



МЧС России

**НАУЧИСЬ
СПАСАТЬ
ЖИЗНЬ**

**Всероссийский
проект МЧС России**

НАВЫКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Факты

- При остановке дыхания и кровообращения шанс на спасение жизни пострадавшего снижается на $\sim 7\%$ каждую минуту без оказания помощи
- При неостановленном кровотечении из бедренной артерии «смертельная» (невосполнимая) потеря крови может наступить спустя 90 – 100 сек.
- Среднее время прибытия СМП на место происшествия составляет ... ?

■ Федеральный закон от 29.12.2012 года
№ 273-ФЗ «Об образовании в РФ», ст.41, п11 и

Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ
«Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

**гласят о том, что педагогические работники
должны овладеть навыками первой
помощи.**

О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»

Принят Государственной Думой 21 июня 2016 года

Одобен Советом Федерации 29 июня 2016 года.

Ввести в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» в статье 41:

**а) Часть 1 дополнить пунктом 11 следующее содержание:
«Обучение педагогических работников навыкам
оказания первой помощи»**



Статья 31. Первая помощь

1. Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками полиции, сотрудниками, военнослужащими и работниками Госпожслужбы, спасателями.

2. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечень мероприятий по оказанию первой помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.....

4. Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

***Приказ Минздравсоцразвития № 477н от
04.05.2012***

***Об утверждении перечня состояний, при
которых оказывается первая помощь, и
перечня мероприятий по оказанию первой
помощи***



Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь

- 1. Отсутствие сознания.*
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.*
- 3. Наружные кровотечения.*
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.*
- 5. Травмы различных областей тела.*
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.*
- 7. Отморозжение и другие эффекты воздействия низких температур.*
- 8. Отравления.*

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению 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. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:

- запрокидывание головы с подъёмом подбородка;
- выдвижение нижней челюсти;
- определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

5. Мероприятия по проведению 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^{<*>}.*

6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

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

7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке 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;
- 6) наложение давящей повязки.

8. Мероприятия по подробному осмотру 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^{<*>});
- 9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения^{<*>});
- 10) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путём приёма воды и вызывания рвоты, удаление с повреждённой поверхности и промывание повреждённой 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 состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) 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.

<> В соответствии с утвержденными требованиями к комплектации изделиями медицинского назначения аптек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи.*

важный и самый первый вид помощи на месте происшествия является первая помощь

Первая помощь – это комплекс срочных простейших мероприятий по спасению жизни человека, которые выполняются на месте происшествия непосредственно после получения пострадавшим травмы или возникновения у него какого-либо заболевания

Цель оказания первой помощи – устранить явления, угрожающие жизни, а также предупредить дальнейшие повреждения и возможные осложнения.



Оказывающий помощь должен уметь освободить пострадавшего от действия травмирующих факторов, оценить его состояние, определить последовательность необходимых мероприятий по спасению, вызвать скорую помощь.

Если вызов медицинского персонала на место происшествия **невозможен**, то нужно обеспечить транспортировку пострадавшего в ближайшее медицинское учреждение.

Перевозить пострадавшего можно только при устойчивом дыхании и пульсе, в противном случае необходимо оказать ему помощь до прибытия медицинского работника.

Освобождение от ответственности

Ст. 39 «Крайняя необходимость» УК РФ:

«.. Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица ...»

Ст. 2.7 «Крайняя необходимость» КоАП РФ:

« Не является административным правонарушением причинение лицом вреда охраняемым законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица...»



**Как производится
подготовка по
первой помощи?**



Подготовка

- **МЧС России;**
- **Минздрав России;**
- **Федеральные и
региональные органы
управления.**



Подготовка

- **Качественная подготовка в минимальном объеме (6 – 16 часов);**
- **Большое количество обученных людей (30%);**
- **Эффект от оказания первой помощи.**

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.

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 (пункты 1–2–3).

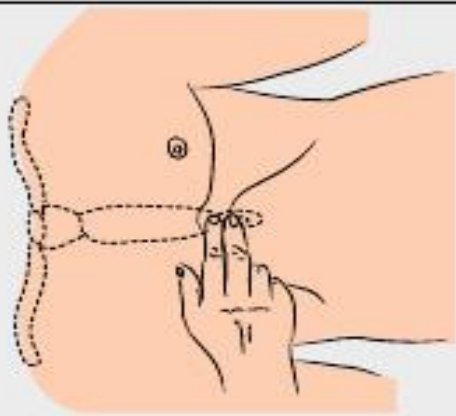
Правила проведения закрытого (непрямого) массажа сердца

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.



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



— подросткам — ладонью одной руки;



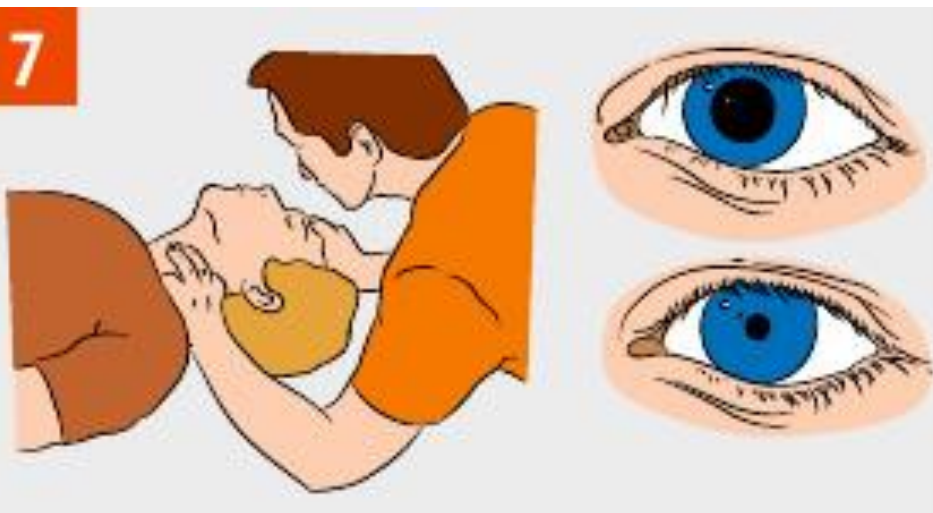
— у взрослых упор делается на основание ладоней, большой палец направлен на голову (на ноги) пострадавшего. Пальцы приподняты и не касаются грудной клетки.

6



Чередуй два «вдоха» искусственной вентиляции легких (ИВЛ) с 15 надавливаниями, независимо от количества человек, проводящих реанимацию.

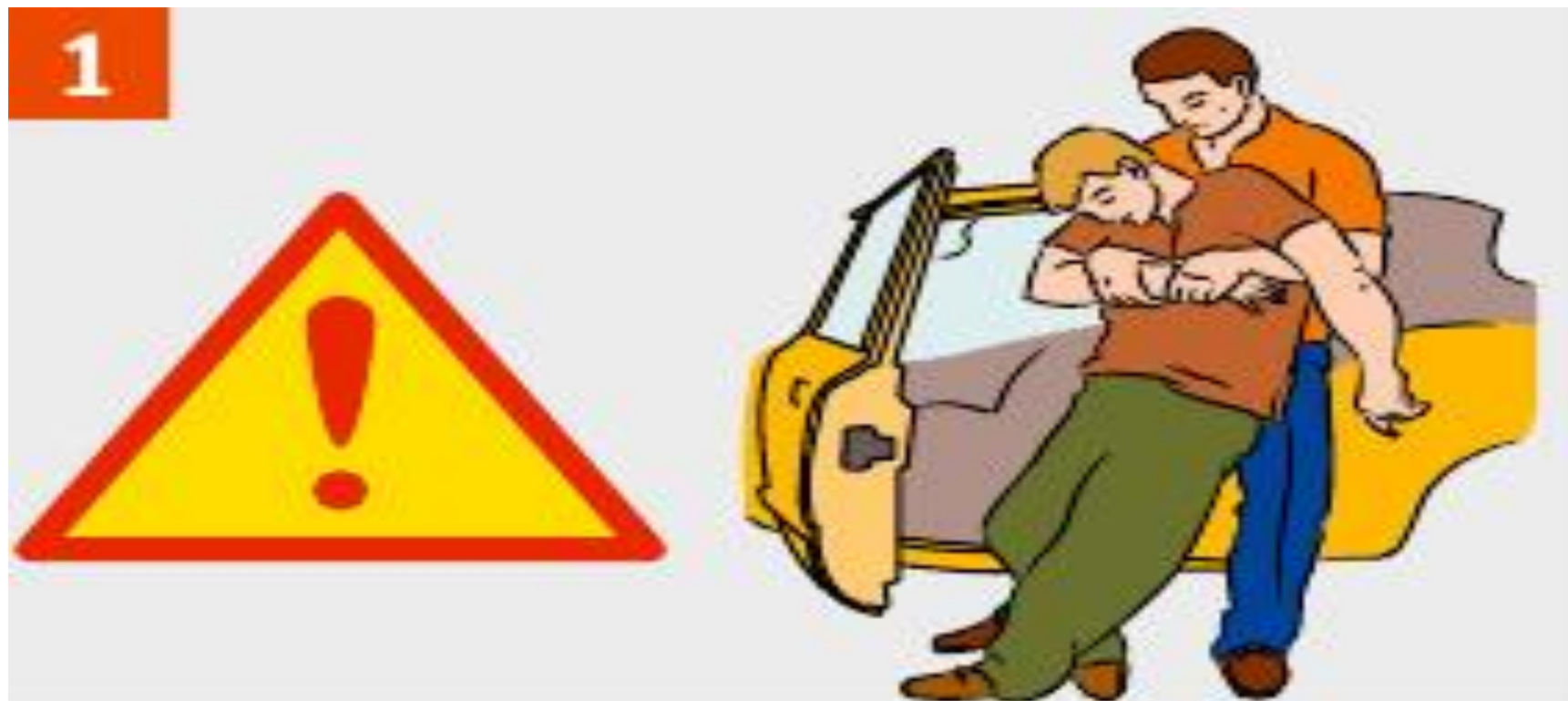
7



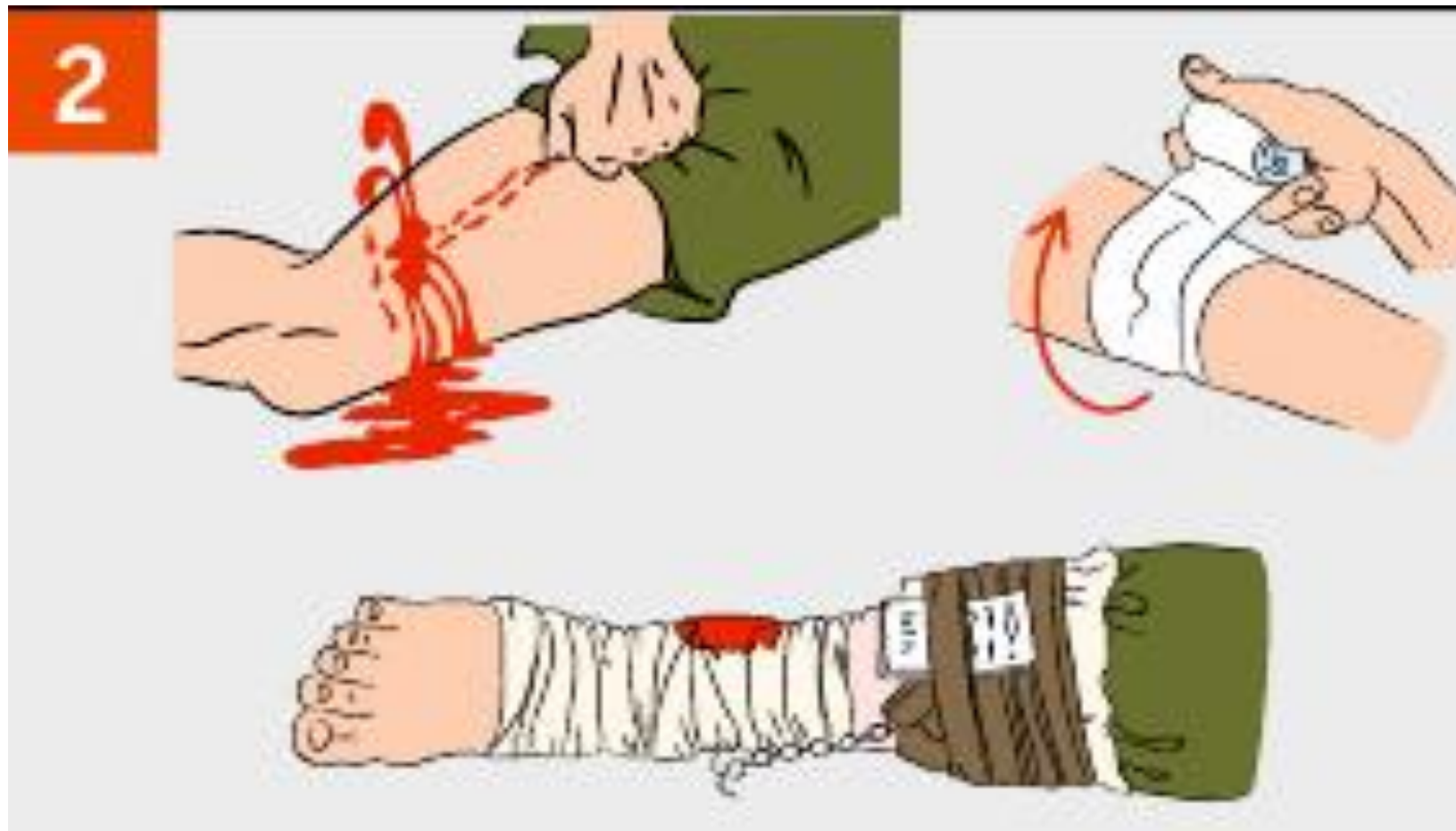
Контролируй пульс на сонной артерии, реакцию зрачков на свет (определение эффективности реанимационных мероприятий).

Проводить закрытый массаж сердца нужно только на твердой поверхности!

Первая помощь при переломах костей



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



При открытых переломах сначала
останови наружное кровотечение

3



Обеспечь неподвижность места переломов костей с помощью шин или подручных средств (ветка, доска) поверх одежды. Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь».

4



Наложи на рану асептическую повязку. (при открытом переломе)

5

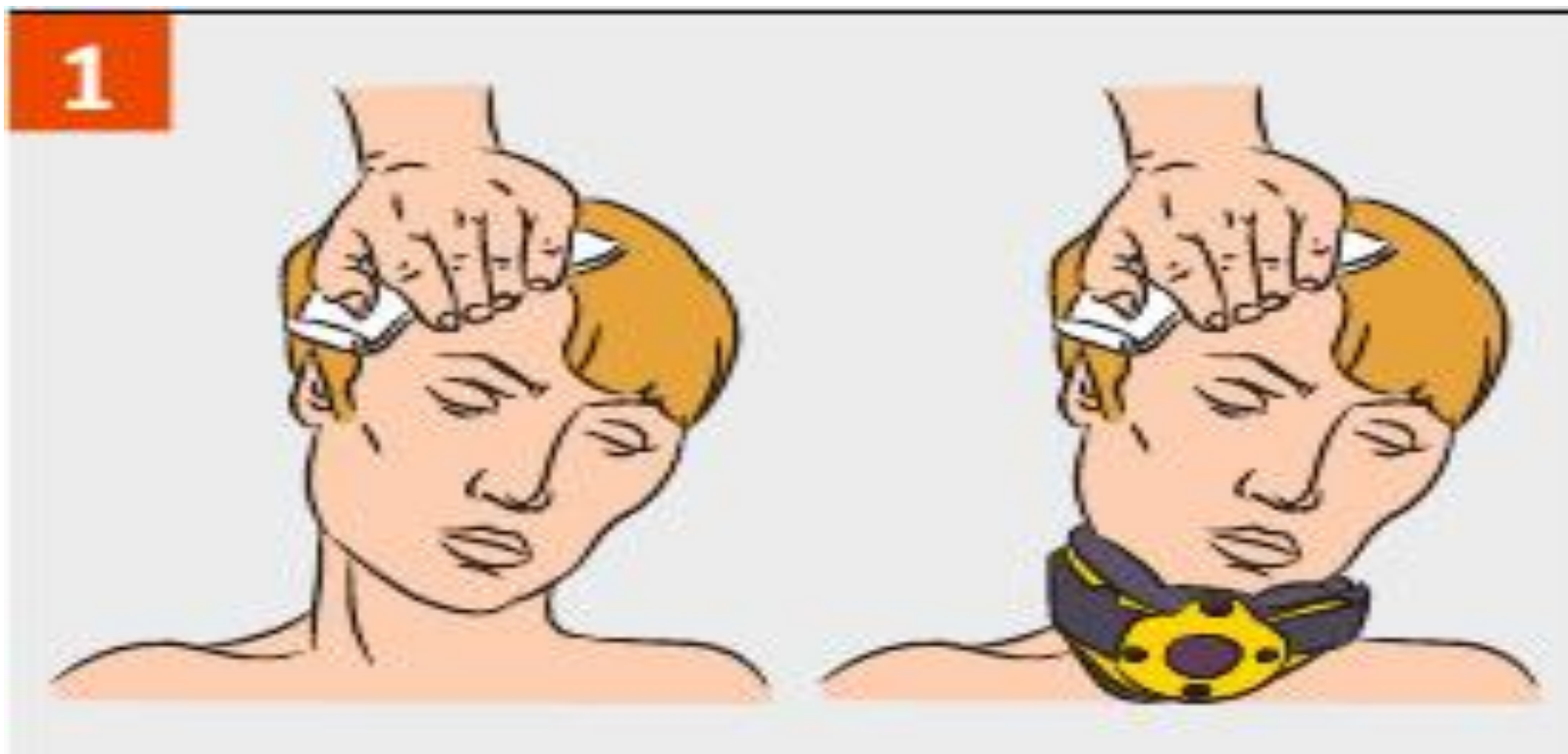


Положи холод (пакет со льдом) на повязку над раной (на больное место).



Укутай пострадавшего теплым (спасательным) одеялом, одеждой.

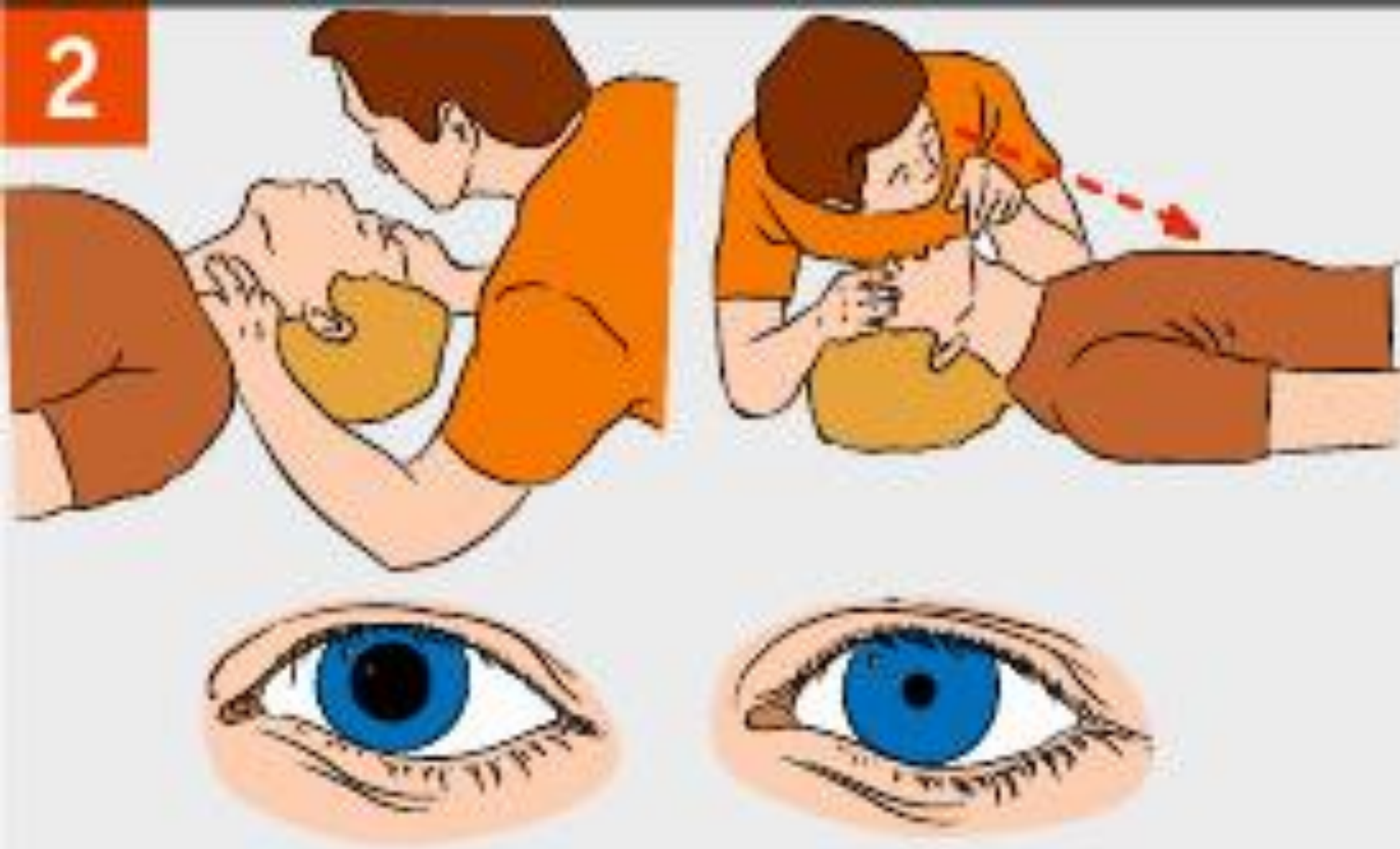
Первая помощь при черепно-мозговой травме



Остановить кровотечение! Плотнo прижми к ране стерильную салфетку. Удерживай ее пальцами до остановки кровотечения. Приложи холод к голове.

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь».

2



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



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



После восстановления дыхания и сердечной деятельности придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Укрой и согрей его. Обеспечь постоянный контроль за состоянием пострадавшего!

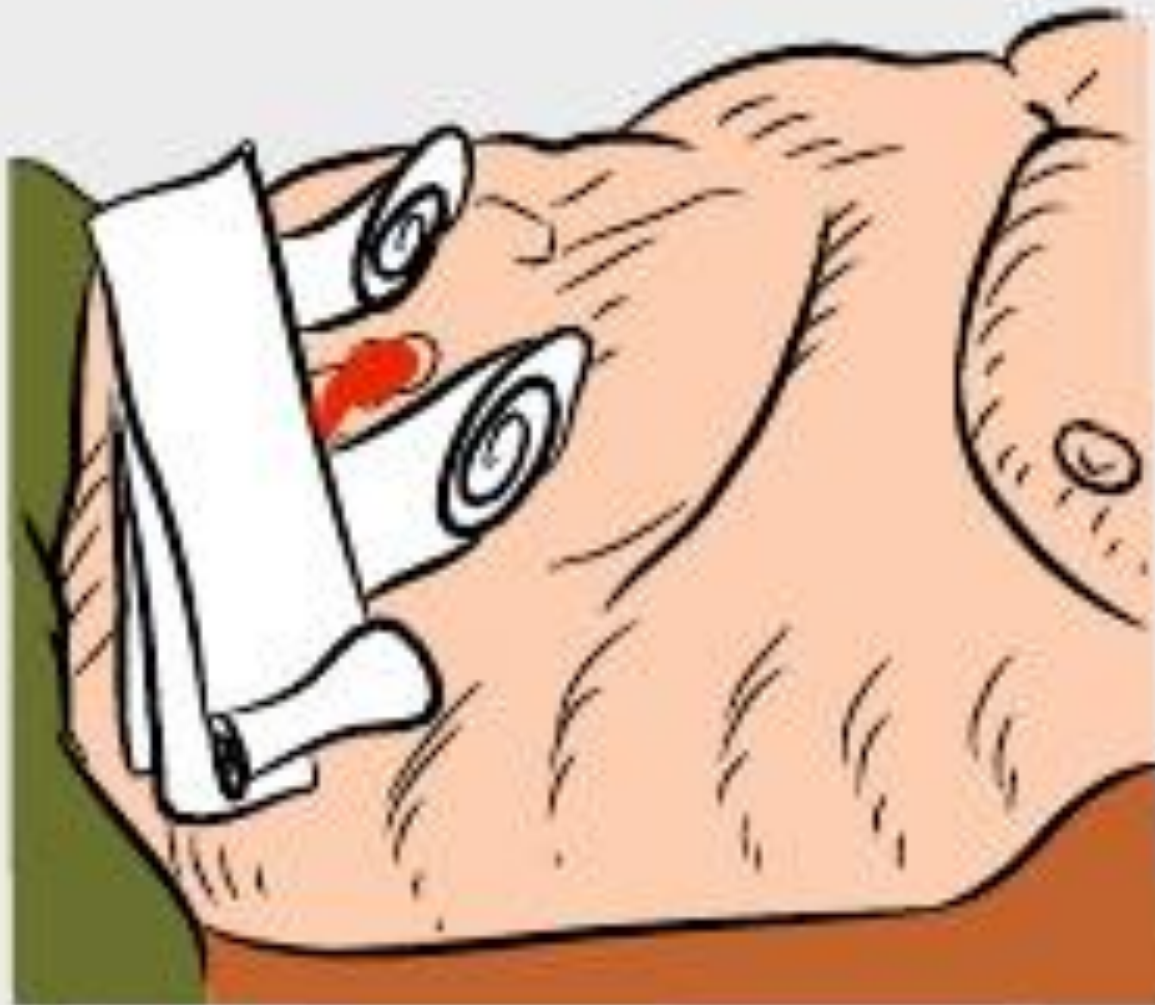
Первая помощь при ранении живота



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

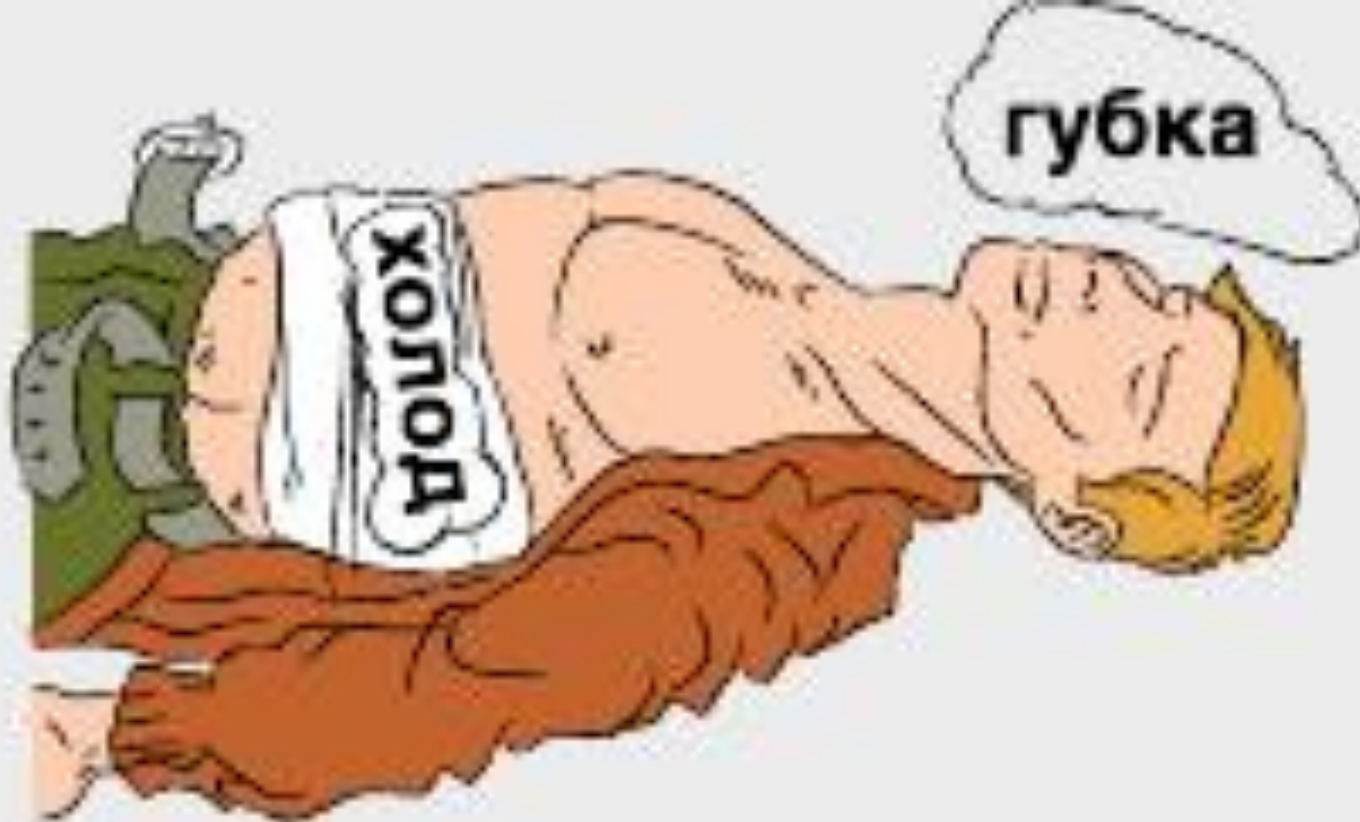


Вокруг выпавших органов положи валик из марлевых бинтов (защити выпавшие внутренние органы).



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

4



Наложи холод на повязку.



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

Защити пострадавшего от переохлаждения. Укутай теплыми одеялами, одеждой.

Первая помощь при кровотечении из носа



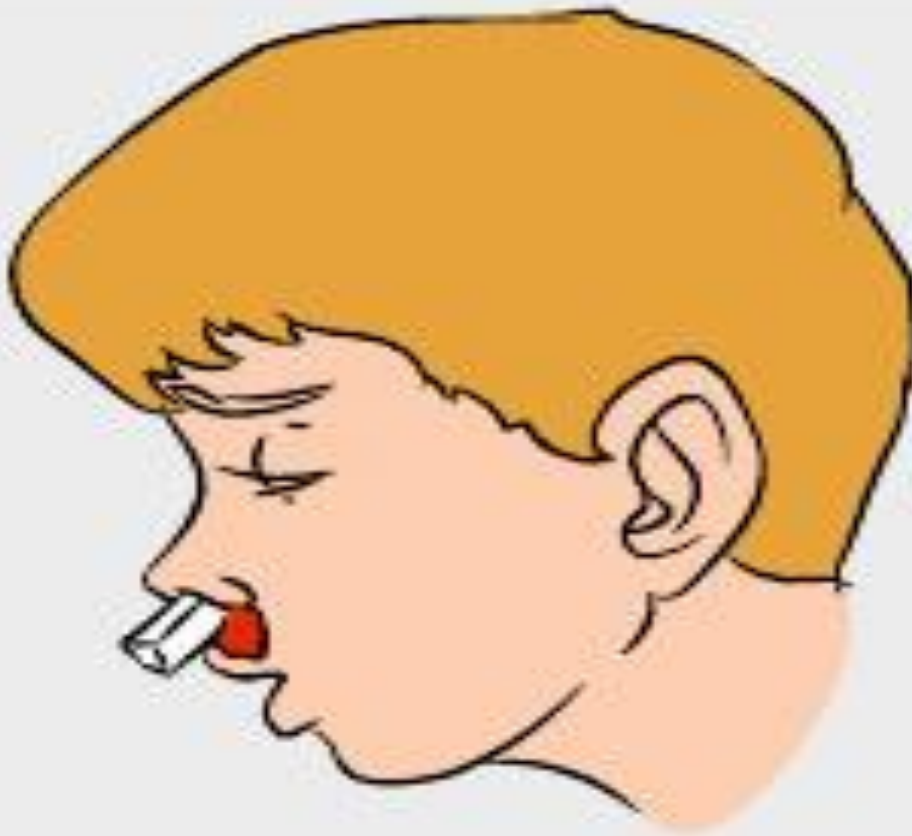
Причины: травма носа (удар, царапина); заболевания (высокое артериальное давление, пониженная свертываемость крови); физическое перенапряжение; перегревание

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!

3



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



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

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

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.

2



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

3



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.

Способы временной остановки наружного кровотечения

Зажать кровотокающий сосуд (рану)



Артерию следует сильно прижать мякотью двух-четырех 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.

Наложить давящую повязку или выполнить тампонаду раны



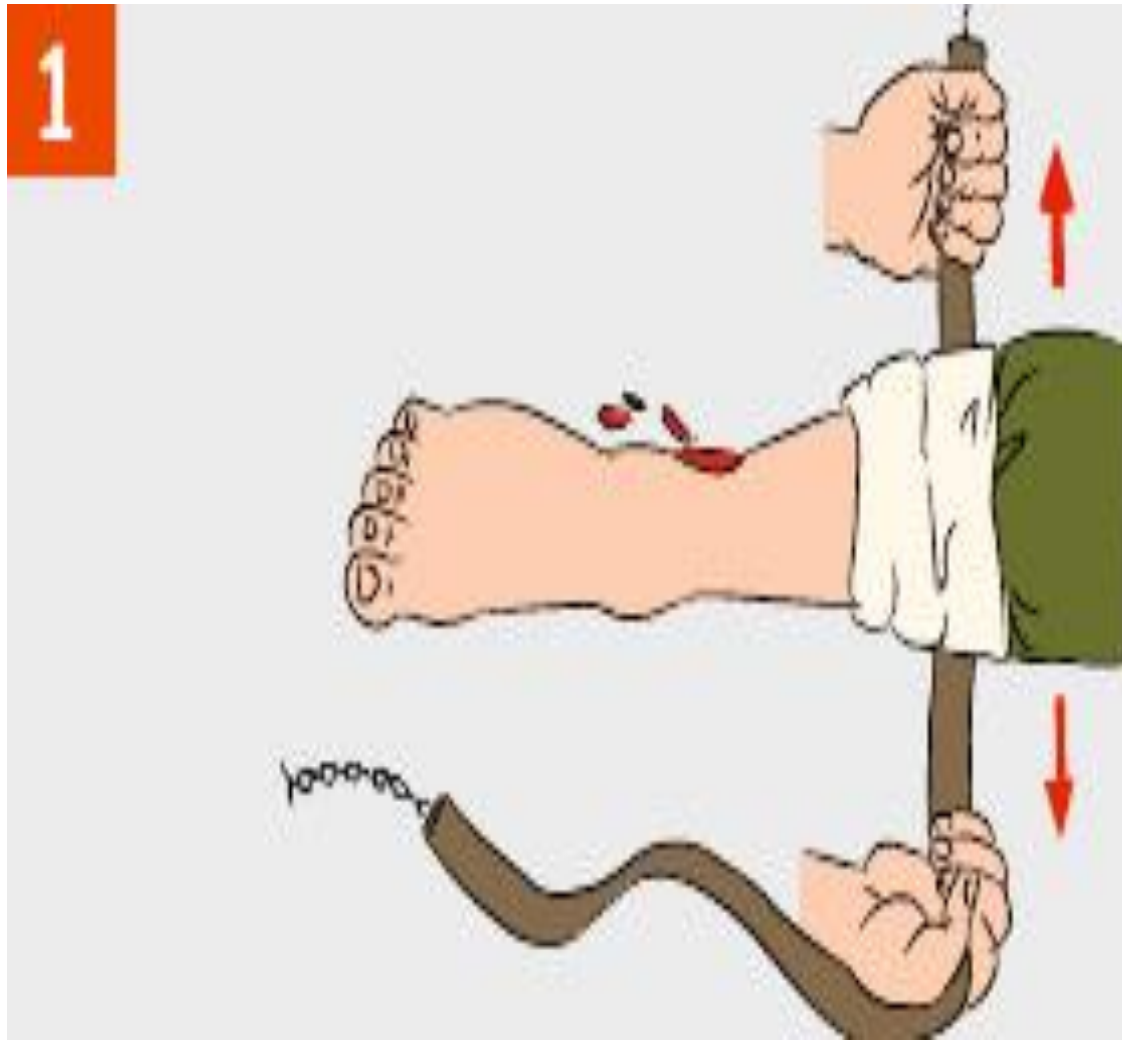
Удерживая зажатым сосуд, наложи давящую повязку из сложенных асептических (чистых) салфеток или нескольких туго свернутых слоев марлевого бинта. Тампонада раны: в рану плотно «набить» стерильный бинт, полотенце и т.д., затем прибинтовать к ране.



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

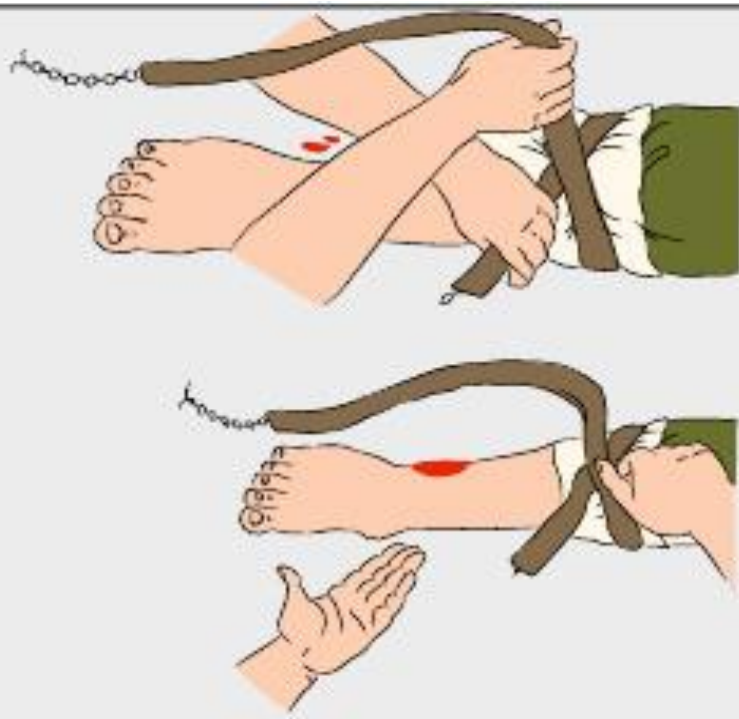
Наложить кровоостанавливающий жгут

Жгут — крайняя мера временной остановки артериального кровотечения.



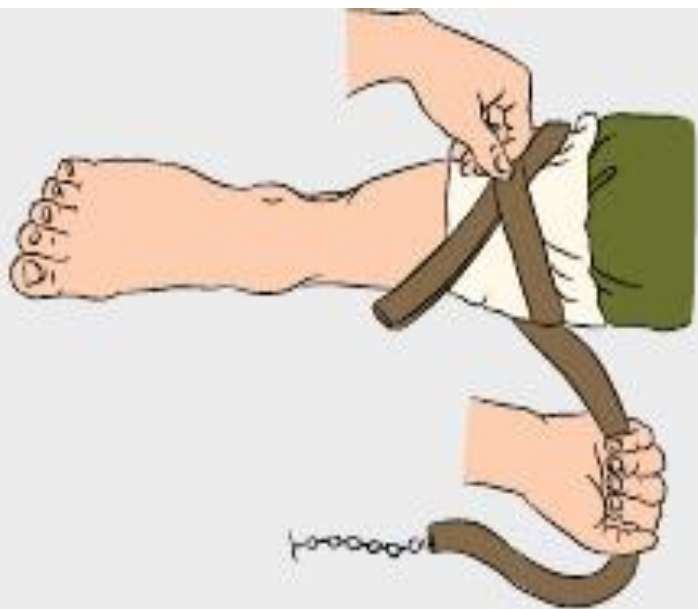
Наложите жгут на мягкую подкладку (элементы одежды пострадавшего) выше раны и как можно ближе к ней. Подведите жгут под конечность и растяните.

2



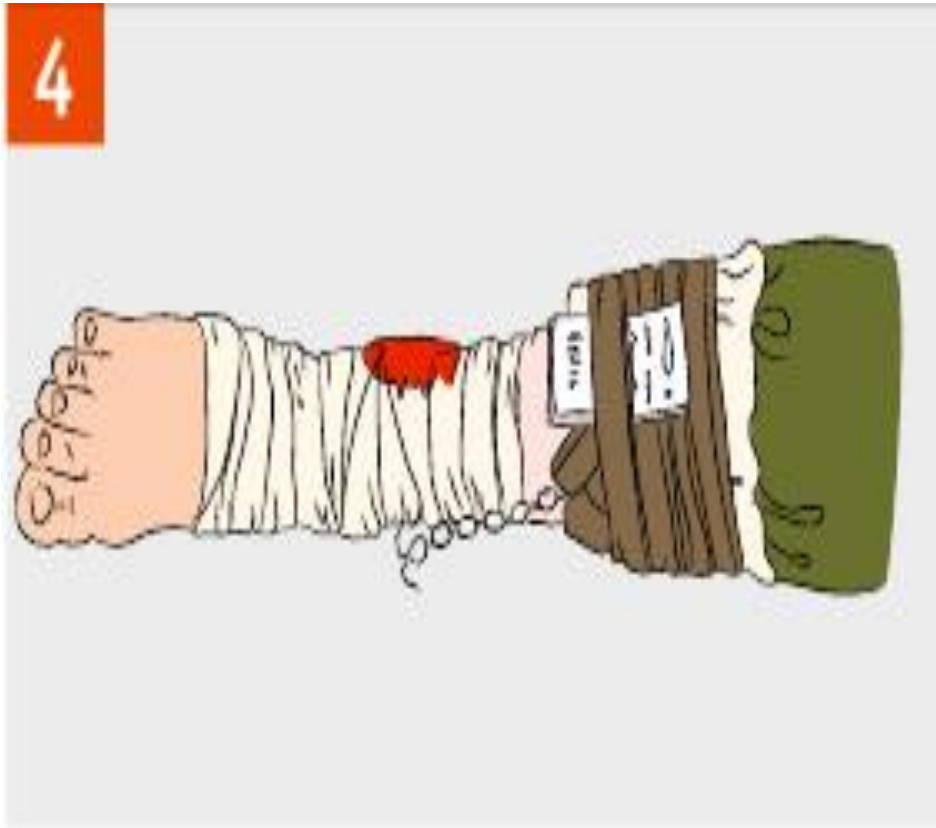
Затяни первый виток жгута и проверь пульсацию сосудов ниже жгута или убедись, что кровотечение из раны прекратилось, а кожа ниже жгута побледнела.

3



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

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.



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).

Остановка наружного кровотечения жгутом-закруткой

(Более травматичный способ временной остановки кровотечения!)



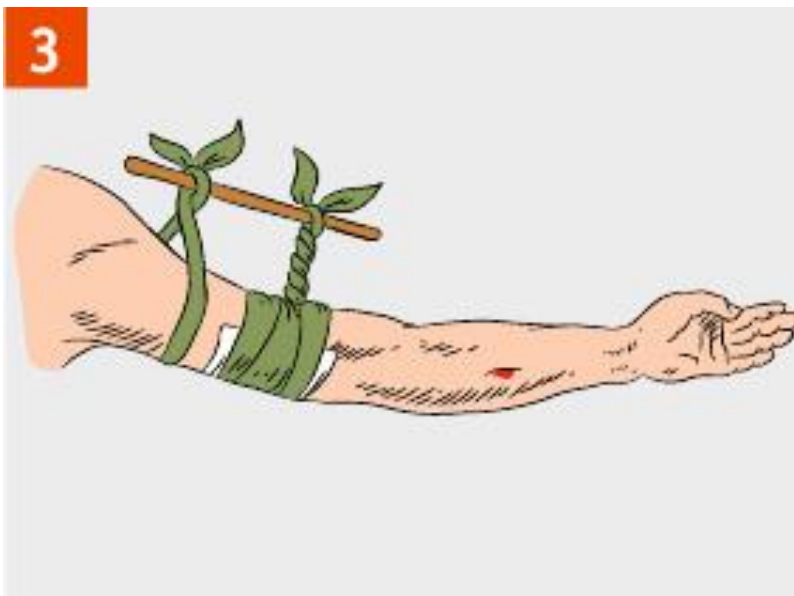
Наложите жгут-закрутку (турникет) из узкосложенного подручного материала (ткани, косынки, веревки) вокруг конечности выше раны поверх одежды или подложив ткань на кожу и завяжите концы его узлом так, чтобы образовалась петля. Вставьте в петлю палку (или другой подобный предмет) так, чтобы она находилась под узлом.

2



Вращая палку, затяни жгут-закрутку (турникет) до прекращения кровотечения.

3



Закрепи палку бинтом во избежание ее раскручивания.
Каждые 15 минут ослабляй жгут во избежание омертвления тканей конечности. Если кровотечение не возобновляется, оставь жгут распущенным, но не снимай его на случай возникновения повторного

Первая помощь при поражении электрическим током



Обеспечь свою безопасность. Надень сухие перчатки (резиновые, шерстяные, кожаные и т.п.), резиновые сапоги. По возможности отключи источник тока. При подходе к пострадавшему по земле иди мелкими, не более 10 см, шагами.

2



Сбрось с пострадавшего провод сухим токонепроводящим предметом (палка, пластик). Оттащи пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением.

3



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

4



При отсутствии признаков жизни проведи сердечно-легочную реанимацию.

5



При восстановлении самостоятельного дыхания и сердцебиения придай пострадавшему устойчивое боковое положение.

6



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

Первая помощь при термических ожогах

1



Убедись, что тебе ничто не угрожает. Останови (*сбей с ног*) пострадавшего.

2



Потуши горящую одежду любым способом (накрой человека покрывалом). Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь». Обеспечь доставку пострадавшего в ожоговое отделение

3



Вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения.

Орошать место ожога разведенным водой спиртом (1:1), водкой 2–3 минуты (охлаждение, дезинфекция, обезболивание), затем холодной водой 15–30 минут.

Пузыри не вскрывать, прилипшую одежду обрезать вокруг ожоговой раны! Из раны не удалять посторонние предметы и прилипшую одежду! Наложить на ожоговую поверхность стерильную повязку и холод поверх повязки. Дай обильное теплое подсоленное питье (минеральную воду).

4



Первая помощь при утоплении

1



Убедись, что тебе ничто не угрожает. Извлеки пострадавшего из воды. (При подозрении на перелом позвоночника — вытаскивай пострадавшего на доске или щите.)

2



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

3



4



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

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

5



После восстановления дыхания и сердечной деятельности придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Укрой и согрей его. Обеспечь постоянный контроль за состоянием!

Первая помощь при общем переохлаждении

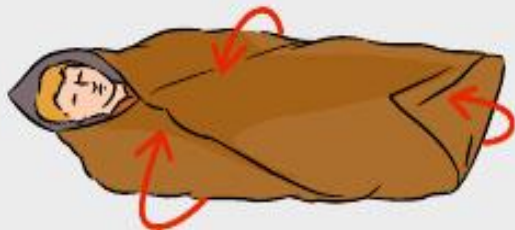
1



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

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

2



Если пострадавший в сознании, дай обильное горячее сладкое питье. Накорми горячей пищей. Использование алкоголя запрещено!

3



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

Первая помощь при отморожении



Внеси пострадавшего в теплое помещение.



Укутай отмороженные участки тела в несколько слоев. Нельзя ускорять внешнее согревание отмороженных частей тела. Тепло должно возникнуть внутри с восстановлением кровообращения.

При отморожении использовать *масло или вазелин, растирать отмороженные участки тела снегом запрещено*

3



Укутай пострадавшего в одеяла, при необходимости переодень в сухую одежду.

4



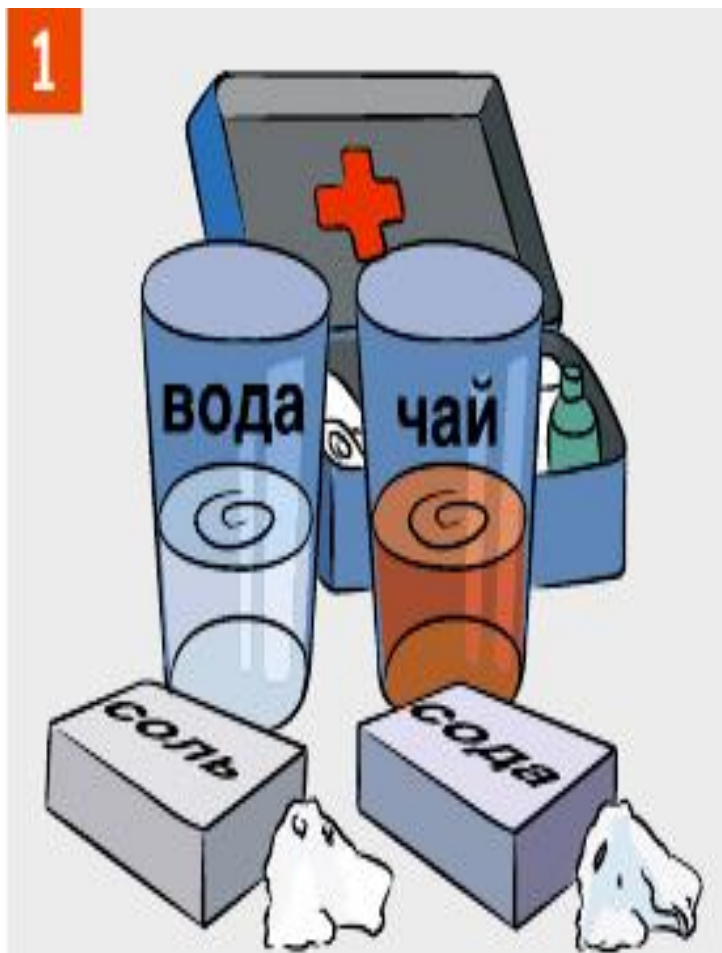
Дай обильное горячее сладкое питье. Накорми горячей пищей.

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

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

Срочно вызови бригаду «скорой» медицинской помощи. Выясни обстоятельства происшедшего (в случае лекарственного отравления предъяви обертки от лекарств прибывшему медицинскому работнику).

Если пострадавший в сознании, то



Обеспечь промывание желудка. Давай выпить по стакану чистой воды температурой 18–20 °C. На один литр воды желательно добавить десертную ложку соли (10 г) и чайную ложку пищевой 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».

. При отсутствии сознания желудок не промывать!

2



Раствори в стакане
воды 10–20
таблеток
активированного
угля до состояния
кашицы. Дай
пострадавшему
выпить (в качестве
абсорбента).

Если пострадавший без сознания



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



Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют — немедленно приступай к сердечно-легочной реанимации

3



Уложи
пострадавшего в
устойчивое боковое
положение.

4



Укутай
пострадавшего
теплыми одеялами,
одеждой.

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.*



Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает, вынеси пострадавшего в безопасное место или открой окна, проветри помещение.

2



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

3



Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют — немедленно приступай к сердечно-легочной реанимации

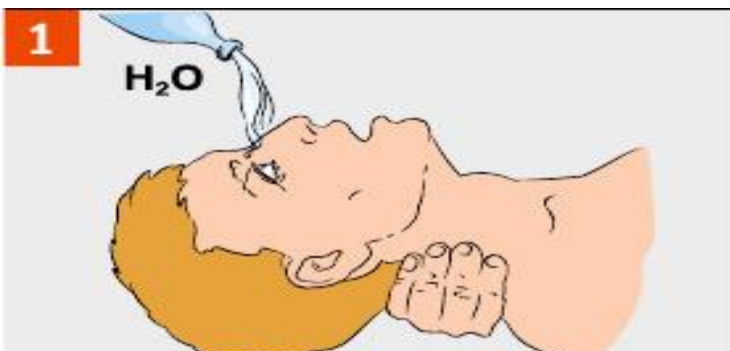
4



При восстановлении самостоятельного дыхания и сердцебиения придай пострадавшему устойчивое боковое положение.

Первая помощь при поражении органов зрения

При попадании инородных тел



Обильно промой глаз чистой водой (желательно комнатной температуры). Промывай так, чтобы вода не попадала в неповрежденный глаз.

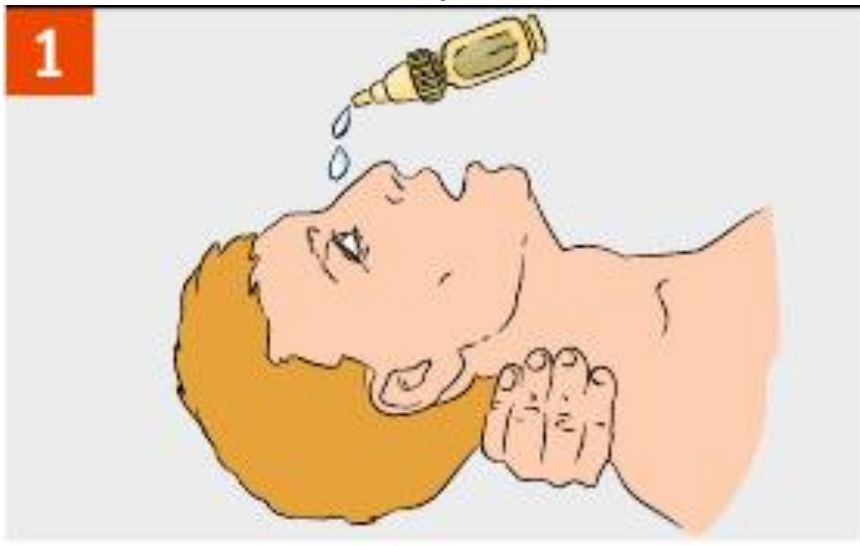
Закапай (по возможности) две капли 30%-го раствора сульфацила натрия (альбуцид) в каждый глаз.

При невозможности удаления инородного тела наложи повязку на оба глаза (если не закрыть повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут вызывать движения и боль в пострадавшем глазу). Немедленно обратиться в лечебное учреждение.

Передвигаться пострадавший должен только за руку с сопровождающим! Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение.

При травмах глаз и век

Пострадавший должен находиться в положении «лежа»



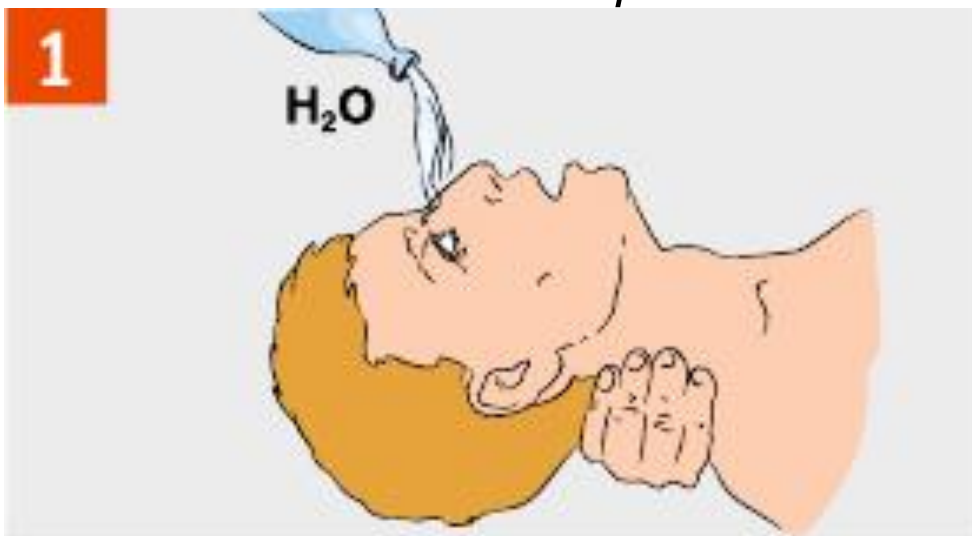
Закапай (по возможности) две капли 30%-го раствора сульфацила натрия (альбуцид) в каждый глаз.



Наложить повязку на оба глаза (если не закрыть повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут вызывать движения и боль в пострадавшем глазу).
Передвигаться пострадавший должен только за руку с сопровождающим!

Обеспечить доставку пострадавшего в лечебное учреждение.

При химических ожогах глаз



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

Наложи повязку на оба глаза (если не закрыть повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут вызывать движения и боль в пострадавшем глазу). Немедленно обратиться в лечебное учреждение. Передвигаться пострадавший должен только за руку с сопровождающим!

При попадании кислоты можно промыть глаза 2%-м раствором пищевой соды (на стакан кипяченой воды добавить на кончике столового ножа пищевой соды). При попадании щелочи можно промыть глаза 0,1%-м раствором лимонной кислоты (на стакан кипяченой воды добавить 2–3 капли лимонного сока).

Первая помощь при обмороке

Признаки: бледность, внезапная кратковременная потеря сознания.

1



Если сознание не восстанавливается более 3–5 минут вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь»

Уложи пострадавшего на спину с приподнятыми ногами, ослабь галстук, расстегни ворот верхней одежды, ослабь брючный ремень, сними обувь, обеспечь доступ свежего воздуха. Обратиться к врачу для обследования и определения причины обморока.

Первая помощь при сердечном приступе

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



Если больной без сознания, определи наличие пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания.

Определи наличие сердцебиения самостоятельного дыхания, реакции зрачков на свет. При отсутствии приступай к сердечно-легочной реанимации

Вызови, поручи окружающим вызвать «скорую» медицинскую помощь. Обеспечь поступление свежего воздуха, расстегни тесную одежду, придай полусидячее положение

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, самостоятельного дыхания, реакции зрачков на свет. При отсутствии указанных признаков приступай к сердечно-легочной реанимации

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 прохладной минеральной или обычной, слегка подсоленной водой.

Первая помощь при укусах ядовитых змей

Ограничь подвижность пострадавшей конечности.



При укусе ноги прибинтуй ее к другой ноге.



При укусе руки — зафиксируй ее в согнутом положении.



При остановке сердца и дыхания приступай к сердечно-легочной реанимации

Обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение для введения противозмеиной сыворотки.

Удаление инородного тела из дыхательных путей приемом Геймлиха

Признаки: Пострадавший задыхается (судорожные дыхательные движения), не способен говорить, внезапно становится синюшным, может потерять сознание. Дети часто вдыхают части игрушек, орехи, конфеты.



Положи младенца на предплечье левой руки, ладонью правой руки хлопни 2–3 раза между лопатками. Переверни младенца вниз головой и подними его за ноги.

2



Обхвати пострадавшего сзади руками и сцепи их в «замок» чуть выше его пупка, под реберной дугой. С силой резко надави — сложенными в «замок» кистями — в надчревную область. Повтори серию надавливаний 3 раза. Беременным женщинам сдавливать нижние отделы грудной клетки.

3



Если пострадавший без сознания, сядь сверху на бедра, обеими ладонями резко надави на реберные дуги. Повтори серию надавливаний 3 раза.



Извлеки посторонний предмет пальцами, обернутыми салфеткой, бинтом. Перед извлечением инородного тела изо рта пострадавшего, лежащего на спине, необходимо повернуть голову набок.

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

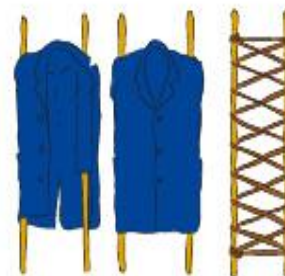
Способы транспортировки

Вынос пострадавшего на носилках (щите)



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

Вынос пострадавших с использованием подручных средств



Положения пострадавших при транспортировке

«Устойчивое боковое положение»



1. Без сознания.
2. При частой рвоте.
3. В случаях ожогов спины и ягодиц.

Положение «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.

Положение «лягушки» с подложенным под колени валиком



- 1. При подозрении на перелом костей таза.
- 2. При подозрении на повреждение позвоночника, спинного мозга.

Положение «сидя или полусидя»



- 1. При проникающих ранениях грудной клетки.
- 2. При ранениях шеи.
- 3. При переломах рук.

Общие правила

При неповрежденном шейном отделе позвоночника голова пострадавшего поворачивается набок. При подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника — иммобилизация головы вместе с шеей.

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.

Несущий пострадавшего впереди спасатель внимательно смотрит под ноги и сообщает идущему сзади о всех препятствиях.

Несущий пострадавшего сзади следит за состоянием пострадавшего и при необходимости подает команду «Стоп! Началась рвота; или «Стоп! Потеря сознания».

При переноске пострадавших спасателям нельзя идти «в ногу»

Будьте
счастливы!

