

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ ДОПОЛНЕННОЕ И ИСПРАВЛЕННОЕ



Особенностью первой помощи является необходимость ее оказания в первые минуты после травмы, на месте обнаружения пострадавшего. Нескольких минут бывает достаточно, чтобы человек погиб от артериального кровотечения, механической асфиксии или поражения электрическим током. От своевременности и качества оказания первой помощи нередко зависит результат всего последующего лечения, несмотря на то, каким бы сложным оно ни было в дальнейшем.

Первая помощь в соответствии с законами Российской Федерации оказывается гражданами и иными лицами, находящимися на ее территории, до оказания медицинской помощи при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными ее оказывать по закону или по специальному правилу и имеющими соответствующую подготовку (сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб, водителями транспортных средств и другими лицами).

В пособии представлены основные состояния пострадавшего и последовательность действий лица, оказывающего помощь. Оно адаптировано к действиям спасателей в экстремальных ситуациях, когда под руками нет лекарственных средств и медицинских приборов.

Главное – правильно действовать в первые секунды после обнаружения пострадавшего.

Первая помощь – комплекс простейших мероприятий, выполняемых гражданами или специально подготовленным персоналом на месте происшествия в порядке само- и взаимопомощи, табельными или подручными средствами с целью сохранения и поддержания жизни пострадавшего, а также предупреждения развития тяжелых осложнений до прибытия медицинского персонала или до госпитализации пострадавшего в ближайшее медицинское учреждение (больницу). (авт., ГОСТ Р 22.3.11 – 2016; ГОСТ Р 22.3.12 – 2016)

Мероприятия первой помощи пострадавшим

1. Вынести (вывести) пострадавшего в безопасную зону
2. Остановить наружное кровотечение
3. Наложить герметизирующую повязку на грудную клетку при открытом пневмотораксе (проникающее ранение грудной клетки), обеспечить проходимость дыхательных путей
4. Провести искусственное дыхание
5. Провести закрытый (непрямой) массаж сердца
6. Обезболить (лекарственные средства не должны быть опасны для пострадавшего, известны оказывающему помощь)
7. Наложить асептические повязки
8. Обеспечить неподвижность мест переломов костей (иммобилизация позвоночника, таза, конечностей)
9. Обеспечить пострадавшего теплом и водой. Восполнить энергетические потери, потери организмом жидкости.
10. Эвакуировать пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение (больницу)

1. Последовательность оказания первой помощи пострадавшим

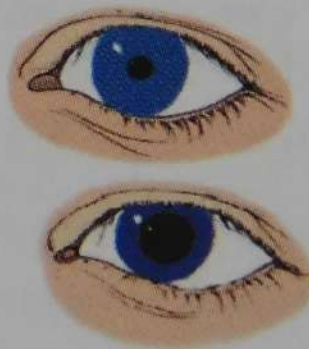
В первую очередь помощь оказывают тем, кто задыхается, у кого обильное наружное кровотечение, проникающее ранение грудной клетки или живота, кто находится в бессознательном или шоковом состоянии. Промедление с оказанием помощи при этих состояниях приводит к гибели пострадавшего или тяжело больного.

1



Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает. Вынеси (выведи) пострадавшего в безопасную зону

2



Определи наличие пульса, самостоятельного дыхания, реакции зрачков на свет (стр.31)

3



Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей (стр. 35)

4



Останови наружное кровотечение
(стр.18-22)

5



Наложит герметизирующую повязку на грудную
клетку при проникающем ранении

6



Восстанови дыхание и сердечную деятель-
ность путем применения метода искусственно-
го дыхания и непрямого массажа сердца (стр.
32-33)

Только после остановки наружного кровотечения, восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения делай следующее:

7

103
101



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь

9



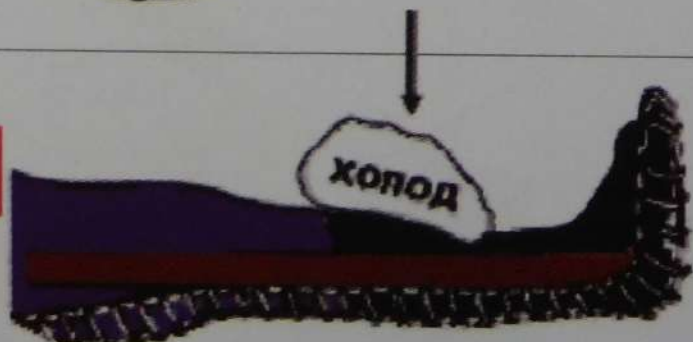
Наложить асептическую (чистую) повязку на раны

10



Обеспечь неподвижность частей тела в местах повреждения (ушиба, перелома, ранения) (см. стр. 37-41)

11



Приложи холод к больному месту (месту ушиба, перелома, ранения) через тканевую прокладку

12



Защити пострадавшего от переохлаждения, (восполни энергетические потери, потери жидкости организмом)

13



дай тёплое, сладкое питье (восполнить потери жидкости организмом)

14



Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

ТОЧКИ ПРИЖАТИЯ АРТЕРИЙ ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

1. Височная
2. Челюстная
3. Сонная
4. Лучевая



5. Плечевая
6. Подмышечная
7. Бедренная
8. Большеберцовая

На конечностях точка прижатия артерии к кости должна быть выше места кровотечения. На шее и голове — ниже раны или в ране (прижать пальцем)

2. Последовательность оказания первой помощи пострадавшим при травматических повреждениях и неотложных состояниях

2.1. Первая помощь при наружном кровотечении

1



Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает, обеспечь безопасность себе и поражённому

2



При значительной кровопотере: уложи пострадавшего с приподнятыми ногами. Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей

3



Останови кровотечение!

Временная остановка наружного кровотечения: Зажми сосуд (рану), наложи давящую повязку или кровоостанавливающий жгут (жгут-закрутку) (стр. 21-22)

4

103
101



Вызови (самостоятельно или с помощью очевидцев) скорую помощь

5



Наложить (чистую) асептическую повязку на раны

6



Обеспечить неподвижность поврежденной части тела (стр.37-41)

7



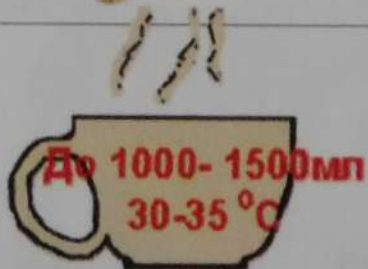
Положи холод (пакет со льдом) на повязку над раной (на болезненное место)

8



Придай пострадавшему устойчивое боковое положение

9



Защити пострадавшего от переохлаждения, дай обильное, теплое, сладкое питье

10



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь. Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

2.2. Первая помощь при ранениях

1



Убедись что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает, вынеси (выведи) пострадавшего в безопасное место

2



Определи наличие пульса на сонных артериях, наличие самостоятельного дыхания, наличие реакции зрачков на свет (см. стр. 31)

3



Останови наружное кровотечение
(стр. 18-22)

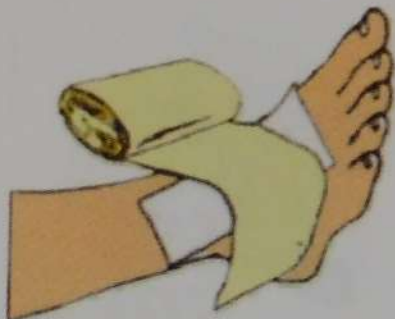
4

103
101



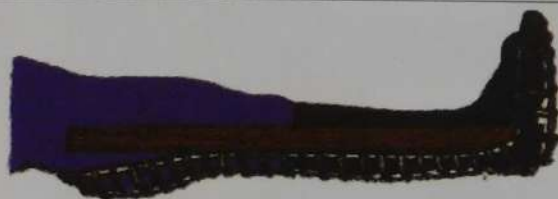
Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь

5



Разрежь одежду над раной (одежду не снимать). Накрой рану асептической (чистой) салфеткой. Прикрепи салфетку бинтом или лейкопластырем. Следи, чтобы грязь не попала в рану и на перевязочный материал

6



Обеспечь неподвижность конечности, части тела с помощью шин, подручных средств или положением

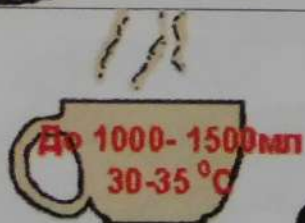
(стр. 37-41)

7



Положи холод (пакет со льдом) на повязку, над раной (на больное место)

8



Дай обильное, теплое, сладкое питье
Восполни энергетические потери

9



Защити пострадавшего от переохлаждения
Предотврати энергетические потери

10



Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

2.3. Способы временной остановки наружного кровотечения

2.3.1. Прижать крупный кровотокающий сосуд «на протяжении» (Зажать рану)



Артерию следует сильно прижать пальцами или кулаком к близлежащим костным образованиям до исчезновения пульса ниже места прижатия артерии.

Пальцевое прижатие артерии болезненно для пострадавшего и требует большой выдержки и силы от оказывающего помощь.

До наложения жгута не отпускай прижатую артерию, чтобы не возобновилось кровотечение.

При ослаблении жгута может потребоваться прижатие артерии повторно.

2.3.2. Наложить тугую или давящую повязку на рану



Удерживая зажатым сосуд, наложи тугую (плотную) повязку из сложенных асептических (чистых) салфеток или нескольких туго свернутых слоев марлевого бинта.



Если тугая повязка промокает, поверх нее наложи еще несколько плотно свёрнутых салфеток или рулонов бинта, крепко надави ладонью поверх повязки

2.3.3. Максимальное сгибание конечности в суставе, с фиксацией ее в этом положении

Давящие матерчатые валики в местах сгибания конечности



для остановки кровотечения из:
а) артерий предплечья; б) бедра; в) голени; г) подключичной артерии

2.3.4. Наложить кровоостанавливающий жгут

Жгут – крайняя мера временной остановки наружного артериального кровотечения



Наложи жгут на мягкую подкладку (элементы одежды пострадавшего) выше раны и как можно ближе к ней. Подведи жгут под конечность и растяни

Затяни первый виток жгута и проверь пульсацию сосудов ниже жгута или убедись, что кровотечение из раны прекратилось, а кожа ниже жгута побледнела

Наложи последующие витки жгута с меньшим усилием, накладывая их по восходящей спирали и последовательно захватывая часть предыдущего витка

Вложи записку с указанием даты и точного времени под жгут. Не закрывай жгут повязкой или шиной. На видном месте - на лбу сделай надпись «Жгут» (маркером)

Срок нахождения жгута на конечности **1 час**, по истечении которого жгут следует ослабить на 10-15 минут предварительно зажав сосуд, и снова затянуть, но не более чем на 20-30 минут.

2.3.5. Временная остановка наружного кровотечения жгутом-закруткой

Более травматичный способ временной остановки кровотечения

1



Наложи жгут-закрутку (турникет) из узкосложенного подручного материала (ткани, косынки, брючного ремня) вокруг конечности выше раны поверх одежды и завяжи концы его узлом так, чтобы образовалась петля. Вставь в петлю палку (или другой подобный предмет) так, чтобы она находилась под узлом

2



Вращая палку, затяни жгут-закрутку (турникет) до прекращения кровотечения или пульсации сосуда «ниже» жгута

3



Закрепи палку бинтом, во избежание ее раскручивания.

Каждые 15 мин ослабляй жгут для поддержания кровообращения в тканях конечности.

Если кровотечение не возобновляется, оставь жгут распущенным, но не снимай его на случай возникновения повторного кровотечения

2.4. Первая помощь при проникающем ранении живота

1



Нельзя вправлять выпавшие органы, давать пить и есть

2



Вокруг выпавших органов положи валики из марлевых бинтов (защити выпавшие внутренние органы)

3



Поверх валиков наложи асептическую повязку. Не прижимая выпавшие органы, прибинтуй повязку к животу

4



Наложи холод поверх
ватно-марлевой повязки

5



Пострадавшего нельзя поить, кормить.
Для утоления чувства жажды – смачивай губы
водой

6



Защити пострадавшего от переохлаждения.
Укутай теплыми одеялами, одеждой

7



Вызови (самостоятельно или с помощью окру-
жающих) скорую помощь, обеспечь доставку по-
страдавшего в лечебное учреждение

2.5. Первая помощь при проникающем ранении грудной клетки

Признаки проникающего ранения грудной клетки: кровотечение из раны на грудной клетке с образованием пузырей, подсасывание воздуха через рану

1



При отсутствии в ране инородного предмета прижми ладонь к ране и закрой в нее доступ воздуха. Если рана сквозная, закрой входное и выходное раневые отверстия

2



Закрой рану воздухонепроницаемым материалом (герметизируй рану), зафиксируй этот материал повязкой или пластырем

3



При наличии в ране инородного предмета зафиксируй его валиками из бинта, пластырем или повязкой. Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия запрещается!

4



Придай пострадавшему положение «полусидя». Положи под колени валик из одежды или одеяла...
Приложи холод к ране, подложив тканевую прокладку

5



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь, обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

2.6. Первая помощь при кровотечении из носа

Причины: травма носа (удар, царапина); заболевания (высокое артериальное давление, пониженная свертываемость крови); физическое перенапряжение, перегревание

1



Усади пострадавшего, слегка наклони его голову вперед и дай стечь крови

2



Сожми на 5-10 минут нос чуть выше ноздрей. Пострадавший должен дышать ртом!

3



Предложи пострадавшему сплевывать кровь. (При попадании крови в желудок может развиться рвота)

4



Приложи холод к переносице и к затылку (мокрый платок, снег, лед)

5



Если кровотечение из носа не остановилось в течение **15 минут** - введи в носовые ходы свернутые в рулончик марлевые тампоны

6



Уложи пострадавшего в устойчивое боковое положение.
(Пострадавший не должен делать резкие движения, сморкаться, принимать горячую пищу)

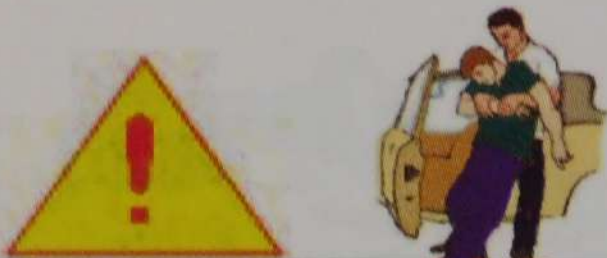
7



Если кровотечение в течение 15-20 минут не останавливается, направь пострадавшего в лечебное учреждение

2.7. Порядок проведения сердечно-легочной реанимации

1



Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает, вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения

2



Уложи пострадавшего на спину с приподнятыми ногами

3



Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей (стр.31)

4



Определи наличие пульса на сонных артериях, наличие самостоятельного дыхания, наличие реакции зрачков на свет (стр. 31)

5



Если их нет, то тогда проводи искусственную вентиляцию легких методами «изо рта в рот» или «изо рта в нос» (стр. 32)

6



Проводи непрямой (закрытый) массаж сердца (стр.33)

7



Контролируй наличие пульса и реакцию зрачков на свет (контроль эффективности сердечно-легочной реанимации)

8



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь

9



Продолжай сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения или до прибытия медперсонала

10



При восстановлении самостоятельного дыхания и сердцебиения придай пострадавшему устойчивое боковое положение

11



Защити пострадавшего от переохлаждения. Укутай теплыми одеялами, одеждой

12



Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

Если в ходе реанимации самостоятельное дыхание, сердцебиение не восстанавливаются, а зрачки остаются широкими в течение 30-40 минут, и помощи нет, следует считать, что наступила биологическая смерть пострадавшего

2.7.1. Определение наличия пульса, самостоятельного дыхания и реакции зрачков на свет (признаки «жизни или смерти»)

1



Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей. Приподними подбородок. (Уложи пострадавшего на бок, очисти полость рта от посторонних предметов).

2



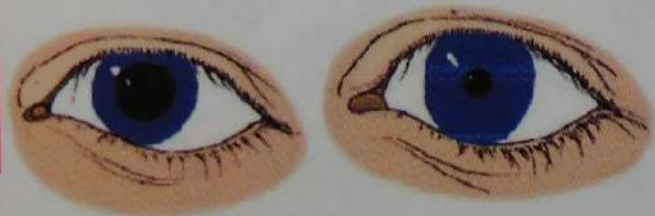
Определи наличие пульса на сонной артерии. (Пульс есть – пострадавший жив)

3



Прислушайся к дыханию, определи наличие или отсутствие движений грудной клетки. (Движение грудной клетки есть - пострадавший жив)

4



Определи реакцию зрачков на свет приподнимая верхнее веко обоих глаз. (Зрачки на свету сужаются – пострадавший жив)

**К реанимации приступай только при отсутствии признаков жизни
(пункты 2-3-4)**

2.7.2. Последовательность проведения искусственной вентиляции легких

1



С помощью марли (платка) удали круговым движением пальцев из полости рта слизь, кровь, иные инородные предметы. (Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей)

2



Запрокинь голову пострадавшего. (Приподними подбородок, удерживая шейный отдел позвоночника)

3



Зажми нос пострадавшего большим и указательным пальцами. Плотнo обхвати губы пострадавшего (герметизируя полость рта) своими губами, произведи два максимальных, плавных выдоха ему в рот (в нос). Дай три секунды на каждый пассивный выдох пострадавшего. Смотри, приподнимается ли грудная клетка пострадавшего при вдохе и опускается ли при выдохе

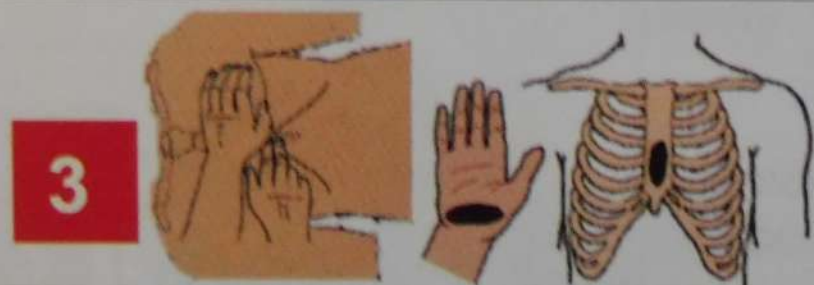
2.7.3. Правила проведения закрытого (непрямого) массажа сердца



Определи место расположения мечевидного отростка, как показано на рисунке



Определи точку компрессии (два поперечных пальца выше основания мечевидного отростка, строго по центру грудины)



Положи основание ладони на точку компрессии



Компрессии проводи строго вертикально по линии соединяющей грудину с позвоночником. Компрессии выполняй плавно, без резких движений, тяжестью верхней половины своего тела. Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см



Правильное положение рук определяется возрастом пострадавшего:

- детям грудного возраста массаж производят ладонными поверхностями второго и третьего пальцев;

5



- подросткам – ладонью одной руки;



- у взрослых - упор делается на основание ладоней, большой палец направлен на голову (на ноги) пострадавшего. Пальцы приподняты и не касаются грудной клетки

6



Чередуй 2 «вдоха» искусственной вентиляции легких (ИВЛ) с 30 надавливаниями, независимо от количества человек, проводящих реанимацию

7



Контролируй пульс на сонной артерии, реакцию зрачков на свет (определение эффективности реанимационных мероприятий)

**ПРОВОДИТЬ ЗАКРЫТЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА НУЖНО ТОЛЬКО
НА ТВЕРДОЙ ПОВЕРХНОСТИ**

2.8. Способы удаления инородного тела из дыхательных путей

Признаки: Пострадавший задыхается (судорожные дыхательные движения), не способен говорить, внезапно становится синюшным, может потерять сознание.

Дети часто вдыхают части игрушек, орехи, конфеты

1



Положи младенца на предплечье левой руки, ладонью правой руки хлопни 2-3 раза между лопатками

Похлопывание вызывает вибрацию постороннего предмета и усиливает кашлевой рефлекс

2



Обхвати пострадавшего сзади руками и сцепи их в «замок» чуть выше его пупка, под реберной дугой. Отстрани его от себя. С силой ударь спиной о свою грудь и одновременно — сложенными в «замок» кистями — надави в надчревную область.

Повтори серию «ударов – толчков» 3 раза

3



Если пострадавший потерял сознание уложи его на спину.

Сядь сверху на бедра пострадавшего, обеими ладонями резко надави на реберные дуги.

Повтори серию надавливаний 3 раза

переведи пострадавшего в устойчивое боковое положение и только тогда удаляй из рта инородный предмет



У ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ ПОСТРАДАВШЕГО НЕ ДОСТАВАЙ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ИЗО РТА (ПАЛЬЦАМИ ИЛИ ПИНЦЕТОМ) – только в положении на боку

4

103
101



Вызови (самостоятельно или с помощью очевидцев) скорую помощь, обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

2.9. Первая помощь при переломах

1



Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничего не угрожает, вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения

2



Уложи пострадавшего на спину с приподнятыми ногами

3



При открытых переломах сначала останови наружное кровотечение (см. стр. 18-22)

4



Определи наличие пульса на сонных артериях, наличие самостоятельного дыхания, наличие реакции зрачков на свет. При отсутствии указанных признаков приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 31-33)

5



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь

6



Наложи на рану асептическую повязку при открытом переломе

7



Обеспечь неподвижность места переломов костей с помощью шин или подручных средств (ветка, доска) поверх одежды (см. стр. 38)

8



Положи холод (пакет со льдом) на повязку над раной (на больное место)

9



Укутай пострадавшего теплым (спасательным) одеялом, одеждой. Дай обильное, теплое, сладкое питье (до 1,0 – 1,5 л, температурой + 30–35 °С)

10



Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

2.9.1. Правила наложения транспортных шин:

1



Коленный сустав
Голеностопный сустав

Наложение транспортной шины является совершенно необходимым мероприятием. Только при угрозе пострадавшему и спасателю допустимо сначала перенести пострадавшего в безопасное место, затем обездвижить.

Шину следует накладывать с захватом двух соседних суставов, расположенных выше и ниже места перелома

2



Металлическую шину перед наложением необходимо изгибать по форме конечности и обернуть ватой или бинтами

3



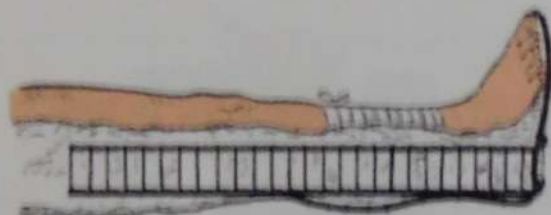
При наложении шины, в области костных выступов, кладут мягкую подстилку

4



При открытых переломах нельзя прикладывать шину к местам, где выступают наружу костные отломки

5



Шину на всем протяжении (исключая уровень перелома) прикреплять к конечности бинтом, плотно, но не очень туго, чтобы не нарушалось кровообращение

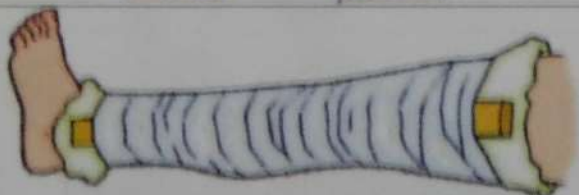
При переломе нижней конечности накладывать 3 шины: две по бокам и одну по задней поверхности. Нижнюю конечность фиксировать в выпрямленном положении

6



Верхнюю - в положении приведения плеча к туловищу и согнутой в локтевом суставе под прямым углом

7



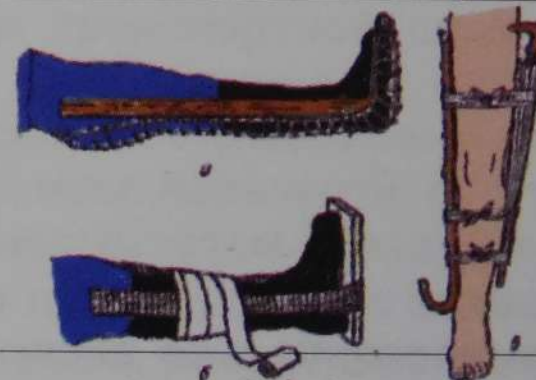
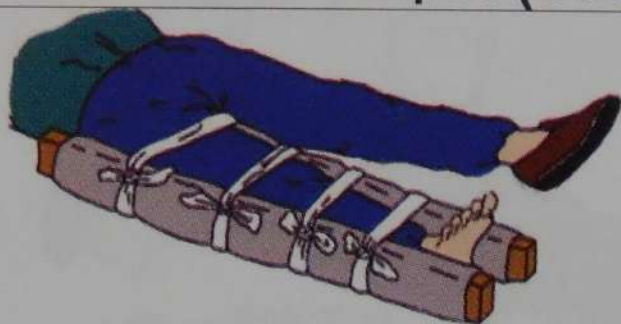
В качестве шины можно использовать плоские узкие предметы: палки, доски, линейки, прутья, фанеру и др. Острые края и углы шин из подручных средств должны быть сглажены

8



При отсутствии табельных шин или подручных средств поврежденную ногу можно иммобилизовать, прибинтовав ее к здоровой ноге, руку к туловищу

2.9.2. Иммобилизация (обездвиживание) подручными средствами:



2.10. Первая помощь при термических ожогах

1



Убедись, что тебе ничего не угрожает. Останови (сбей с ног) бегущего пострадавшего

2



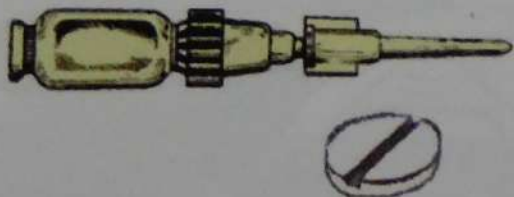
Потуши горящую одежду любым способом (накрыть человека покрывалом, облить водой и т.д.)

3



Вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения

4



Введи (дай) обезболивающее средство: при наличии 2 таблетки анальгина (пенталгина) или иное обезболивающее средство известное пострадавшему

5



Пузыри не вскрывать, прилипшую одежду обрезать вокруг ожоговой раны! Из раны не удалять посторонние предметы и прилипшую одежду!

Наложи на ожоговую поверхность стерильную повязку и холод поверх повязки

6



Укутай пострадавшего теплым (спасательным) одеялом, одеждой

7



Дай обильное, теплое, сладкое питье

8

103
101



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь. Обеспечь доставку пострадавшего в ожоговое отделение больницы

2.11. Первая помощь при общем переохлаждении

- 

1 Вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения, обеспечив собственную безопасность
- 

2 Определи наличие пульса на сонных артериях, наличие самостоятельного дыхания, наличие реакции зрачков на свет
- 

3 **При отсутствии** пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания проводи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения (см. стр. 31-33)
- 

4 Занеси пострадавшего в теплое помещение или согрей пострадавшего (укутай пострадавшего теплым (спасательным) одеялом, одеждой)

5



Если пострадавший в сознании, дай обильное, теплое, сладкое питье. При возможности добавь не более 50 мл алкоголя

6



В помещении – сними одежду. Разотри тело пострадавшего спиртсодержащей жидкостью (спиртом, водкой). **Не повреди кожу пострадавшего!**

7



Укрой пострадавшего теплым одеялом или надень на него теплую сухую одежду

8



Продолжай давать обильное, теплое, сладкое питье.

9

103
101



112



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь. Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

При признаках переохлаждения – борись со сном, двигайся; используй бумагу, пластиковые пакеты и другие средства для утепления своей обуви и одежды; ищи или строй убежище от холода

2.12. Первая помощь при отморожении

1



Вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения, обеспечив собственную безопасность

2



Внеси пострадавшего в теплое помещение

3



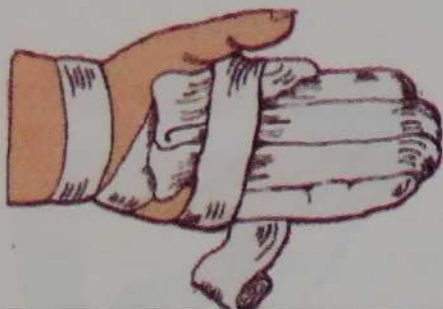
Сними мокрую одежду. Примерзшую одежду срежь вокруг места примерзания. Не повреди кожу пострадавшего!

4



Разотри тело пострадавшего спиртсодержащей жидкостью (спирт, водка). **Не повреди кожу пострадавшего!**

5



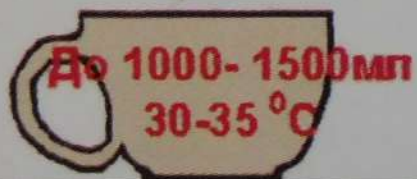
Наложи чистые (асептические) повязки на отмороженные участки тела

6



Укутай пострадавшего в одеяла или переодень в сухую одежду.
Нельзя ускорять внешнее согревание отмороженных частей тела. Тепло должно возникнуть внутри с восстановлением кровообращения

7



Дай обильное, теплое, сладкое питье.
При возможности, добавь в питье не более 50 мл алкоголя. Заставь двигаться. Накорми горячей пищей

8

103
101
112



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь, обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

При отморожении нельзя смазывать кожу маслом, жиром или вазелином, растирать отмороженные участки тела снегом

2.13. Первая помощь при поражении электрическим током

- 

1
- 

2
- 

3
- 

4
- 

5

Обеспечь свою безопасность. Надень диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши. Возьми изолирующую штангу, встань на сухое место!

Сбрось с пострадавшего провод изолирующей штангой. Оттащи пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь

Уложи пострадавшего на спину с приподнятыми ногами, обеспечь приток свежего воздуха. Расстегни одежду, ослабь брючный ремень

Определи наличие пульса на сонной артерии, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания (см. стр. 30)

6



Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии. Прикрой мечевидный отросток двумя пальцами. Нанеси удар ребром ладони, сжатой в кулак, по груди с высоты 25-30 см резко, с отскоком, выше мечевидного отростка

7



Проверь, появился ли пульс на сонной артерии, появилась ли реакция зрачков на свет

8



Если после удара пульс не появился, приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 28-33) и проводи ее до появления признаков самостоятельного дыхания и сердцебиения

9



При восстановлении самостоятельного дыхания и сердцебиения придай пострадавшему устойчивое боковое положение

10



Если пострадавший пришел в сознание, укрой и согрей его. Следи за его состоянием до прибытия медицинского персонала, может наступить повторная остановка сердца

11



Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

2.14. Первая помощь при утоплении

1



Убедись что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает.
Извлеки пострадавшего из воды

2



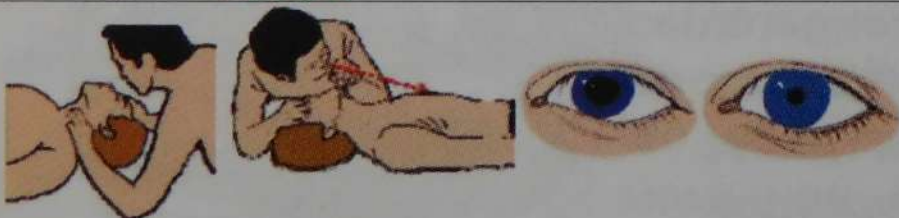
Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей. Уложи пострадавшего животом на свое колено, дай стечь воде из дыхательных путей. Очисти полость рта от посторонних предметов (слизь, рвотные массы и т.п.)

3



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь

4



Определи наличие пульса на сонных артериях, наличие реакции зрачков на свет, наличие самостоятельного дыхания

5



Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют - немедленно приступай к сердечно-легочной реанимации. Продолжай реанимацию до прибытия медицинского персонала или до восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения (см. стр. 28-33)

6



Придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Укрой и согрей пострадавшего

7



Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

Обеспечь постоянный контроль за состоянием пострадавшего!

2.15. Первая помощь при черепно-мозговой травме

Причины: удар, падение с высоты, ДТП («хлыстовая травма»)

Признаки: потеря сознания (чем дольше время потери сознания, тем тяжелее повреждения), головокружение, тошнота, рвота. При тяжелой травме могут быть кровотечения из носа, ушей

НЕЛЬЗЯ ВВОДИТЬ НАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ

1



Останови кровотечение! Плотнo прижми к ране стерильную салфетку. Удерживай ее до остановки кровотечения.

Наложитransпортную шину на шею. При черепно-мозговой травме часто повреждаются шейные позвонки

2



Наложитповязку на имеющиеся раны. Приложи холод к голове

3



Уложи пострадавшего в устойчивое боковое положение. Укрой и согрей пострадавшего

4



Вызови (самостоятельно или с помощью очевидцев) скорую помощь

5



Контролируй наличие пульса на сонных артериях, наличие самостоятельного дыхания, наличие реакции зрачков на свет

6



При отсутствии пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания проводи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения или до прибытия медицинского персонала (см. стр. 28-33)

7



Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение!

2.16. Первая помощь при отравлениях

2.16.1. Первая помощь при пероральных отравлениях (при поступлении токсического вещества через рот)



Срочно вызови врача. Выясни обстоятельства происшедшего (в случае лекарственного отравления предъяви обертки от лекарств прибывшему медицинскому работнику)

Если пострадавший в сознании:



Обеспечь промывание желудка. Давай выпить по стакану чистой воды, температурой 18-20 °С. На один литр воды желательно добавить десертную ложку соли (10 г) и чайную ложку питьевой соды (5 г). После приема каждые 300-500 мл воды следует вызывать рвоту, прикоснувшись пальцами к корню языка. Общий объем принятой жидкости при промывании желудка должен быть не меньше 2500-5000 мл. **Промывание желудка проводить до «чистых промывных вод».** «Ни капли крови в рвотных массах»



Раствори в стакане воды 10-20 таблеток активированного угля, до состояния кашицы. Дай пострадавшему выпить (в качестве адсорбента)

4



Дай пострадавшему выпить 100 мл растительного масла (0,5 стакана), как легкое слабительное (при отравлениях солями тяжелых металлов применять сернокислую магнезию, порошок 25 грамм)

5



Если нет тошноты - дай обильное, теплое, сладкое питье

Если пострадавший без сознания:

1



Уложи пострадавшего в устойчивое боковое положение, приложи холод (лед) к голове, животу

2



Укутай пострадавшего теплыми одеялами, одеждой

3



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь, обеспечь доставку пострадавшего в токсикологическое отделение лечебного учреждения

2.16.2. Первая помощь при ингаляционных отравлениях (при поступлении токсического вещества через дыхательные пути)

Признаки отравления угарным газом: резь в глазах, звон в ушах, головная боль, тошнота, рвота, потеря сознания, покраснение кожи

Признаки отравления бытовым газом: тяжесть в голове, головокружение, шум в ушах, рвота; резкая мышечная слабость, усиление сердцебиения; сонливость, потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание, побледнение (посинение) кожи, поверхностное дыхание, судороги

1



Убедись что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает, вынеси пострадавшего в безопасное место

2



Уложи пострадавшего на спину с приподнятыми ногами. Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей

3



Определи наличие пульса на сонных артериях, наличие реакции зрачков на свет, наличие самостоятельного дыхания

4



Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют - немедленно приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 28-33)

При поражении отравляющими веществами проводи ИВЛ только с помощью ручных дыхательных приборов

5



При восстановлении самостоятельного дыхания и сердцебиения придай пострадавшему устойчивое боковое положение

6



Уложи и согрей пострадавшего (укутай пострадавшего теплым одеялом, одеждой или согрей грелками).

7



Дай обильное, теплое, сладкое питье.

8



Вызови скорую помощь, обеспечь доставку пострадавшего в токсикологическое отделение больницы

3. Алгоритмы оказания первой помощи при острых заболеваниях, бытовых травмах и иных неотложных состояниях

3.1. Первая помощь при остром нарушении мозгового кровообращения (инсульте)

Признаки: внезапное появление - сильной головной боли, головокружения (до рвоты), мелькание «мушек» перед глазами, спутанного, затуманенного сознания (до полной его потери); нарастающей общей слабости, выраженного нарушения координации движений, расстройства речи, акта глотания, зрения; онемения, тяжести или обездвиживание (паралич) руки, ноги, половины лица, тела.

1



Если больной без сознания

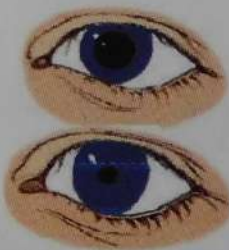
Положи его в устойчивое боковое положение

2



Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей (удали из полости рта протезы, остатки пищи, рвотные массы)

3



Определи наличие сердцебиения, самостоятельного дыхания, реакции зрачков на свет

При отсутствии приступай к сердечно легочной реанимации! (см. стр. 28-33)

4



Вызови, поручи окружающим вызвать скорую помощь

Если больной в сознании

5



Измерить артериальное давление (АД), если нет такой возможности необходимо помнить – как правило, ИНСУЛЬТ может возникнуть чаще у людей, страдающих от повышенного давления

Если верхнее давление более **210 мм рт. ст.**

6



КАПТОПРИЛ 12,5 мг

Дать лекарство, снижающее АД, назначенное ранее врачом

7



При его отсутствии **КАПТОПРИЛ 12,5 мг** Таблетку проглотить.

8

ГЛИЦИН 100 мг



15 мин



Больному старше 60 лет - $\frac{1}{2}$ таблетки

По две таблетки глицина 100 мг под язык с интервалом 15 мин

Не глотать!

9



Обеспечь доставку больного в лечебное учреждение!

3.2. Первая помощь при сердечном приступе

Признаки: острая боль за грудиной отдающая в левую верхнюю конечность, сопровождающаяся «страхом смерти», сердцебиение, одышка

1



Если больной без сознания

Положи его в устойчивое боковое положение

2



Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей (удали из полости рта протезы, остатки пищи, рвотные массы)

3



Определи наличие сердцебиения, самостоятельного дыхания, реакции зрачков на свет

При отсутствии приступай к сердечно легочной реанимации!

(см. стр. 28-33)

5



Вызови, поручи окружающим вызвать скорую помощь

6

НИТРОГЛИЦЕРИН 0,5 мг



АСПИРИН 0,5 внутрь

Если больной в сознании

Через 15 минут после нитроглицерина дай 1 таблетку аспирина

7

**Если через 15 минут боли не уменьшились
НИТРОГЛИЦЕРИН 0,5 мг**



**2 таблетки раскусить,
не глотать!**

Если через 30 минут после первого приема нитроглицерина, затем аспирина боли не уменьшились, дай больному повторно 2 таблетки нитроглицерина – раскусить, под язык, не глотать!

8



Поставь горчичник в проекции сердца

9

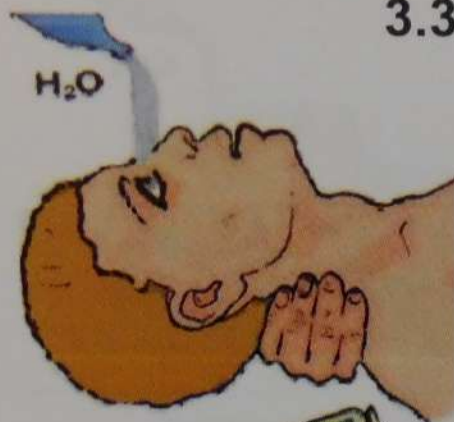


Обеспечь доставку больного в лечебное учреждение!

3.3. Первая помощь при поражениях органа зрения

3.3.1. При попадании инородного тела

1



Обильно промой глаза чистой водой (желательно комнатной температуры). Промывай глаза так, чтобы вода стекала от носа к виску

2



Закапай (по возможности) две капли 30%-ного раствора сульфацила натрия (альбуцид) в каждый глаз

3



Наложи повязку на оба глаза, так как если не закрыть повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут причинять боль в пострадавшем глазу

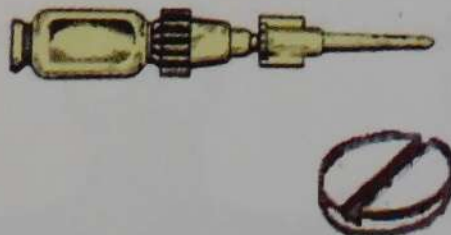
3.3.2. При химических ожогах глаз

1



Осторожно раздвинь веки пальцами, обильно промой глаза чистой водой (желательно комнатной температуры). Промывай глаза так, чтобы вода стекала от носа к виску

2



Введи (дай) обезболивающее средство: 2 таблетки анальгина (баралгина, пенталгина) или иное обезболивающее средство

3



Закапай (по возможности) две капли 30%-ного раствора сульфацила натрия (альбуцида) в каждый глаз

4



Наложите повязку на оба глаза. (Глаза человека – парный орган. Если не закрыть повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут причинять боль в пострадавшем глазу)

5

103
101



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь, обеспечь доставку пострадавшего в глазное отделение лечебного учреждения

При попадании кислоты, можно промыть глаза 2%-ным раствором пищевой соды (на стакан кипяченой воды добавить с кончика столового ножа пищевой соды)

При попадании щелочи, можно промыть глаза 0,1%-ным раствором лимонной кислоты (на стакан кипяченой воды добавить 2 - 3 капли лимонного сока)

3.3.3. При травмах глаз и век

Пострадавший должен находиться в положении «лежа»

1



Закапай (по возможности) по две капли 30%-ного раствора сульфацила натрия в каждый глаз

2



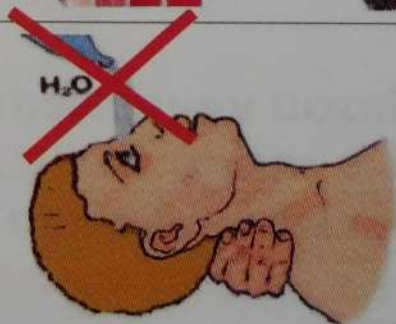
Наложить повязку на оба глаза. (Глаза человека – парный орган. Если не закрыть повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут причинять боль в пострадавшем глазу)

3



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь, обеспечь доставку пострадавшего в глазное отделение лечебного учреждения

!



Нельзя промывать водой раны глаз и век

3.3.4. При возникновении «снежной слепоты»

Снежная слепота — поражение глаз ультрафиолетовыми лучами. Случается на освещенном снегу, на море, при сварочных работах

Признаки: боль в глазах, «песок в глазах», слезотечение, раздражение от света, временная потеря зрения

1



Укройся в темном месте, укройся одеялом, покрывалом, верхней одеждой с головой

2



Закапай (по возможности) две капли 30%-ного раствора сульфацила натрия (альбуцид) в каждый глаз

3



Наложить повязку на оба глаза. (Глаза человека – парный орган. Если не закрыть повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут причинять боль в пострадавшем глазу)

Передвигаться пострадавший должен только за руку с сопровождающим!

4

103
101



112



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь, обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

Для профилактики снежной слепоты используют солнцезащитные очки, головные уборы с козырьком, обматывание лица бинтом, с оставлением узкой щели для глаз

3.4. Первая помощь при укусах ядовитых змей

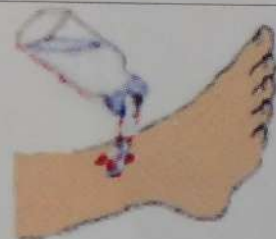
Если укусила змея, прежде всего, определи ядовитая ли она. На месте укуса остаются следы от зубов змеи в виде двух серповидных полос, образующих полуовал из мелких точек. **Неядовитая** змея оставляет **только** этот след на коже. Если же укусила **ядовитая** змея, то в передней части полуовала между серповидными полосами **есть две ранки** (следы от ее двух ядовитых зубов), из которых обычно сочится кровь.

1



Как можно быстрее отсоси яд из ранки, постоянно его сплевывая. **Нельзя отсасывать яд из ранки** тому, у кого есть повреждения губ или слизистой полости рта

2



Обработай кожу вокруг раны 5%-ным раствором йода, одеколоном или спиртом

3



Ограничь подвижность пострадавшей конечности.
При укусе ноги – прибинтуй ее к другой ноге и приподними их

4

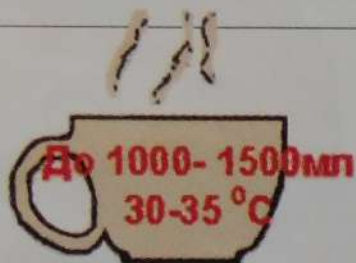


При укусе руки – зафиксируй ее в согнутом положении

5

Обложить конечность «пузырями со льдом»

6



Дай пострадавшему теплый чай и, если есть, щелочной минеральной воды

7



Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение в течение 30 минут после укуса для введения противозмеиной сыворотки

3.5. Первая помощь при укусах насекомых

1



При укусе насекомого удали жало из ранки. Отсоси и сплюнь яд в первые 5-10 минут после укуса

2



Закапай 5-6 капель галазолина (санорина) в нос и в ранку от укуса

3



Приложи холод к месту укуса

4



При укусах конечностей — обязательно наложи транспортную шину (обездвижить конечность)

5



Дай обильное сладкое и подсоленное питье.

6



Следи за состоянием больного до прибытия врача.

7



При потере сознания поверни в устойчивое боковое положение

8



При остановке сердца и дыхания приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 28-33).

При необходимости вызови скорую помощь или обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

3.6. Первая помощь при эпилептическом припадке

Признаки: кратковременная потеря сознания, запрокинутая голова, «стеклянные глаза», кожа голубоватого оттенка, задержка дыхания, пена изо рта, звук напоминающий храп, судорожное напряжение мышц тела, непроизвольное мочеиспускание, отхождение газов. После приступа — кратковременная потеря памяти (глубокий сон)

1



Как можно дальше отодвинь пострадавшего от предметов мебели, стекол и иных острых предметов для предотвращения травмирования пострадавшего

2



Прижми плечевой пояс и голову к полу. Приступ самостоятельно заканчивается через 3-4 минуты. Не пытайтесь «разжимать зубы» или «закладывать между зубами» какой либо предмет»

3



Вызови (самостоятельно или с помощью очевидцев) скорую помощь, обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

4



До прибытия врача не отпускай больного, следи за его состоянием.

3.7. Первая помощь при истерическом припадке

Признаки: пострадавший в сознании; чрезмерная возбужденность в поведении и речи; крики и рыдания — особенно в толпе; иногда — выгибание всего тела с опорой на затылок и пятки («истерическая дуга»).

1



Переведи (перенеси) пострадавшего в уединенное место

2



Прерви истерику, используя фактор неожиданности: ударь по щеке, облей холодной водой, с грохотом урони предмет и т. п.

3



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь, обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

НЕЛЬЗЯ! ПОТАКАТЬ ПОСТРАДАВШЕМУ, ИДТИ НА ПОВОДУ ЕГО ТРЕБОВАНИЙ.
ЭТО МОЖЕТ НАВРЕДИТЬ ЕМУ САМОМУ ИЛИ ОКРУЖАЮЩИМ

3.8. Первая помощь при обмороке

Признаки: бледность, внезапная кратковременная потеря сознания

Сохраняются пульс на сонной артерии, самостоятельное дыхание, реакция зрачков на свет. После обморока: слабость, головная боль.

1



Уложи пострадавшего на спину с приподнятыми ногами, ослабь галстук, расстегни ворот верхней одежды, ослабь брючный ремень, сними обувь

2



Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей

3



Определи наличие пульса на сонных артериях, наличие реакции зрачков на свет, наличие самостоятельного дыхания

4



Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют - немедленно приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 30-33)

5



Приложи холод (мокрый платок, снег, лед) к голове, животу

6



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь

Если в течение 3-4 минут сознание не появилось, но есть пульс и дыхание

7



Уложи пострадавшего в устойчивое боковое положение, приложи холод (мокрый платок, снег, лёд) к голове, животу

8



Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

3.9. Первая помощь при тепловом (солнечном) ударе

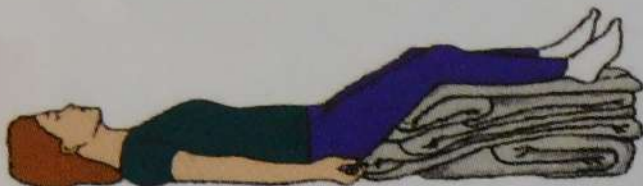
Признаки: слабость, сонливость, жажда, тошнота, головная боль; возможны учащение дыхания и повышение температуры, потеря сознания.

1



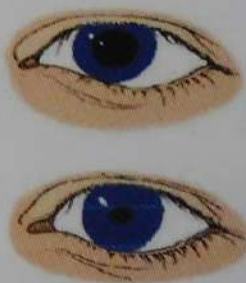
Перенеси пострадавшего в прохладное, проветриваемое место (в тень, к открытому окну)

2



Уложи пострадавшего. Расстегни воротник, ослабь ремень, сними обувь

3



Определи наличие пульса на сонных артериях, наличие самостоятельного дыхания, наличие реакции зрачков на свет. **При отсутствии указанных признаков приступай к сердечно-легочной реанимации** (см. стр. 28-33)

4



Положи на голову, шею и паховые области смоченные в холодной воде полотенца (салфетки)

5



При потере сознания более чем на 3-4 минуты переверни пострадавшего в устойчивое боковое положение

6



При судорогах удерживай голову и туловище пострадавшего, оберегая от травм

7



При восстановлении сознания напои пострадавшего минеральной или обычной, слегка подсоленной водой

8

103
101



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую помощь. Обеспечь доставку пострадавшего в ожоговое отделение больницы

3.11. Первая помощь при синдроме длительного сдавления

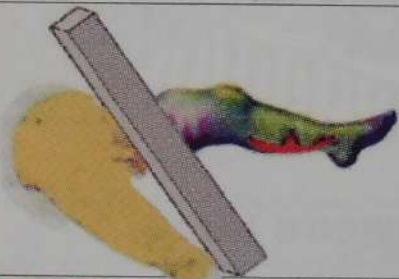
Синдром длительного сдавления («краш-синдром») развивается при прекращении кровообращения в сдавленной снаружи тяжелым предметом конечности (части тела) через 4 часа. При сдавлении свыше 6ти часов, спасти сдавленную конечность проблематично, свыше 8-ми часов невозможно.

1



Прежде чем извлекать пострадавшего из-под сдавливающего объекта убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает.

2



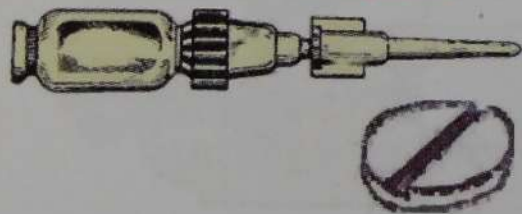
Установи: чувствует ли пострадавший пальцы на руках (ногах), может – ли ими двигать; время сдавления, объем сдавленных тканей - нога (рука) до колена (до локтя), выше колена (локтя) и т.д.;

3



Вызови скорую помощь

4



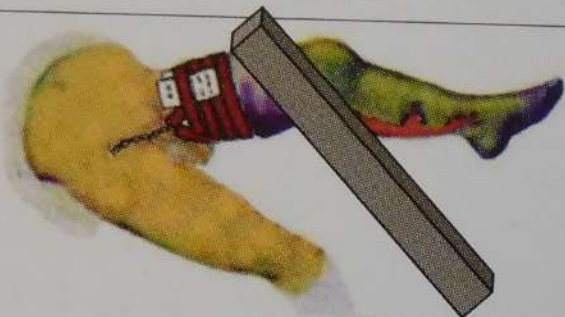
Пока готовится инструмент для устранения сдавливающего предмета: введи (дай) обезболивающее средство (анальгетик)

5



Давай пострадавшему обильное теплое сладкое соле-щелочное питье - на 1 л. жидкости десертная ложка (10г.) поваренной соли и чайная ложка (5г.) пищевой соды. Объем жидкости не меньше 1500-2000мл

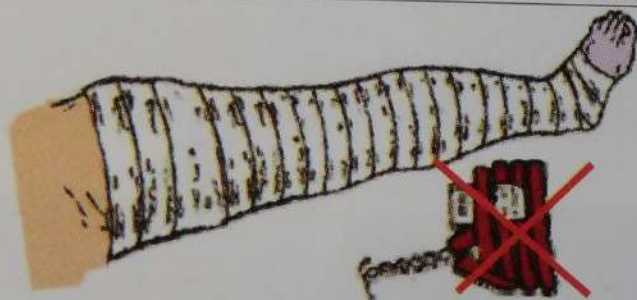
6



Непосредственно перед удалением (подъемом) сдавливающего предмета: повторно введи (дай) обезболивающее средство, выше места сдавления, наложи кровоостанавливающий жгут. Удали сдавливающий предмет (извлеки пострадавшего из-под сдавливающего предмета)

Если время сдавления конечности **менее 6-ти часов**

7



Наложить асептические повязки, выполни бинтование конечности эластичным бинтом.
Сними жгут!

8



Наложить транспортную шину, обложи конечность пакетами со льдом

9



Укутай пострадавшего в одеяла, оставь «на виду» жгут

Продолжай давать соле-щелочное питье

Если время сдавления **свыше 8-ми часов**

7



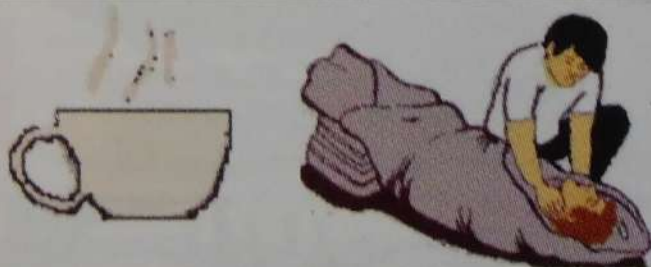
Жгут не снимать!

8



Наложь асептические повязки, обложи конечность пакетами со льдом

9



Укутай пострадавшего в одеяла

Продолжай давать соле-щелочное питье

10



Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение

4. Самоспасение

4.1. При проваливании под лед

1



Выбирайся на лед с той стороны, с которой свалился. Цепляйся за лед ножом, крючком, шомполом, другими острыми предметами

2



Старайся наваливаться и опираться на край полыньи не ладонями, а всей рукой, и затем – верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь льда

3



Постарайся забросить ногу на лед, а потом – ползти, переворачиваясь и откатываясь от полыньи. Первые 3 – 4 метра следует ползти по собственным следам

4



Не отжимая одежды (не раздеваясь), беги к ближайшему жилью, костру

4.2. При получении травмы (ранения)

1



Осмотри свои повреждения, оцени их опасность для жизни и свои возможности по оказанию самопомощи

2



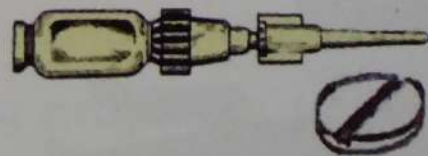
Легкие раны, порезы, ушибы тщательно, но быстро обработай и перевяжи

3



При тяжелых ранах, переломах останови кровотечение (стр. 18-22), наложи транспортные шины (стр. 39)

4



Введи (прими) обезболивающее средство: при наличии и по назначению

5



Подавай сигналы бедствия, проси помощи. Двигайся туда, где быстрее можно получить квалифицированную медицинскую помощь

6



Сохраняй спокойствие и самоконтроль. Повторяй: я уверен в себе, я доберусь, я сделаю!

7



Если устал - отдохни, расслабься. Затем снова действуй.

8



Для предотвращения потери сознания массируй точки биологической активности: кончики третьего (3) и пятого (5) пальцев, ямочку под носом. Сам себе подавай команды и отвечай по форме, читай стихи и пой!

9



При ухудшении состояния оставь записку о характере происшествия, принятых мерах

10



По прибытии в больницу старайся не терять сознание. Помогай врачам информацией о собственном самочувствии и принятых мерах

5. Последовательность действий при эвакуации пострадавшего из загазованного, задымленного помещения

1. Бытовой газ (метан, бутан, пропан) тяжелее воздуха и поэтому скапливается в нижней части помещений (подвалах, ямах, колодцах, погребах) и технологических установок.

2. Угарный газ (окись углерода) образуется в результате неполного сгорания твердых горючих материалов, легче воздуха и поэтому скапливается в верхней части помещения. Не задерживается большинством существующих фильтров.

3. Продукты сгорания представляют собой непригодную для дыхания среду, оказывающую раздражающее действие на слизистую оболочку глаз. Продукты сгорания (дым) при пожаре могут содержать в своем составе токсичные продукты горения (окись углерода, окислы азота, двуокись углерода, хлористый водород, синильную кислоту и др. газы), частицы сажи.

1

Перед входом в задымленное (загазованное) помещение (на свежем воздухе) надень кислородно-изолирующий противогаз или дыхательный аппарат на сжатом воздухе, проверь его работоспособность, надень спасательный пояс с сигнально-спасательным тросом.

При отсутствии под руками средств индивидуальной защиты органов дыхания и зрения граждан при пожаре (противогазов, самоспасателей) промышленного производства допускается для кратковременной защиты органов дыхания использовать мокрую ткань

2

Возьми с собой спасательную веревку, запасные изолирующие противогазы (кислородно-изолирующие аппараты или дыхательные аппараты со сжатым воздухом) или самоспасатели и спасательные пояса по числу спасаемых людей. При отсутствии спасательных веревок и спасательных поясов используй любые подручные средства (веревки, шарфы, ремни, пояса, буксировочные тросы и др.)

3



Страхуясь самостоятельно или с помощью других, войди (спустись) в загазованное (задымленное) помещение, разматывая за собой сигнально-спасательный трос.

Перед входом в горящее здание облей себя водой

4



Надень на пострадавших противогазы (самоспасатели) и спасательные пояса

5



Выведи (вынеси) пострадавшего на свежий воздух

6



Приступи к оказанию первой помощи пострадавшим (стр. 29-35; 56)

6. Способы транспортировки пострадавших

6.1. Общие правила

При не поврежденном шейном отделе позвоночника голова пострадавшего поворачивается «на бок». При подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника – иммобилизация «шейной шиной – воротник», пострадавший укладывается в «устойчивое боковое положение».

При движении **вверх по лестнице** (при вносе в салон транспорта) пострадавшего переносят **головой вперед**.

При движении **вниз по лестнице** (при выносе из транспорта) пострадавшего переносят **ногами вперед**.

При перемещении пострадавшего с **большой потерей крови** его **ноги должны быть выше головы**.

Спасатель - несущий пострадавшего впереди внимательно смотрит под ноги и сообщает идущему сзади о всех препятствиях.

Спасатель - несущий пострадавшего сзади следит за его состоянием и, при необходимости, подает команду «Стоп! Началась рвота!» или «Стоп! Потеря сознания!»

**ПРИ ПЕРЕНОСКЕ ПОСТРАДАВШИХ СПАСАТЕЛЯМ НЕЛЬЗЯ ИДТИ
«В НОГУ»**

6.2. Способы выноса пострадавших из места поражения

6.2.1. Вынос пострадавших с использованием подручных средств



6.2.2. Способы переноски пострадавшего на носилках (щите)

Вверх по лестнице



Вниз по лестнице



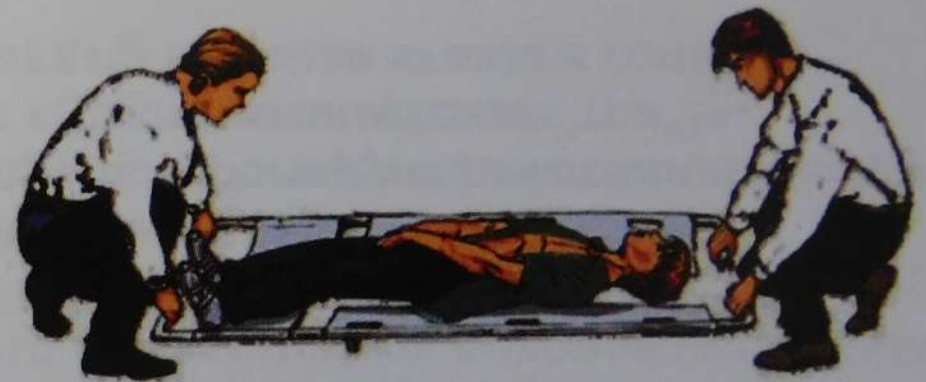
6.2.3. При отсутствии носилок используйте доски, двери, листы (толстой фанеры лыжи, стулья, одеяло) и иные предметы



6.2.4. Система подвески для спуска спасателя с пострадавшим по закрепленной веревке.



6.2.5. Способы переноски пострадавшего на ковшовых носилках (для подъема пострадавшего с земли (пола) и переноса на щит или вакуумный матрас)



НЕЛЬЗЯ! Оставлять пострадавшего на металлических носилках более чем на 10-15 минут во избежание простуды, переохлаждения

6.2.6. Способ переноски пострадавшего методом «нидерландский мост»



НЕОБХОДИМО УДЕРЖИВАТЬ ТЕЛО ПОСТРАДАВШЕГО В ОДНОЙ ПЛОСКОСТИ, НЕ ДОПУСКАЯ ПЕРЕГИБОВ, СЖАТИЙ, РАСТЯГИВАНИЙ

РОЛИ СПАСАТЕЛЕЙ ПРИ УКЛАДЫВАНИИ ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКИ:

Первый спасатель придерживает голову, шею и плечи.

Второй спасатель приподнимает таз и бедра контролирует действия помощников и подает команду: «Поднимаем на счет "три"!».

Третий спасатель захватывает и поднимает по команде стопы и голени.

6.3. Положения пострадавших при транспортировке

6.3.1. «Устойчивое боковое положение»



1. В состоянии комы
2. При частой рвоте
3. В случаях ожогов спины и ягодиц

Последовательность перевода пострадавшего в «устойчивое боковое положение»

1



Пострадавший на спине, рука сгибается в локте отводится в сторону и укладывается ладонью вверх

2



Противоположная от спасателя рука пострадавшего укладывается на грудь, ладонью вниз под противоположную щеку

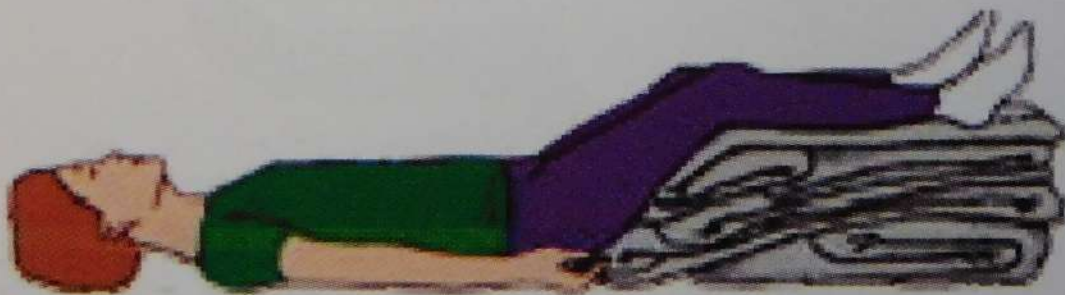
3

Противоположный коленный сустав сгибается до 90° , руки оказывающего помощь укладываются на согнутый коленный сустав и плечо, и с незначительным усилием «на себя», пострадавший переводится в «устойчивое боковое положение»

4

«Устойчивое боковое положение». Обеспечивает удобное физиологическое положение тела пострадавшего или больного в бессознательном состоянии, предотвращает различные нарушения дыхания

6.3.2. Положение «только на спине» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами



1. При проникающих ранениях брюшной полости
2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение
3. При переломах нижних конечностей

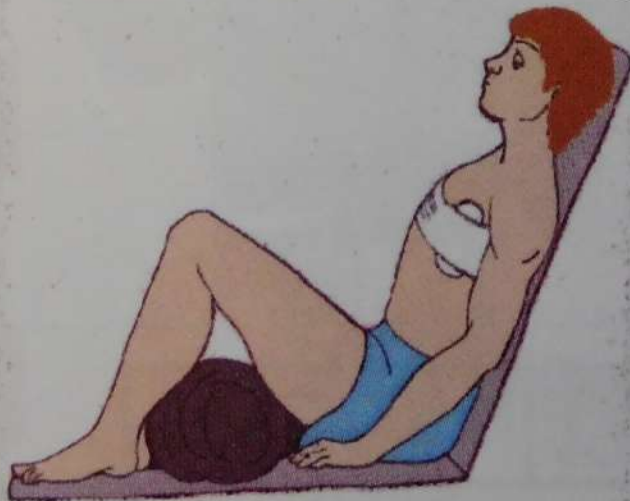
6.3.3. Положение «лягушки» на щите с подколенным валиком



1. При подозрении на перелом костей таза.
2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости, костей тазобедренного сустава.
3. При подозрении на повреждение позвоночника, спинного мозга.

При травмах позвоночника, таза переносить пострадавшего необходимо только на твердых носилках, на щите, двери или на вакуумных матрасах

6.3.4. Положение «только сидя или полусидя» с подколенным валиком



1. При проникающих ранениях грудной клетки.
2. При ранениях шеи.
3. При затрудненном дыхании после утопления.
4. При переломах костей верхних конечностей.

Последовательность действий при дорожно-транспортном происшествии

1



Попроси свидетелей записать (запиши сам) номера всех машин, оказавшихся на месте дорожно-транспортного происшествия

2



Включи аварийную световую сигнализацию. Выстави знак аварийной остановки (мигающий красный фонарь) или какой-либо иной заметный предмет (обеспечь безопасность участников дорожно-транспортного происшествия)

3



Определи пульс на сонной артерии. Наложите шину «Шанца» или оберните шею валиком из одежды **для обездвиживания шейного отдела позвоночника**

4



Выноси (выводи) пострадавшего из поврежденной автомашины **только в случае угрозы его жизни (возгорание или опрокидывание автомобиля, отсутствие признаков жизни пострадавшего)**, в остальных случаях оказывай - первую помощь пострадавшему в автомобиле (по ситуации)

5



Уложи пострадавшего на жесткую ровную поверхность, на спину с приподнятыми ногами

6



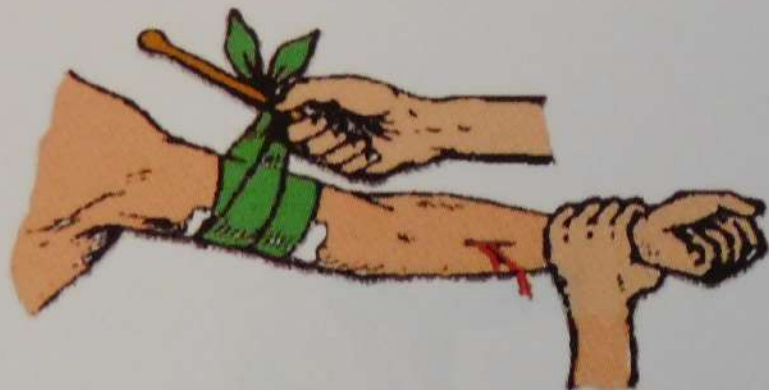
Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей. Удали слизь, кровь (рвотные массы) изо рта и носа с помощью салфетки (платка)

7



Если **нет дыхания, пульса на сонной артерии, реакции зрачков на свет** **НАЧИНАЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ** (стр. 32-33)

8



Останови наружное кровотечение
(стр. 18-22)

9



Вызови скорую помощь и сотрудников ДПС
(милиции)

10



При подозрении на переломы костей конечностей — наложи шины (стр. 37-41)

11



К животу и голове приложи холод

НЕ ОСТАВЛЯЙ ПОСТРАДАВШЕГО В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ, НЕ ПРИПОДНИМАЙ ГОЛОВУ, НЕ ПЕРЕНОСИ ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ КРАЙНЕЙ НЕОБХОДИМОСТИ (УГРОЗА ВЗРЫВА, ПОЖАР И Т. П.)

Состав автомобильной аптечки

1. Средства для временной остановки наружного кровотечения и перевязки ран.
 - 1.1. Жгут кровоостанавливающий - 1 шт.
 - 1.2. Бинт марлевый медицинский нестерильный 5 м x 5 см - 2 шт.
 - 1.3. Бинт марлевый медицинский нестерильный 5 м x 10 см - 2 шт.
 - 1.4. Бинт марлевый медицинский нестерильный 7 м x 14 см - 1 шт.
 - 1.5. Бинт марлевый медицинский стерильный 5 м x 7 см - 2 шт.
 - 1.6. Бинт марлевый медицинский стерильный 5 м x 10 см - 2 шт.
 - 1.7. Бинт марлевый медицинский стерильный 7 м x 14 см - 1 шт.
 - 1.8. Пакет перевязочный стерильный - 1 шт.
 - 1.9. Салфетки марлевые медицинские стерильные не менее 16x14см №10 - 1 уп.
 - 1.10. Лейкопластырь бактерицидный не менее 4 см x 10 см - 2 шт.
 - 1.11. Лейкопластырь бактерицидный не менее 1,9 см x 7,2 см - 10 шт.
 - 1.12. Лейкопластырь рулонный не менее 1 см x 250 см - 1 шт.
2. Средства для сердечно - легочной реанимации
 - 2.1. Устройство для проведения искусственного дыхания «Рот - Устройство - Рот» - 1 шт.
3. Прочие средства
 - 3.1. Ножницы - 1 шт.
 - 3.2. Перчатки медицинские размер не менее М - 1 пара
 - 3.3. Рекомендации по применению аптечки первой помощи (автомобильной) – 1 шт.
 - 3.4. Футляр – 1 шт.



СОДЕРЖАНИЕ

1. Последовательность оказания первой помощи пострадавшим	10
2. Последовательность оказания первой помощи пострадавшим при травматических повреждениях и неотложных состояниях	14
2.1. Первая помощь при наружном кровотечении.....	14
2.2. Первая помощь при ранениях.....	16
2.3. Способы временной остановки наружного кровотечения.....	18
2.3.1. Зажать кровоточащий сосуд (рану).....	18
2.3.2. Наложить тугую или давящую повязку на рану	18
2.3.3. Максимальное сгибание конечности в суставе, с ее фиксацией.....	20
2.3.4. Наложить кровоостанавливающий жгут.....	20
2.3.5. Временная остановка наружного кровотечения жгутом-закруткой.....	20
2.4. Первая помощь при проникающем ранении живота	22
2.5. Первая помощь при проникающем ранении грудной клетки.....	22
2.6. Первая помощь при кровотечении из носа.....	22
2.7. Порядок проведения сердечно-легочной реанимации.....	22
2.7.1. Определение наличия пульса, самостоятельного дыхания и реакции зрачков на свет (признаки «жизни или смерти»).....	30
2.7.2. Последовательность проведения искусственной вентиляции легких..	30
2.7.3. Правила проведения закрытого (непрямого) массажа сердца.....	30
2.8. Способы удаления инородного тела из дыхательных путей.....	30
2.9. Первая помощь при переломах.....	30
2.9.1. Правила наложения транспортных шин.....	30
2.9.2. Иммобилизация (обездвиживание) подручными средствами:.....	40
2.10. Первая помощь при термических ожогах.....	40

2.11. Первая помощь при общем переохлаждении.....	42
2.12. Первая помощь при отморожении.....	44
2.13. Первая помощь при поражении электрическим током.....	46
2.14. Первая помощь при утоплении.....	48
2.15. Первая помощь при черепно-мозговой травме.....	50
2.16. Первая помощь при отравлениях.....	52
2.16.1 Первая помощь при пероральных отравлениях (при поступлении токсического вещества через рот).....	54
2.16.2 Первая помощь при ингаляционных отравлениях (при поступлении токсического вещества через дыхательные пути).....	56
3. Алгоритмы оказания первой помощи при острых заболеваниях, бытовых травмах и иных неотложных состояниях.....	58
3.1. Первая помощь при остром нарушении мозгового кровообращения (инсульте).....	58
3.2. Первая помощь при сердечном приступе.....	60
3.3. Первая помощь при поражениях органа зрения.....	62
3.3.1. При попадании инородного тела.....	62
3.3.2. При химических ожогах глаз.....	64
3.3.3. При травмах глаз и век.....	66
3.3.4. При возникновении снежной слепоты.....	67
3.4. Первая помощь при укусах ядовитых змей.....	69
3.5. Первая помощь при укусах насекомых.....	71
3.6. Первая помощь при эпилептическом припадке.....	73
3.7. Первая помощь при истерическом припадке.....	74
3.8. Первая помощь при обмороке.....	75

3.10. Первая помощь при тепловом, солнечном ударе.....	77
3.11. Первая помощь при внезапных родах.....	79
3.12. Первая помощь при синдроме длительного сдавления.....	82
4. Самоспасение.....	85
4.1. При проваливании под лед.....	85
4.2. При получении травмы (ранения).....	86
5. Последовательность действий в загазованного, задымленного помещения..	88
6. Способы транспортировки пострадавших.....	91
6.1. Общие правила.....	91
6.2. Способы выноса пострадавших из зоны чрезвычайной ситуации.....	92
6.2.1. Вынос пострадавших с использованием подручных средств.....	92
6.2.2. Вынос пострадавшего на носилках (щите).....	93
6.2.3. Вынос пострадавшего на ковшовых носилках.....	93
6.2.4. Вынос пострадавшего методом «нидерландский мост».....	94
6.3. Положения пострадавших при транспортировке.....	95
6.3.1. «Устойчивое боковое положение».....	95
6.3.2. Положение «только на спине».....	95
6.3.3. Положение «лягушки» с подложенным под колени валиком.....	96
6.3.4. Положение «только сидя или полусидя».....	96
7. Последовательность действий при дорожно-транспортном происшествии...	97
Приложение 1. Состав автомобильной аптечки.....	100
Приложение 2. Комплект индивидуальный медицинский гражданской защиты.	104
10 заблуждений при оказании первой помощи.....	105
Список литературы.....	114