

### СРЕДСТВА ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ



**Аппарат  
«Рот-маска»**  
для проведения  
искусственного  
дыхания.



**Резиновый  
баллончик**  
для удаления  
жидкости и слизи из  
верхних дыхательных  
путей и промыва глаз  
водой.

### СРЕДСТВА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ И СИЛЬНЫХ УШИБАХ



**Пузырь для льда  
(грелка)**

Холод –  
при ушибах, ожогах,  
внутренних  
кровоотечениях, укусах  
змей и насекомых,  
аллергической реак-  
ции. Тепло –  
при переохлаждении  
и утоплении.



**Гипотермический,  
пакет**

при ушибах, ожогах,  
внутренних  
кровоотечениях,  
укусах змей  
и насекомых,  
аллергической  
реакции.



**Складная  
шина**

для фиксации  
костей  
предплечья,  
стопы, голени,  
при поврежде-  
ниях голеностоп-  
ного сустава.



### ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- валидол;
- санорин или галазолин;
- анальгин;
- сода питьевая.

- а) быстро оценить состояние пострадавшего и определить, в какой помощи в первую очередь он нуждается;
- б) в соответствии с действующими правилами устранить воздействие на организм пострадавшего повреждающих факторов, угрожающих его жизни (освободить от действия электрического тока, вынести из зараженной атмосферы, погасить горящую одежду, извлечь из воды и т.п.);
- в) не теряя времени начать выполнение необходимых мероприятий по спасению жизни пострадавшего в порядке срочности, установленной при первичной оценке его состояния;
- г) организовать прибытие на место происшествия бригады «скорой помощи» или решить вопрос срочной транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение попутным транспортом, если позволяет это сделать его состояние.

## ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

### ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

1. Потеря чувствительности.
2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь.
3. Нет пульса у лодыжек.
4. При постукивании пальцем «деревянный» звук.

### ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ

1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность.
2. Деформация и отек конечности.
3. Синюшный цвет кожи.

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

**1**

## УБЕДИТЬСЯ

В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА  
НА СОННОЙ АРТЕРИИ



## НЕЛЬЗЯ

ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ  
ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ.

### ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА

1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут).
2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.

### ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ)

1. После освобождения сдавленной конечности — резкое ухудшение состояния пострадавшего.
2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц.
3. Отсутствие пульса у лодыжек.
4. Появление розовой или красной мочи.

ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ  
ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

**3**

## ПРИКРЫТЬ

ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ  
МЕЧЕВИДНЫЙ  
ОТРОСТОК



## НЕЛЬЗЯ

НАНОСИТЬ УДАР  
ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ  
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ.

### ПРИЗНАКИ КОМЫ

1. Потеря сознания более чем на 4 минуты.
2. Обязательно есть пульс на сонной артерии.

### ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

1. Алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей.
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови.
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.

### ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

1. Кровь пассивно стекает из раны.
2. Очень темный цвет крови.

ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ  
ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

**5**

## НАЧАТЬ

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ  
СЕРДЦА



Частота нажатия 50–80 раз в минуту.  
Глубина продавливания грудной клетки  
должна быть не менее 3–4 см.

## НЕЛЬЗЯ

РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ  
ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ  
БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ.

### КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ

1. В состоянии комы.
2. При частой рвоте.
3. В случаях ожогов спины и ягодиц.
4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть только брезентовые носилки.

### КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ

1. При проникающих ранениях грудной клетки.
2. При ранениях шеи.

### КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНАХ НОГАМИ

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

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ  
ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ



**7****ВЫПОЛНЯТЬ**КОМПЛЕКС  
РЕАНИМАЦИИ**2****5 или 15**

**ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ,  
НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ  
РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ  
ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА.**

**КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ  
ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ**

1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.
2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавления.

**КОГДА СЛЕДУЕТ  
НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ  
КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ**

1. Алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей.
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови.
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.

**КОГДА НЕОБХОДИМО  
НАКЛАДЫВАТЬ  
ЗАЩИТНЫЕ ЖГУТЫ**

В случаях синдрома сдавления до освобождения конечностей.

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ  
ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

**8**

## ОРГАНИЗОВАТЬ

ДЕЙСТВИЯ  
ПАРТНЕРОВ



**НЕЛЬЗЯ!**

РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ  
ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА.

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ

Вынести на свежий воздух.

В случае отсутствия сознания  
и пульса на сонной артерии —  
приступить к комплексу реанимации.

В случаях потери сознания более  
4 минут — повернуть на живот  
и приложить холод к голове.

Во всех случаях  
вызвать «Скорую помощь».

**НЕДОПУСТИМО!**

Проводить искусственное  
дыхание изо рта в рот  
без использования специальных  
масок, защищающих спасателя  
от выдоха пострадавшего.

## ОСОБЕННОСТИ РЕАНИМАЦИИ

# 1

## НАНЕСТИ

УДАР КУЛАКОМ  
ПО ГРУДИНЕ



Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа».

## СХЕМА ДЕЙСТВИЯ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ

Удалить жало из ранки.

Приложить холод к месту укуса.  
Наложить стерильную повязку.

Закапать 5-6 капель галазолина  
или санорина в нос и ранку от укуса.

При укусах в руку или ногу –  
обязательно наложить шину.

Давать обильное и желательно  
сладкое питье.

Тщательно следить за состоянием  
больного до прибытия врача.

При потере сознания – повернуть  
на живот. При остановке сердца и  
дыхания – приступить к реанимации.

## НЕДОПУСТИМО!

- При потере сознания оставлять  
больного лежать на спине.
- Использовать грелку  
или согревающие компрессы.

СДАВЛЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ;  
УКУСЫ ЗМЕЙ И НАСЕКОМЫХ



ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ

В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

# 1 ПОВЕРНУТЬ

ПОСТРАДАВШЕГО  
НА ЖИВОТ

ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА  
НА ЖИВОТЕ» ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН  
ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ.



## НЕЛЬЗЯ!

ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА  
В СОСТОЯНИИ КОМЫ  
ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ.

Если нет пульса на сонной артерии —  
приступить к комплексу реанимации.

Если есть пульс на сонной артерии —  
приподнять ноги, расстегнуть ворот  
сорочки, ослабить галстук  
и поясной ремень.

Надавить на болевую точку.

Если в течение 3 минут сознание не  
появилось — повернуть пострадавшего  
на живот и приложить холод к голове.

При появлении боли в животе  
или повторных обмороков —  
положить холод на живот.

При тепловом ударе —  
перенести в прохладное место,  
приложить холод к голове и груди.

В случаях голодного обморока  
— напоить сладким чаем.

Во всех случаях обморока  
необходимо вызвать врача.

ОБМОРОК

1

## ПРИЖАТЬ



Места прижатия  
крупных  
кровеносных  
сосудов

До наложения  
жгута  
поврежденную  
конечность  
следует  
оставить  
в приподнятом  
положении.

На конечностях точка прижатия артерии  
должна быть выше места кровотечения.  
На шее и голове – ниже раны или в ране.

Как можно скорее доставить  
пострадавшего в теплое помещение.

Снять с обмороженных  
конечностей одежду и обувь.

Немедленно укрыть поврежденные  
конечности от внешнего тепла  
теплоизолирующей повязкой с большим  
количеством ваты или одеялами  
и теплой одеждой.

Дать обильное теплое питье.

Обязательно дать 1-2 таблетки  
анальгина.

Предложить малые дозы алкоголя.

Обязательно вызвать  
«Скорую помощь».

### НЕДОПУСТИМО!

- Растирать обмороженную кожу.
- Помещать обмороженные конечности  
в теплую воду или обкладывать  
грелками.
- Смазывать кожу маслами  
или вазелином.

В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО

БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ  
В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРОРУБИ

2

## НАЛОЖИТЬ



Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием.



Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса.



Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием.



Обернуть петлю-застежку вокруг жгута.



Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута.



Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли.

**Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.**

**ПОМОГИ СЕБЕ САМ –  
ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ  
В ПОЛЫНЬЕ**

**НЕ СУЕТИСЬ!**

Выбирайся на лед только с той стороны, с которой тебя угораздило свалиться.

Старайся наваливаться и опираться на край полыньи не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда.

Проползи по-пластунски первые 3—4 метра и обязательно по собственным следам.

УТОПЛЕНИЕ

## 1

## НАКРЫТЬ

РАНУ ЛЮБОЙ  
ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ,  
ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ  
КРАЯ РАНЫ



**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**

ПРОМЫВАТЬ  
РАНУ ВОДОЙ.

Сразу же после извлечения утонувшего из воды — перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза.

Очистить рот от инородного содержимого и слизи. Резко надавить на корень языка.

При появлении рвотного и кашлевого рефлексов — добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка.

Если нет рвотных движений и пульса — положить на спину и приступить к реанимации. При появлении признаков жизни — перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка.

Вызвать «Скорую помощь».

## НЕДОПУСТИМО!

- Оставлять пострадавшего без внимания (в любой момент может наступить остановка сердца).
- Самостоятельно перевозить пострадавшего, если есть возможность вызвать спасательные службы.



1

## ПРИЖАТЬ

ЛАДОНЬ К РАНЕ И ЗАКРЫТЬ  
В НЕЕ ДОСТУП ВОЗДУХА



### НЕДОПУСТИМО!

ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ  
ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ  
НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ.

**ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ  
НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ**

Убедиться в наличии пульса  
на сонной артерии.

Быстро повернуть пострадавшего  
на живот.

Очистить с помощью платка или  
салфетки ротовую полость.

При кровотечении — наложить  
кровоостанавливающие жгуты.

На раны - наложить повязки.

При подозрении на переломы костей  
конечностей — наложить шины.

Вызвать «Скорую помощь».

### НЕДОПУСТИМО!

- Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине.
- Подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду.
- Переносить или перетаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т. п.).

## КАК НАКЛАДЫВАТЬ

# 1

## ПРИКРЫТЬ

СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ  
ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ



# 2

## ПРИКРЕПИТЬ

САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ  
ПРИКРЫВАЮЩУЮ  
КРАЯ РАНЫ, ПЛАСТЫРЕМ



## С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

### ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»

#### ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ  
ПОЗВОНОЧНИКА.

#### ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ  
МАТРАС У КОЛЕН  
ПОСТРАДАВШЕГО.

#### ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ  
ВАЛИК ДЛЯ ОПОРЫ СТОП  
ПОСТРАДАВШЕГО И ОТКАЧИВАЕТ  
ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ  
ОТКАЧИВАЮЩИМ НАСОСОМ  
ДЛЯ ВАКУУМНЫХ МАТРАСОВ.

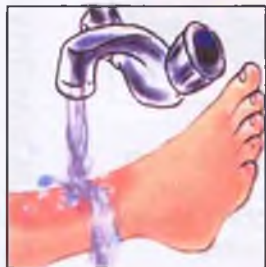
## КАК ОБРАБОТАТЬ ОЖОГИ

### ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ

Подставить  
под струю  
холодной воды  
на 10-15 минут.

**и / или**

Приложить  
холод  
на 20-30 минут.



### **НЕЛЬЗЯ!**

СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ  
ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ  
И ЖИРАМИ.

## С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

### ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС

#### ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:

- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ  
И ГОЛЕНИ;
- ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА;
- ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА  
И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ.

### **НЕЛЬЗЯ!**

ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ  
ПОСТРАДАВШЕГО  
НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ  
БОЛЕЕ 10-15 МИНУТ.

## РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК

1

НАКРЫТЬ  
ГЛАЗ  
ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ  
(НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)

Все операции  
проводить  
в положении  
пострадавшего  
«лежа».



2

ЗАФИКСИРОВАТЬ САЛФЕТКУ  
ПОВЯЗКОЙ И ОБЯЗАТЕЛЬНО  
ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ ПОВЯЗКОЙ  
ВТОРОЙ ГЛАЗ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ  
ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК



**НЕЛЬЗЯ!**

ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ  
КОЛОТЫЕ И РЕЗАНЫЕ  
РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК.

## С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

**ПОСТРАДАВШЕГО  
НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ**



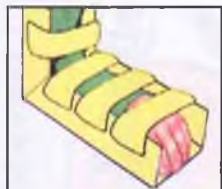
**ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ  
КОВШИ НОСИЛОК  
ПОД ПОСТРАДАВШИМ.**



## ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ

### ЗАФИКСИРОВАТЬ

КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ  
СКЛАДНЫХ ШИН



Фиксирование костей  
предплечья  
и локтевого сустава.

Фиксирование  
костей голени,  
коленного  
и голеностопного  
суставов.



**ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ  
СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ  
И ТОЛЬКО ЗАТЕМ – ШИНУ.**

Поза «лягушки»



Подложить валик  
из одежды под колени.

С ВЫСОТЫ ПРИ  
СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

### СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО

**К ТАКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ  
ОТНОСЯТСЯ:**

- ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА  
И ПОВРЕЖДЕНИЯ  
ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ;
- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ;
- ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА;
- РАЗРЫВЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ  
И ВНУТРЕННИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ.

**НЕЛЬЗЯ!**

ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО,  
СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ  
ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ.



**ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ  
МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ  
ПОСТРАДАВШЕГО И В ПОЛОЖЕНИИ  
«ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ».**

**Обесточить пострадавшего.  
(Не забывай о собственной  
безопасности!)**

**При отсутствии пульса на сонной  
артерии — нанести удар кулаком  
по груди и приступить  
к реанимации.**

**При коме — повернуть на живот.**

**При электрических ожогах  
и ранах — наложить повязки.**

**При переломах костей  
конечностей — шины.**

**Вызвать «Скорую помощь».**

### **НЕДОПУСТИМО!**

— ПРИКАСАТЬСЯ  
К ПОСТРАДАВШЕМУ  
БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО  
ОБЕСТОЧИВАНИЯ.

— ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ  
МЕРОПРИЯТИЯ  
ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ  
БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ.

## «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ

В РАДИУСЕ **8 МЕТРОВ** ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД **«ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.**

ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ **«ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ** СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ, ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» — ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ НОГИ.



**НЕЛЬЗЯ!**

ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ  
К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ.

## ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО



ПРИ НАПРЯЖЕ-  
НИИ ВЫШЕ **1000 В**  
СЛЕДУЕТ:

- надеть диэлектри-  
ческие перчатки,  
резиновые боты или  
галоши;
- взять изолирующую

штангу или изолирующие клещи;

— замкнуть провода **ВЛ 6—20 кВ** накоротко  
методом наброса, согласно специальной ин-  
струкции;

— сбросить изолирующей штангой провод с  
пострадавшего;

— оттащить пострадавшего за одежду не  
менее чем на **8 метров** от места касания проводом  
земли или от оборудования, находящегося под  
напряжением.

**НЕЛЬЗЯ!**

ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ,  
НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО  
ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА.

## ОТ ДЕЙСТВИЯ ТОКА



ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА — **как можно  
быстрее спустить** пострадавшего  
с высоты, чтобы приступить к оказанию  
помощи в более удобных и безопасных  
условиях (на земле, на площадке).

**НЕЛЬЗЯ!**

ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЯ  
ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ.



## ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ



**НЕЛЬЗЯ!**

ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ  
ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ  
И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ.

**ВВЕРХ** ПО ЛЕСТНИЦЕ, В САЛОН  
САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА –  
ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД.

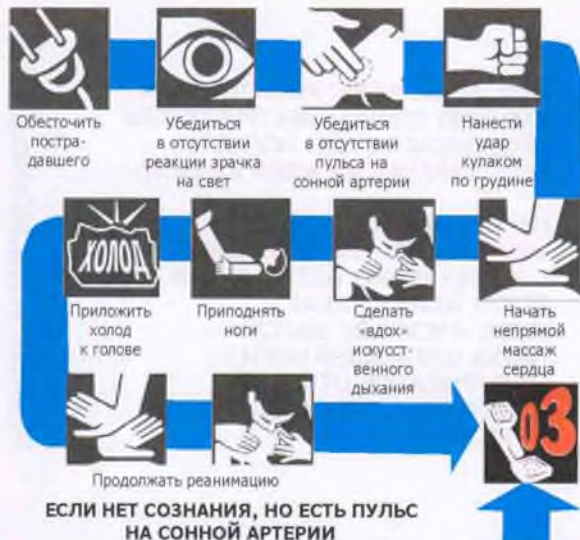
**ВНИЗ** ПО ЛЕСТНИЦЕ,  
ИЗ САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА –  
НОГАМИ ВПЕРЕД.

**ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ** ВНИМАТЕЛЬНО  
СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ  
ИДУЩЕМУ СЗАДИ  
О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ.

**ИДУЩИЙ СЗАДИ** СЛЕДИТ  
ЗА СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО  
И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ  
ОТДАЕТ КОМАНДУ  
«СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА!»  
ИЛИ  
«СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»

## СХЕМА ДЕЙСТВИЯ

### ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ



### ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ



## МЕТОДОМ «НИДЕРЛАНДСКИЙ МОСТ»

### ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

придерживает голову и плечи пострадавшего.

### ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду «Раз-два! Взяли!»

### ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

захватывает стопы и голени пострадавшего.

**ОБЩАЯ ЗАДАЧА –  
УДЕРЖАТЬ ТЕЛО И КОНЕЧНОСТИ  
ПОСТРАДАВШЕГО В  
ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ.**

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

# 1

## ОЦЕНИТЬ

**ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА «ЛЯГУШКИ» — ЭТО ВЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРАЙНЕ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ.**

Пострадавший не может изменить положение ног.



Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены.

## ЗАФИКСИРОВАТЬ

КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ



Обязательно положить между ног валик из ткани.

Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава.

**НЕЛЬЗЯ!**

ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ».

## ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПАДЕНИЯ

## ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУ- ЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

### 2 ПЕРЕЛОЖИТЬ



**СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ  
РАЗЪЕДИНИТЬ И РАЗДВИНУТЬ  
КОВШИ НОСИЛОК.**

### 1

РАЗДВИНУТЬ ОСТОРОЖНО ВЕКИ  
ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ ПОД  
СТРУЮ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ



### 2

ПРОМЫТЬ ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ  
ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК, ЧТОБЫ  
ОНА СТЕКАЛА ОТ НОСА КНАРУЖИ

### **НЕДОПУСТИМО!**

ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ  
ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА  
ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ  
(КИСЛОТА — ЩЕЛОЧЬ).



**3**

## ПЕРЕЛОЖИТЬ



ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО  
НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС,  
ОСТОРОЖНО РАЗЪЕДИНИТЬ  
КОВШИ НОСИЛОК  
И ВЫТАЩИТЬ ИХ  
ИЗ-ПОД НЕГО.

## ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ

**1** Накрывать сухой  
чистой тканью.

**2** Поверх сухой  
ткани прило-  
жить холод.



ПРОМЫВАТЬ  
ВОДОЙ

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**

БИНТОВАТЬ  
ОБОЖЕННУЮ  
ПОВЕРХНОСТЬ

## 4 ЗАФИКСИРОВАТЬ



**НЕОБХОДИМО!**  
ПОСТОЯННО КОНТРОЛИРОВАТЬ  
СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО

**НЕЛЬЗЯ!**

ДОПУСКАТЬ РЕЗКИЕ И ГРУБЫЕ  
ДВИЖЕНИЯ.

## 3 ПРИПОДНЯТЬ

НОГИ И РАССТЕГНУТЬ  
ПОЯСНОЙ РЕМЁНЬ

ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ  
ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ



ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ  
И ТРАНСПОРТИРОВКА – ТОЛЬКО  
В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ»  
С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ  
В КОЛЕНАХ НОГАМИ.



**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**

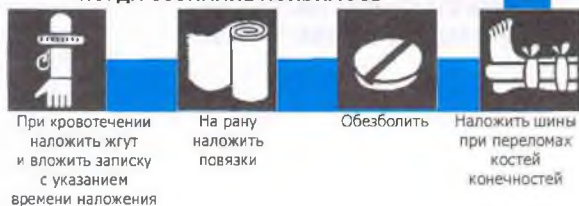
– ВПРАВЛЯТЬ  
ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ.  
– ДАВАТЬ ПИТЬ.

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТО

### ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО НЕТ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



### КОГДА СОЗНАНИЕ ПОЯВИЛОСЬ

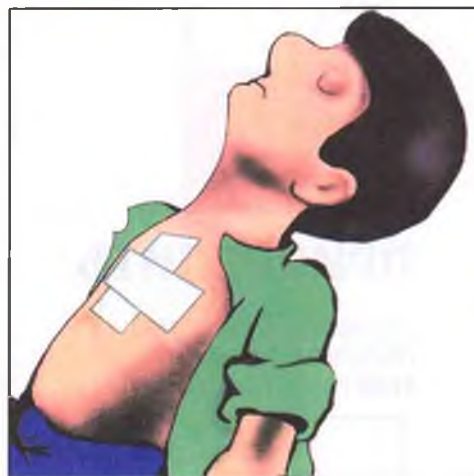


## ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

**2**

### НАЛОЖИТЬ

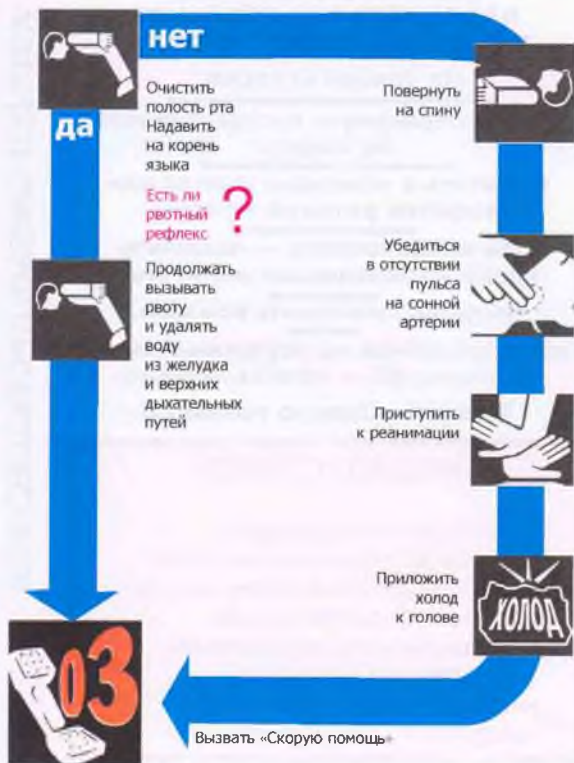
ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ  
ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ



**ТРАНСПОРТИРОВКА  
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ  
«СИДЯ».**

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ



## ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

# 2

## ПРИБИНТОВАТЬ

САЛФЕТКУ  
ИЛИ ПРИКРЕПИТЬ  
ЕЕ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ



## ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

ВЛИВАТЬ В РАНУ  
СПИРТОВЫЕ ИЛИ  
ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ  
РАСТВОРЫ.





## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ

Перенести тело на безопасное расстояние.

Проверить реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии.

При отсутствии пульса на сонной артерии — приступить к реанимации.

Если появились признаки жизни — перенести спасенного в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье.

Вызвать «Скорую помощь».

### НЕДОПУСТИМО!

Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии.

## КРОВОТЕЧЕНИЯ

### КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ



Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют чистую салфетку или многослойную ткань (упаковку бинта).

**В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ**

(при неправильном наложении жгута)

**СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.**



Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке.

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара.

При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие.

В теплом помещении — немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35—40° С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок.

После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду.

Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей.

### НЕДОПУСТИМО!

— Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении.

— Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30° С.

## КРОВОТЕЧЕНИЯ

### ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ



Прижатие сонной  
артерии в ране  
или ниже раны.



Временная  
остановка  
артериального  
кровотечения  
из ран ладони.



Прижатие  
плечевой  
артерии  
выше раны.



Прижатие кулаком  
бедренной артерии.

### НЕЛЬЗЯ!

ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ  
НА ОСВОБОЖДЕНИЕ  
КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ.

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ

1



Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.

2



Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень.

3



Приподнять ноги.

4



Надавить на болевую точку

### НЕДОПУСТИМО!

- Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках.
- Кормить в случае голодного обморока.

## ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

2

### УДАЛИТЬ

СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА



Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика.

3

### ПРИЛОЖИТЬ

ХОЛОД К ГОЛОВЕ



Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет.

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ

Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой.

Дать 2-3 таблетки анальгина.  
Предложить обильное теплое питье.

Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения.

Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности.

Наложить шины.

Повторно приложить холод к поврежденным конечностям.

Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врача.

### НЕДОПУСТИМО!

- Устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости.
- Согревать придавленные конечности.

## В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

### 2 УЛОЖИТЬ

ПОСТРАДАВШЕГО  
НА СПИНУ



Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежа на спине» на ровной жесткой поверхности.



## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ КОЖИ

При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т. п.) — промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи».



### НЕДОПУСТИМО!

Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего.

## ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

### ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.

### ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! «Есть пульс!» и т. п.

### ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.

## КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО- ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

1. Нет сознания.
2. Нет реакции зрачков на свет.
3. Нет пульса на сонной артерии.

## НЕДОПУСТИМО!

1. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ  
НА ВЫЯСНЕНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ  
СЛУЧИВШЕГОСЯ.
2. ПОДДАВАТЬСЯ ПАНИКЕ.
3. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ  
ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ.

## ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ

- Если оказывает помощь **один спасатель**, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину.
- Если оказывает помощь **группа спасателей**, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину.
- Для быстрого возврата крови к сердцу — приподнять ноги пострадавшего.
- Для сохранения жизни головного мозга — приложить холод к голове.
- Для удаления воздуха из желудка — повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.

## КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ

1. Видны костные отломки.
2. При жалобах на боль.
3. При деформации и отеках конечностей.
4. После освобождения придавленных конечностей.
5. При укусах ядовитых змей.

## КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ- НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»

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

# 6

## СДЕЛАТЬ

«ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО  
ДЫХАНИЯ



Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот (желательно через марлю, салфетку или маску «рот в рот»).

## НЕЛЬЗЯ

СДЕЛАТЬ «ВДОХ»  
ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ,  
НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО  
НОС ПОСТРАДАВШЕГО.

## ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ

### **ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ (КОГДА КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ СЕКУНДА МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ)**

1. Отсутствие сознания.
2. Нет реакции зрачков на свет.
3. Нет пульса на сонной артерии.

### **ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)**

1. Высыхание роговицы глаза (появление «селедочного» блеска).
2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.
3. Появление трупных пятен.

## ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

# 4

## **НАНЕСТИ**

УДАР КУЛАКОМ  
ПО ГРУДИНЕ



Проверить пульс. Если пульса нет — перейти к следующей позиции 5.

## **НЕЛЬЗЯ**

НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ  
ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ.

ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ



## ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ

1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком.
2. Набухание сосудов шеи.
3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа.

## ПРИЗНАКИ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ

1. Бледно-серый цвет кожи.
2. Широкий нереагирующий на свет зрачок.
3. Отсутствие пульса на сонной артерии.
4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углях рта.

# 2

## ОСВОБОДИТЬ

ГРУДНУЮ КЛЕТКУ  
ОТ ОДЕЖДЫ  
И РАССТЕГНУТЬ  
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ



## НЕЛЬЗЯ

НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ  
И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ  
СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ  
КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ  
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ.

## ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ

### ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

1. Озноб и дрожь.
2. Нарушение сознания:
  - заторможенность и апатия;
  - бред и галлюцинации;
  - неадекватное поведение.
3. Посинение или побледнение губ.
4. Снижение температуры тела.

### ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

1. Видны костные отломки.
2. Деформация и отек конечности.
3. Наличие раны, часто с кровотечением.

## II УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

I

Если нет сознания и нет пульса  
на сонной артерии –  
**ПРИСТУПИТЬ К РЕАНИМАЦИИ**

II

Если нет сознания, но есть пульс  
на сонной артерии –  
**ПОВЕРНУТЬ НА ЖИВОТ  
И ОЧИСТИТЬ РОТОВУЮ ПОЛОСТЬ**

III

При артериальном  
кровотечении –  
**НАЛОЖИТЬ ЖГУТ**

IV

При наличии ран –  
**НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКИ**

V

Если есть признаки переломов  
костей конечностей –  
**НАЛОЖИТЬ ТРАНСПОРТНЫЕ  
ШИНЫ**

**СРЕДСТВА ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ,  
ОБРАБОТКИ РАН И НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК,  
А ТАКЖЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК  
СПАСАТЕЛЯ И МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ**



**Средство для дезинфекции рук**  
спасателя, кожи вокруг ран,  
а также медицинского оборудования.



**Кровоостанавливающий жгут**  
для остановки артериальных  
кровоотечений и в качестве  
защитных жгутов при синдроме  
длительного сдавления.



**Бинты и  
лейкопластырь**  
для наложения  
повязок на раны.



**Специальная пеленка**  
для прикрытия  
ожоговой поверхности.



**Стерильные  
салфетки**

«СОГ.ТАСОВАНО»

Протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2005 г.

Председатель ПК НГМК

\_\_\_\_\_ Ю.В.Паламарчук

«Утверждаю»

Главный инженер НГМК

\_\_\_\_\_ Е.А.Толстов

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2005 г.

## **ИНСТРУКЦИЯ**

### **В-1**

**по оказанию первой медицинской помощи  
при несчастных случаях на производстве**

1. Первая медицинская помощь – это комплекс мероприятий, направленных на восстановление или страхование жизни и здоровья пострадавшего, осуществляемых лицами, не имеющими медицинского образования, но обязанными уметь её оказывать.
2. Каждый работник обязан знать содержание настоящей инструкции, уметь применять на практике и в любой обстановке установленные в ней приемы оказания первой медицинской помощи пострадавшему на производстве.
3. Основными условиями успеха при оказании первой медицинской помощи пострадавшему при несчастном случае на производстве являются: спокойствие, находчивость, быстрота действий, знание и умение каждого работника применять универсальную схему восстановления поврежденных жизненно-важных функций организма на месте происшествия.
4. Какое бы несчастие ни произошло, оказывающий медицинскую помощь пострадавшему обязан действовать по следующей схеме: