

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ
ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Оценку обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи:

- 1) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;
- 2) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;
- 3) устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;
- 4) прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;
- 5) оценка количества пострадавших;
- 6) извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- 7) перемещение пострадавшего.

2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

3. Определение наличия сознания у пострадавшего.

4. Восстановление проходимости дыхательных путей и определение признаков жизни у пострадавшего:

- 1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 2) выдвижение нижней челюсти;
- 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

5. Проведение сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

- 1) давление руками на грудину пострадавшего;
- 2) искусственное дыхание "Рот ко рту";
- 3) искусственное дыхание "Рот к носу";
- 4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания (укладок, наборов, комплектов).

6. Поддержание проходимости дыхательных путей:

- 1) придание устойчивого бокового положения;
- 2) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 3) выдвижение нижней челюсти.

7. Осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения:

- 1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
- 2) пальцевое прижатие артерии;
- 3) наложение жгута;
- 4) максимальное сгибание конечности в суставе;
- 5) прямое давление на рану;

б) наложение давящей повязки.

8. Подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:

- 1) проведение осмотра головы;
- 2) проведение осмотра шеи;
- 3) проведение осмотра груди;
- 4) проведение осмотра спины;
- 5) проведение осмотра живота и таза;
- 6) проведение осмотра конечностей;
- 7) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;
- 8) проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием изделий медицинского назначения (укладок, наборов, комплектов).
- 9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения (укладок, наборов, комплектов).
- 10) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
- 11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- 12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

10. Контроль за состоянием пострадавшего (присутствие сознания, дыхания, кровообращения) и оказание психологической поддержки.

11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ

1. Первоочередные действия при оказании первой помощи.

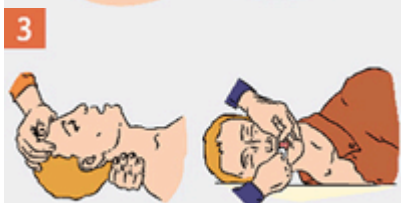
В первую очередь помощь оказывают тем, кто задыхается, у кого обильное наружное кровотечение, проникающее ранение грудной клетки или живота, кто находится в бессознательном или тяжелом состоянии.



Убедись, что тебе и пострадавшему ничто не угрожает. Используй медицинские перчатки для защиты от биологических жидкостей пострадавшего. Вынеси (выведи) пострадавшего в безопасную зону.



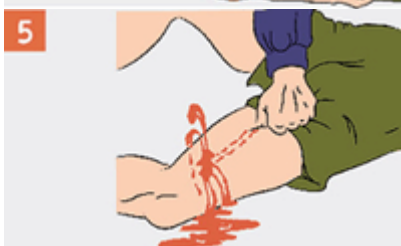
Определи наличие пульса, самостоятельного дыхания, реакции зрачков на свет.



Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей.



Восстанови дыхание и сердечную деятельность путем применения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца.



Останови наружное кровотечение.



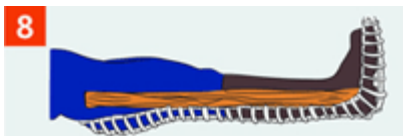
Наложить герметизирующую повязку на грудную клетку при проникающем ранении.

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



Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) **"скорую помощь"**.

Наложить асептическую (чистую) повязку на раны.



8 Обеспечь неподвижность (иммобилизацию) частей тела в местах перелома.



9 Приложи холод к больному месту (ушиба, перелома, ранения).



10 Уложи в сохраняющее положение, защити от переохлаждения, дай теплое подсоленное или сладкое питье (не поить и не кормить при отсутствии сознания и травме живота).

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ.

1. Правила определения наличия пульса, самостоятельного дыхания и реакции зрачков на свет (признаки "жизни и смерти").



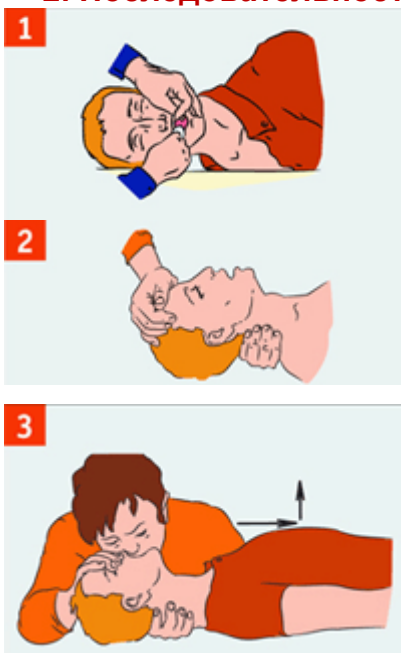
1 Определи наличие пульса на **сонной артерии**. (Пульс есть - пострадавший жив.)

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

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

К реанимации приступай только при отсутствии признаков жизни.

2. Последовательность проведения искусственной вентиляции легких.

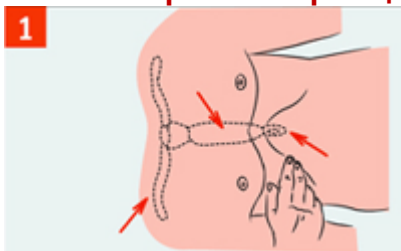


1 Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей. С помощью марли (платка) удали круговым движением пальцев из полости рта слизь, кровь, иные инородные предметы.

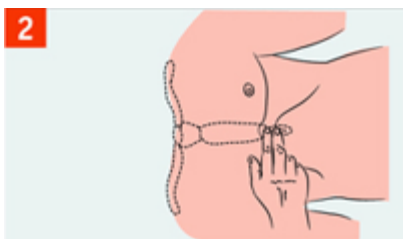
2 Запрокинь голову пострадавшего. (Приподними подбородок, удерживая шейный отдел позвоночника.) Не выполнять при подозрении на перелом шейного отдела позвоночника!

3 Зажми нос пострадавшего большим и указательным пальцами. Используя устройство для искусственной вентиляции легких типа "рот-устройство-рот", герметизируй полость рта, произведи два максимальных, плавных выдоха ему в рот. Дай две-три секунды на каждый пассивный выдох пострадавшего. Контролируй, приподнимается ли грудь пострадавшего при вдохе и опускается ли при выдохе.

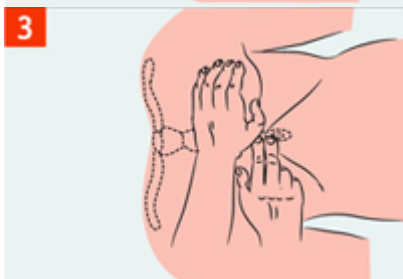
3. Правила проведения закрытого (непрямого) массажа сердца.



1 Определи место расположения мечевидного отростка, как показано на рисунке.



2 Определи точку компрессии на два поперечных пальца выше мечевидного отростка, строго по центру вертикальной оси.

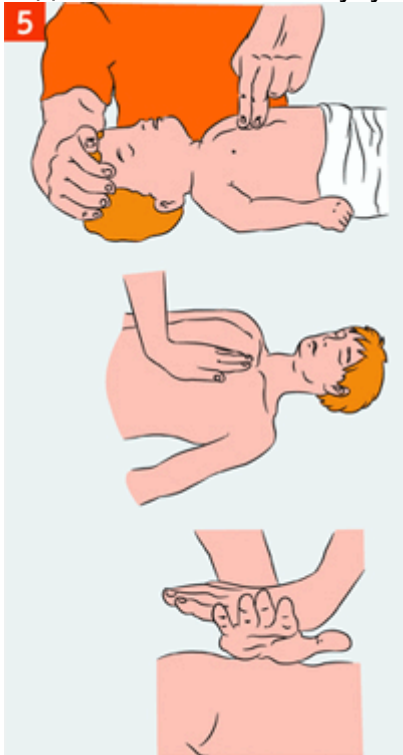


3 Положи основание ладони на точку компрессии.



4 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, 100-110 надавливаний в 1 минуту.



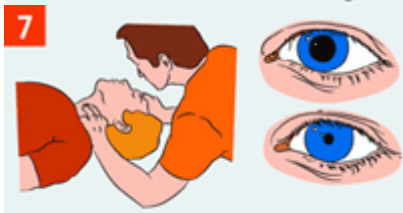
5 - детям грудного возраста массаж производят ладонными поверхностями второго и третьего пальцев;

- подросткам - ладонью одной руки;

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



Чередуй **ДВА "ВДОХА"** искусственной вентиляции легких (ИВЛ) с **30 НАДАВЛИВАНИЯМИ**, независимо от количества человек, проводящих реанимацию.



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

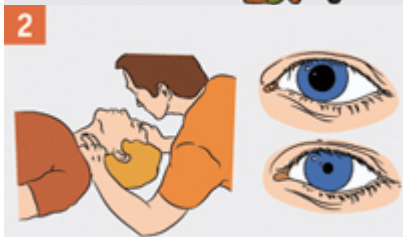
Проводить закрытый массаж сердца нужно только на твердой поверхности!

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.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НАРУЖНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ



Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает, надень защитные (резиновые) перчатки, вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения.



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



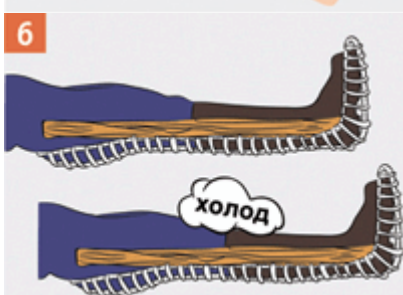
При значительной кровопотере уложить пострадавшего с приподнятыми ногами.



Останови кровотечение! *Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) "скорую помощь".*



Наложи (чистую) асептическую повязку.



Обеспечь неподвижность поврежденной части тела. Положи холод (пакет со льдом) на повязку над раной (на больное место).

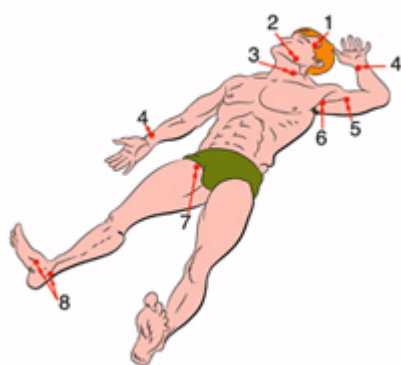


Придай пострадавшему устойчивое боковое положение.



Защити пострадавшего от переохлаждения, дай обильное теплое сладкое питье.

Точки прижатия артерий



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).

СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ.

1. Пальцевое прижатие кровотока (раны).



Артерию следует сильно прижать мякотью двух-четырёх пальцев или кулаком к близлежащим костным образованиям до исчезновения пульса.

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. Если начал уставать, попроси кого-либо из присутствующих прижать твои пальцы сверху.

2. Наложить давящую повязку или выполнить тампонаду раны.



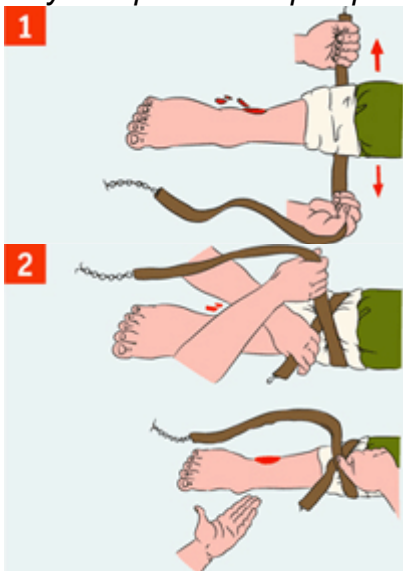
Удерживая зажатым сосуд, наложи давящую повязку из сложенных асептических (чистых) салфеток или нескольких туго свернутых слоев марлевого бинта. Тампонада раны: в рану плотно "набить" стерильный бинт, полотенце и т.д., затем прибинтовать к ране.



Если давящая повязка промокает, поверх нее наложи еще несколько плотно свернутых салфеток и крепко надави ладонью поверх повязки.

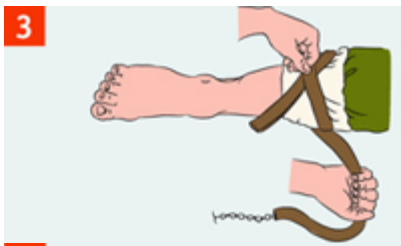
3. Наложение кровоостанавливающего жгута.

Жгут - крайняя мера временной остановки артериального кровотечения.

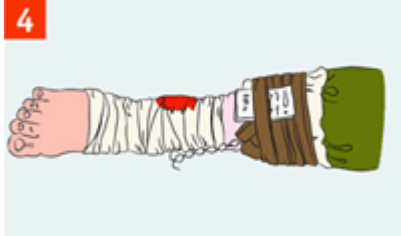


Наложить жгут на мягкую подкладку (элементы одежды пострадавшего) выше раны как можно ближе к ней. Подведи жгут под конечность и растяни.

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



3 Наложи последующие витки жгута с меньшим усилием, накладывая их по восходящей спирали и захватывая предыдущий виток.



4 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.

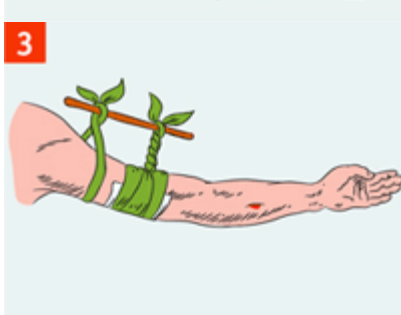
4. Остановка наружного кровотечения жгутом-закруткой (более травматичный способ временной остановки кровотечения!).



1 Наложи жгут-закрутку (турникет) из узкосложенного подручного материала (ткани, косынки, веревки) вокруг конечности выше раны поверх одежды или подложив ткань на кожу 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.



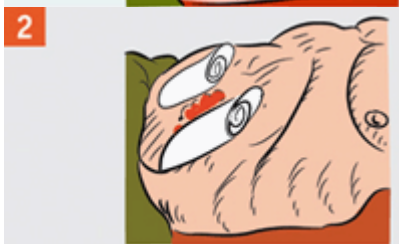
3 Закрепи палку бинтом во избежание ее раскручивания. Каждые **10 минут ослабляй жгут во избежание омертвения тканей конечности**. Если кровотечение не возобновляется, оставь жгут распущенным, но не снимай его на случай возникновения повторного кровотечения.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИИ ЖИВОТА, ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА.

1. Первая помощь при ранении живота.



Нельзя вправлять выпавшие органы в брюшную полость. Запрещено пить и есть! Для утоления чувства жажды смачивай губы.



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



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



Наложите холод на повязку.

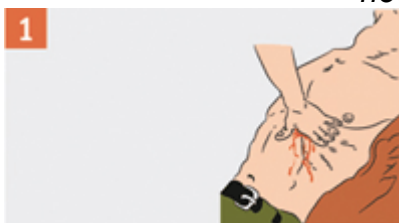


Защити пострадавшего от переохлаждения. Укутай теплыми одеялами, одеждой.

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

2. Первая помощь при проникающем ранении грудной клетки

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



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.



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



Придай пострадавшему положение "полусидя". Приложи холод к ране, подложив тканевую прокладку.

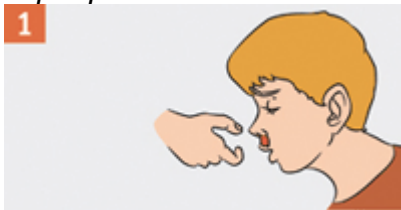


При наличии в ране инородного предмета зафиксируй его валиками из бинта, пластырем или повязкой. Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия запрещается!

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

3. Первая помощь при кровотечении из носа

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



Усади пострадавшего, слегка наклони его голову вперед и дай стечь крови. Сожми на 5-10 минут нос чуть выше ноздрей. При этом пострадавший должен дышать ртом!



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



Приложи холод к переносице (мокрый платок, снег, лед).



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

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