu mất quá $\frac{1}{3}$ lượng máu của cơ thể sẽ dẫn đến rối loạn chức năng của cơ thể, sốc, tử vong.

THÀNH PHẦN TRONG MÁU



BẠCH CẦU

- Đời sống từ 1 tuần đến vài tháng.
- Bạch cầu được sinh ra tại tủy xương

HỒNG CẦU

- Đời sống: từ 90 đến 120 ngày.
- Hồng cầu già bị tiêu hủy chủ yếu ở lách và gan.
- Tủy xương sinh các hồng cầu mới để thay thế và duy trì lượng hồng cầu ổn định.

TIỂU CẦU

- Tế bào nhỏ nhất trong máu làm nhiệm vụ đông máu.
- Đời sống từ 1 -2 tuần

QUÁ TRÌNH TẠO MÁU

Chu trình sống của các tế bào máu

- Hai quá trình sinh máu và tiêu huỷ máu cân bằng nhau đảm bảo duy trì lượng máu ổn định trong cơ thể.
- Mỗi ngày có khoảng 40ml- 80ml máu được sinh và huỷ, tuỷ xương có khả năng sinh máu gấp 10 lần(400ml- 800ml) mỗi kỳ kinh nguyệt mất 80-140ml máu.

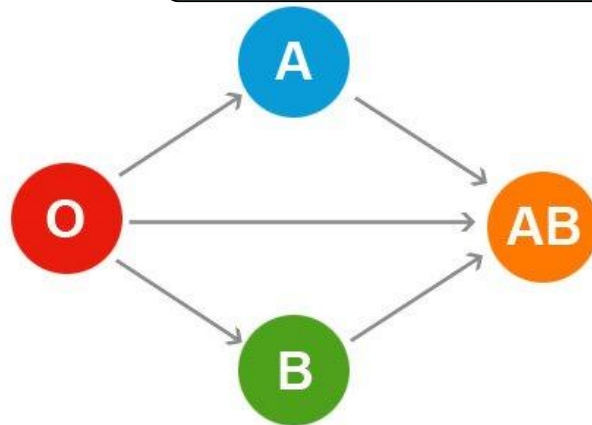
Sinh máu
(tuỷ xương)

Hoạt động chức năng
(máu và các mô)

Huỷ
(gan, nách)

Thải
(chất cặn)

SƠ ĐỒ TRUYỀN MÁU



NGUYÊN TẮC CƠ BẢN TRONG SƠ CẤP CỨU

1. Kiểm tra hiện trường (an toàn hay nguy hiểm)
2. Nếu có thể cắt đứt nguồn nguy hiểm, nếu không thể gọi trợ giúp.
3. Kiểm tra, đánh giá tình trạng người bị tai nạn thương tích

QUY TRÌNH SƠ CẤP CỨU

A	B	C	D	E
Airway	Breathing	Circulation	Disability	Exposure
				
Đường thở	Hô hấp	T tuần hoàn	Thần kinh	Tổn thương khác
Kiểm tra và làm thông đường thở bằng kỹ thuật ngửa đầu nâng cằm	Kiểm tra hô hấp bằng cách nhìn, sờ, nghe và cảm nhận hơi thở không quá 10 giây	Kiểm tra tuần hoàn và chảy máu	Kiểm tra đánh giá tổn thương hệ thần kinh	Đánh giá các tổn thương khác

4. Sơ cấp cứu
5. Chuyển nạn nhân tới cơ sở y tế

LÀM NHƯ THẾ NÀO ?



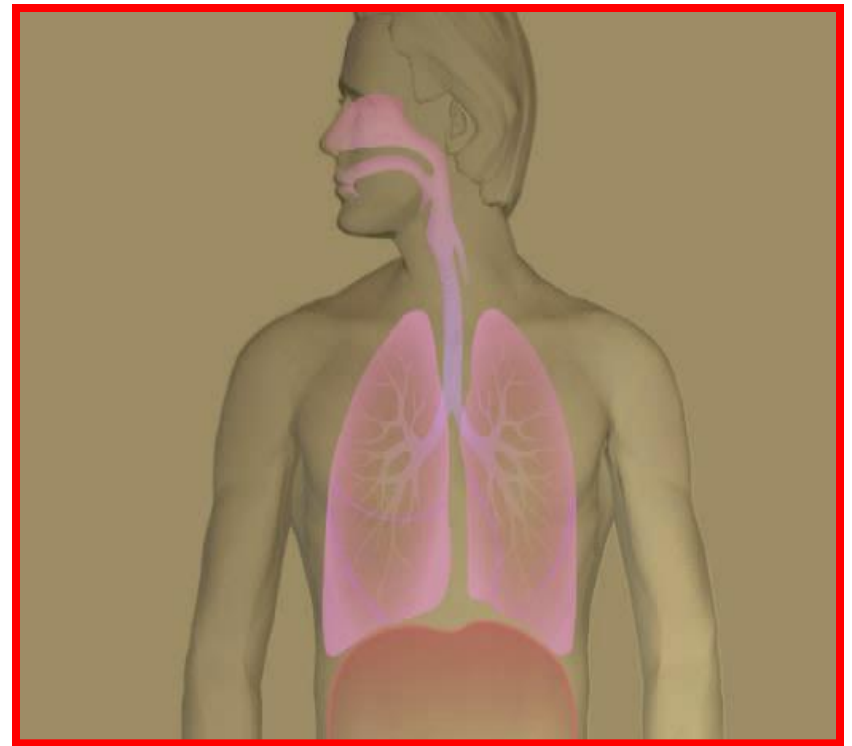
- ❖ Hồi phục hô hấp và tuần hoàn
- ❖ Cầm máu
- ❖ Cố định xương gãy
- ❖ Băng vết thương
- ❖ Chăm sóc và hỗ trợ tâm lý
- ❖ Chuyển nạn nhân đến CSYT

SƠ CỨU BAN ĐẦU

DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ

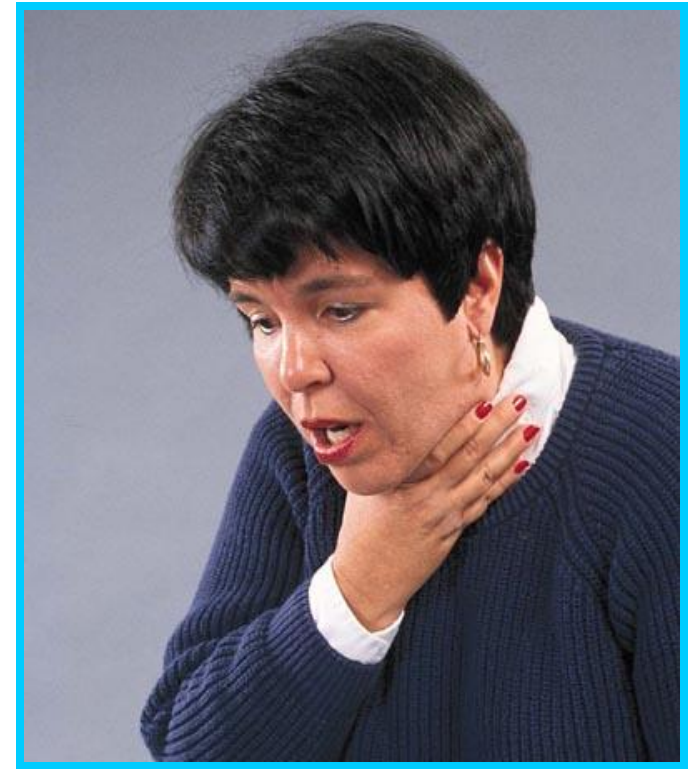
SƠ CẤP CỨU DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ

- Đường thở?
- Dị vật đường thở ?



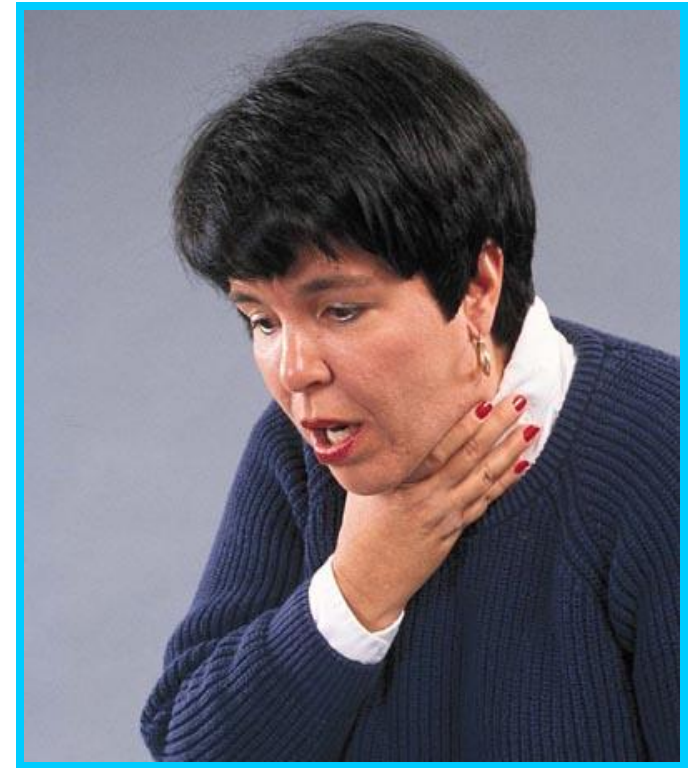
DẤU HIỆU NHẬN BIẾT

- Tắc không hoàn toàn: Hội chứng xâm nhập
 - Ho: nạn nhân cố ho khạc để tống dị vật ra ngoài.
 - Mặt đỏ, chảy nước mắt, mũi
 - Có thể có biểu hiện khó thở hoặc thở bất thường.



DẤU HIỆU NHẬN BIẾT

- Tắc hoàn toàn:
 - Nạn nhân không nói được, tay ôm lấy cổ.
 - Nạn nhân trong tình trạng khó thở, cố gắng thở, mắt trợn ngược, vẻ mặt hoảng hốt.
 - Mặt đỏ, các mạch máu ở cổ nổi phồng.
 - Môi và lưỡi nạn nhân tím tái



NGUYÊN NHÂN

Đối với trẻ em:

- Do trẻ bị sặc sữa, bột, thuốc,...
- Do chất nôn trào ngược vào đường thở.
- Do trẻ nhỏ thường cho tất cả các thứ vào miệng, mũi
- đặc biệt là các đồ vật có kích thước nhỏ, các loại hạt
- như hạt đậu, ngô,...

Đối với người lớn:

- Do ăn uống bị sặc, nghẹn
- Do chất nôn trào ngược vào đường thở.
- Do tai nạn: Máu, dịch, răng, bùn, đất, rơi vào đường thở,...

Nguy cơ: Tử vong

XỬ TRÍ DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ

- Trẻ > 8 tuổi - người lớn:
 - Xử trí: Động viên nạn nhân ho
 - Nếu không hiệu quả
 - Dùng tay vỗ mạnh vào lưng (từ ngoài vào trong, từ dưới lên trên)
 - Ép bụng (HeimLich)
 - Gọi cấp cứu



XỬ TRÍ DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ

- Trẻ 1- 8 tuổi:
 - Xử trí: Động viên nạn nhân ho
 - Nếu không hiệu quả
 - Dùng tay vỗ mạnh vào lưng
 - Ép bụng (HeimLich)
 - Gọi cấp cứu



XỬ TRÍ DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ

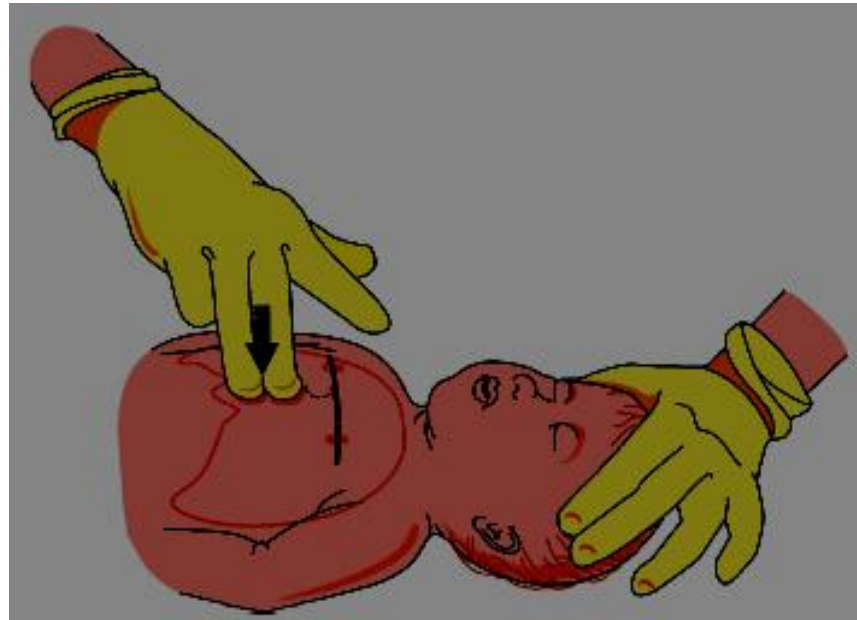
- Trẻ < 1 tuổi:
 - Trẻ nằm sấp, đầu thấp, cổ ngửa
 - Vỗ vào lưng
 - Nếu không hiệu quả dùng tay ấn ngực
 - Gọi cấp cứu



XỬ TRÍ DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ



Vỗ vào lưng



Ấn vào ngực

SƠ CỨU BAN ĐẦU

CHẢY MÁU

CHẢY MÁU

➤ Hai loại chảy máu:

👉 Chảy máu ngoài.

👉 Chảy máu trong.

➤ Chảy máu có thể dẫn đến  Suy tuần hoàn → tổn thương mô, cơ quan → Tử vong.

➤ Sơ cứu viên:

👉 Phát hiện chảy máu

👉 Đánh giá mức độ chảy máu

Nguyên nhân và nhận biết chảy máu ngoài



- Khi có các tổn thương gây rách, thủng, đứt mạch máu làm cho máu thoát ra khỏi hệ tuần hoàn và chảy ra ngoài cơ thể.
- Chảy máu động mạch: máu màu đỏ tươi, chảy thành tia, số lượng nhiều.
- Chảy máu tĩnh mạch: máu màu đỏ sẫm, chảy tràn chậm, số lượng ít.

Xử trí chảy máu ngoài

Vết thương không có dị vật:

- Ép trực tiếp tại vết thương.
- Nâng cao vùng tổn thương.
- Đỡ nạn nhân nằm xuống
- Băng ép trực tiếp tại vết thương.
- Kiểm tra tuần hoàn sau khi băng.



Xử trí chảy máu ngoài

Vết thương có dị vật:

- Không được rút dị vật ra
- Ép trực tiếp lên hai bên mép vết thương để cầm máu.
- Nâng cao vùng tổn thương.
- Đỡ nạn nhân nằm xuống
- Băng cố định dị vật.
- Kiểm tra tuần hoàn sau khi băng.



Xử trí chảy máu trong

chảy máu trong rất nguy hiểm

**Bạn không thể làm cách nào để kiểm soát được chảy máu
trong**

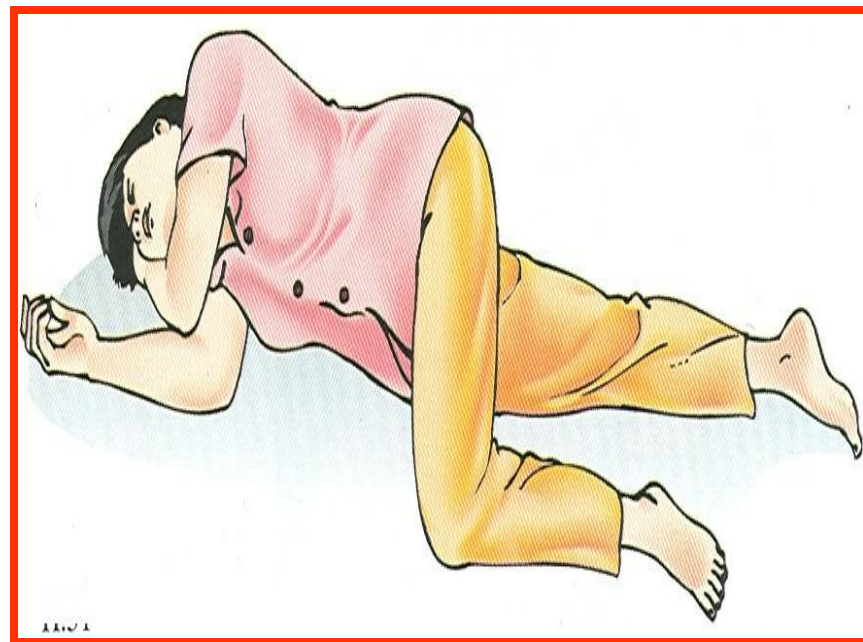
Cần gọi ngay 115!

Với nạn nhân bị chảy máu trong cần làm như sau:

Xử trí chảy máu trong

- Nhanh chóng gọi cấp cứu.
- Đặt nạn nhân ở tư thế nghỉ hoàn toàn, chân cao
 - 👉 Tỉnh → Nằm ngửa
 - 👉 Không tỉnh → Nằm nghiêng an toàn
- Nới lỏng quần áo nạn nhân.
- Đảm bảo thân nhiệt bình thường.
- Trấn an nạn nhân.
- Theo dõi các chỉ số sinh tồn và bàn giao lại cho nhân viên y tế.
- Không cho nạn nhân ăn uống gì.

Xử trí chảy máu trong



Sơ CứU BAN đầu

vết thương phần mềm

DO VA đập

Nguyên nhân và dấu hiệu nhận biết

- Do các va đập gây chấn thương phần mềm nhưng không có rách da
- Phần bị tổn thương sưng nề hoặc bầm tím
- Có thể có đau hoặc không đau
- Không có tổn thương xương kèm theo



Xử trí ban đầu tổn thương va đập

- Nghỉ ngơi, hạn chế vận động vùng tổn thương
- Chườm lạnh vùng tổn thương
- Nếu tổn thương vùng khớp dùng băng chun cố định để hạn chế vận động
- Nâng vùng tổn thương cao hơn vùng tim
- Không chườm nóng, không bóp rườu, không xoa dầu lên vùng tổn thương

Sơ cứu ban đầu

Vết thương
Rách da

Nhận biết vết thương rách da

- Có rách da tại vùng tổn thương
- Chảy máu
- Có thể có dị vật cắm tại vết thương



Kỹ thuật làm sạch và sát trùng vết thương

- Làm sạch vết thương bằng nước sạch hoặc nước muối 9‰
- Dùng Oxy già để lấy các dị vật dính trên vết thương
- Sát trùng xung quanh vết thương bằng cồn 70⁰
- Sát trùng vết thương bằng dung dịch Betadine



NGUYÊN TẮC BĂNG

- Đặt nạn ở tư thế thoải mái không đè lên vết thương.
- Đặt gạc phủ kín vết thương.
- Cố định hai vòng băng dưới vết thương.
- Băng kín vết thương vòng băng sau đè lên 1/2 - 2/3 vòng băng trước.
- Băng vừa phải không chặt quá, không lỏng quá.
- Buộc băng ở phía mặt trước ngoài.
- Kiểm tra tuần hoàn sau khi băng.



CÁC KIỂU BĂNG

1. Băng vòng tròn



2. Băng chữ nhân



CÁC KIỂU BĂNG

3. Băng rẻ quạt



4. Băng số 8



CÁC KIỂU BĂNG

5. Băng đầu xếp li



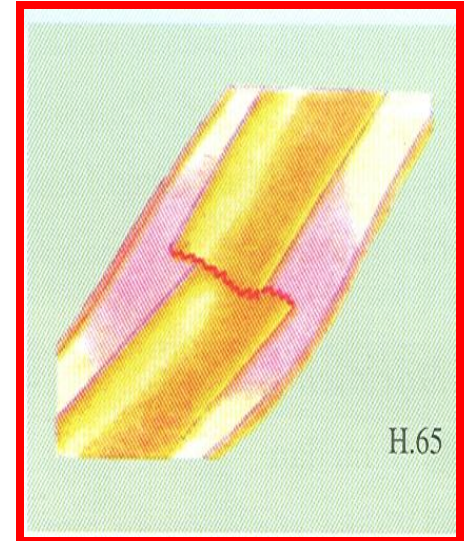


SƠ CỨU BAN ĐẦU

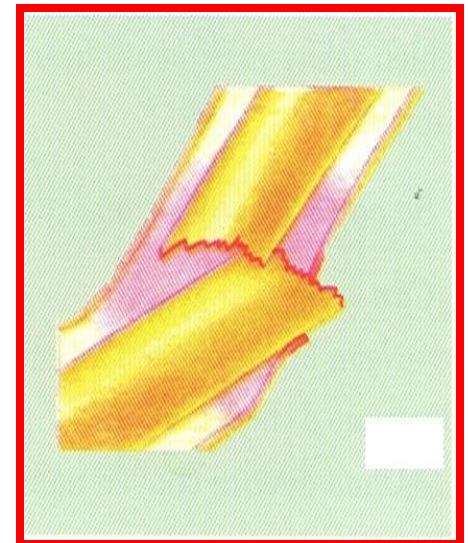
GẦY XƯƠNG

PHÂN LOẠI GÃY XƯƠNG

➤ Gãy xương kín

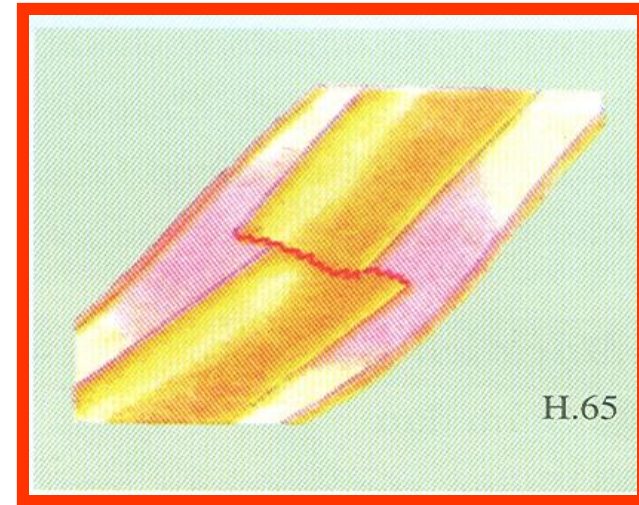


➤ Gãy xương hở



Nhận biết gãy xương kín

- Nạn nhân cảm thấy đau khi cố gắng vận động.
- Nạn nhân không thể cử động được phần cơ thể có tổn thương.
- Nạn nhân đau nhiều (*đau chói*) khi bị chạm vào vùng có tổn thương.
- Sung nề, bầm tím hoặc biến dạng phần cơ thể có tổn thương.
- Không có rách da tại vùng có tổn thương.



Nhận biết gãy xương hở

- Có tổn thương rách da ở vùng có tổn thương (*nghe* *ngờ* *tổn* *thương* *rách* *da* *thông* *với* *chỗ* *xương* *gãy*).
- Đôi khi nhìn thấy xương gãy nhô lên tại vết thương rách da.



Nhận biết gãy xương kín

➤ Đánh giá tại chỗ

✓ 3 dấu hiệu chắc chắn

- Biến dạng
- Cử động bất thường
- Lạo xạo xương

✓ 3 dấu hiệu không chắc chắn

- Đau
- Bầm tím
- Giảm, mất vận động

Xử TRẠNG GÂY XƯƠNG KẾT

❖ Nguyên tắc 4 không:

- Không được lắ chi gãy
- Không kéo nắn chi về vị trí tự nhiên
- Không cởi bỏ quần áo, giày dép
- Không vận chuyển nạn nhân khi chưa cố định gãy xương

Xử trí khi gãy xương kín



Xử trí gãy xương

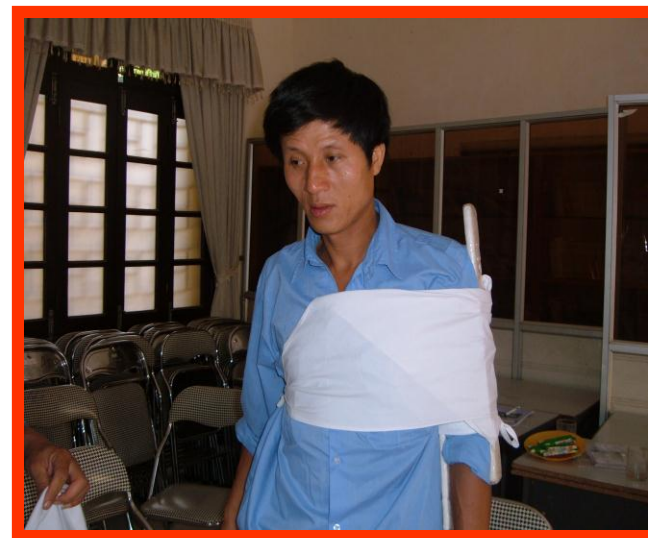
❖ Xử trí một số xương gãy

- Gãy xương đùi
- Gãy xương cẳng chân
- Gãy xương cánh tay
- Gãy xương cẳng tay

❖ Vận chuyển: Ưu tiên

- Gãy xương đùi
- Gãy xương hở

Xử trí gãy xương



Xử trí gãy xương



Vận chuyển nạn nhân bằng cáng cứng

- *Vận chuyển nạn nhân*



- *Vận chuyển nạn nhân bằng cáng*

