**CẤP CỨU BAN ĐẦU CÁC TAI NẠN THÔNG THƯỜNG VÀ BĂNG BÓ VẾT THƯƠNG**

**5. Ngộ độc thức ăn:**

**a. Đại cương:**

 - Ngộ độc thức ăn thường gặp ở những nước nghèo, chậm phát triển và các nước nhiệt đới. Ngộ độc thức ăn do nhiều nguyên nhân khác nhau gây ra như:

 + Ăn phải nguồn thực phẩm đã bị nhiễm khuẩn như thức ăn hôi, thiu, thịt sống, tái, thịt hộp hỏng, rau sống, hoa quả ngấm thuốc trừ sâu, nguồn nước bị ô nhiễm.

 + Ăn phải nguồn thực phẩm chứa sẵn chất độc như nấm độc, sắn…

 + Ăn một số thực phẩm dễ gây dị ứng, tuỳ thuộc cơ địa từng người như: tôm, cua, dứa…

 - Ở nước ta ngộ độc thức ăn thường xảy ra vào mùa hè, gây nên những vụ dịch nhỏ, tản phát, có liên quan đến các tập thể như: đơn vị bộ đội, nhà trẻ, trường học, nhà máy…cũng có khi gây thành những vụ dịch lớn do môi trường bị ô nhiễm nặng.

**b. Triệu chứng:**

 - Người bị nhiễm độc thức ăn thường xuất hiện với ba hội chứng điển hình là:

 + Hội chứng nhiễm khuẩn: sốt cao 38-390C, mê sảng, co giật, hôn mê.

 + Hội chứng viêm cấp đường hô hấp: đau bụng, nôn, tiêu chảy.

 + Hội chứng mất nước, điện giải.

 - Với cơ thể khoẻ mạnh có thể kéo dài 2 - 3 ngày thì khỏi. Với trẻ nhỏ, già yếu dễ gây biến chứng nguy hiểm.

 - Ngoài ra còn còn gặp một số trường hợp ngộ độc khác như ngộ độc nắm, ngộ độc sắn...

 **c. Cấp cứu ban đầu và cách đề phòng:**

* **Cấp cứu ban đầu:**

 - Chống mất nước:

 + Truyền dịch mặn, ngọt từ 1 - 2 lít.

 + Nếu không có dịch thì cho uống nước gạo rang với vài lát rừng.

 + Ngộ độc nên cho uống nước đường có thêm một chúc muối.

 + Ngộ độc sắn nên cho uống nước đường, sữa, nước mật mía, mật ong…

 - Chống nhiễm khuẩn: thường cho uống kháng sinh: Ganidan, Cloroxit, Ampicilin, Bactrim ( cẩn thận với trẻ nhỏ)

 - Chống trụy tim mạch và trợ sức: dùng lông não, vitamin B1, vitmin C, dùng thêm thuốc hạ sốt.

 - Cho nhịn ăn hoặc ăn lỏng 1 - 2 bữa/ngày.

→ Trường hợp nặng chuyển ngay đến các cơ sở y tế để kịp thời cứu chữa.

* **Cách đề phòng:**

 - Phải đảm bảo tốt vệ sinh môi trường.

 - Chấp hành qui định về vệ sinh an toàn thực phẩm.

 - Không nên để người đang mắc bệnh về đường tiêu hoá, bệnh ngoài da, viêm tai, mũi, họng… làm công việc chế biến thức ăn, trông trẻ.

 - Với cá nhân giữ vệ sinh trong ăn uống.

**6. Chết đuối:**

**a. Đại cương:**

 - Chết đuối còn gọi là ngạt nước, một tai nạn thường gặp ở nước ta, nhất là về mùa hè. Người không biết bơi khi ngã xuống nước, bị nước nhấn chìm chỉ sau 2 - 3 phút thì ngạt thở.

 - Việc cứu sống nạn nhân là nhờ những người có mặt tại nơi xảy ra tai nạn.

**b. Triệu chứng:**

 Nạn nhân có thể trong tình trạng:

 - Giãy giụa, sặc trào nước, tim còn đập, trường hợp này nếu cấp cứu tốt sẽ cứu sống.

 - Khi đã mê man, tím tái khó cứu hơn. Tuy nhiên vẫn còn hi vọng vì tim mới ngừng đập.

 - Khi da nạn nhân đã trắng bệch hoặc tím xanh, đồng tử đã dãn rộng thì còn rất ít hi vọng.

**c. Cấp cứu ban đầu và cách đề phòng:**

* **Cấp cứu ban đầu:**

 - Với nạn nhân đang trôi nổi trên dòng nước bằng các phương tiện như phao, ném vật nổi hoặc dùng sào gậy kéo vào bờ.

 - Nếu nạn nhân đã mê thì nắm tóc, nắm tay, kéo chân hoặc vác, rồi bơi đưa vào bờ.

 - Khi đưa nạn nhân lên bờ:

 + Nhanh chóng dốc nước ra khỏi dạ dày bằng cách cầm chân dốc ngược đầu xuống nếu là trẻ em hoặc vác lên vai chạy xóc nếu là người lớn.

 + Móc đất, bùn, đờm, dãi, lấy răng giả (nếu có) ra khỏi miệng.

 + Hô hấp nhân tạo, kiên trì làm khoảng 20 - 30 phút.

 + Khi tự thở được nhưng còn hô mê phải để nạn nhân nằm nghiêng đầu về một bên để đường thở lưu thông.

 + Nhanh chóng chuyển nạn nhân đến bệnh viện để được điều trị.

* **Cách đề phòng:**

 - Chấp hành nghiêm các qui định về giao thông đường thủy và những qui định khi làm việc và luyện tập ở dưới nước.

 - Tập bơi, nhất là những người thường xuyên lao động, luyện tập ở môi trường nước như: sông, suối, ao, hồ, biển…

 - Quản lí tốt trẻ em, không để trẻ em chơi đùa gần ao, hồ, sông, suối...