

Оказание первой помощи

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь – ФЗ № 477н

- 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.Отморожение 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
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
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи-2

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
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

Определение наличия сознания у пострадавшего

- ☐ Если пострадавший не реагирует на внешние раздражители, необходимо определить наличие пульса на сонной артерии
- ☐ Если пульс определяется, то состояние пострадавшего определяется как обморок, через 4-5 мин. — как кома

Обморок

- ❑ Кратковременная потеря сознания на срок до 4(5) минут
- ❑ Предвестниками обморока являются: звон в ушах, потемнение или мелькание мушек в глазах, головокружение, подташнивание, побледнение и нарушение координации движений.
- ❑ Обычно у человека резко снижается артериальное давление АД)

Основные причины обморока

- ☐нахождение в душном помещении, высокая температура среды (тепловой удар)
- ☐травма
- ☐скрытое внутреннее кровотечение
- ☐обезвоживание организма при рвоте, поносе
- ☐голодание
- ☐отравление токсичными веществами
- ☐эмоциональные потрясения
- ☐нарушения сердечного ритма

Схема действий в случае обморока



Убедиться в наличии пульса на сонной артерии



Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень



Приподнять ноги



Надавить на болевую точку (под носом)

НЕДОПУСТИМО!

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

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

Первая помощь при коме

- ❑ Если сознание не восстановилось в течение 4-5 мин., то это кома
- ❑ !!! Положение пострадавшего – стабильное боковое (нельзя на спине)
- ❑ Обязательно очистить дыхательные пути
- ❑ Холод – на голову пострадавшего

Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии

1



Завести ближнюю к себе руку пострадавшего за его голову. Одной рукой взяться за дальнее от себя плечо, а другой — за поясной ремень или за пояс одежды

2



Одним движением повернуть пострадавшего грудью к себе на колени

НЕЛЬЗЯ!

Оставлять человека в состоянии комы
лежать на спине

3



Очистить пальцами или салфеткой ротовую полость и надавить на корень языка

4

Уложить на живот и приложить холод к голове



Признаки клинической смерти

- ☐ Отсутствует сознание
- ☐ Отсутствует дыхание
- ☐ Нет пульса на сонной артерии
- ☐ Зрачок не реагирует на свет (широкий)

Каждая потерянная секунда может стать роковой, необходимо срочно начинать реанимационные мероприятия (сердечно-легочную реанимацию), включающую в себя непрямой массаж сердца и вентиляцию легких

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии

1

УБЕДИТЬСЯ
в отсутствии пульса
на сонной артерии



НЕЛЬЗЯ!

*Терять время на определение признаков
дыхания при отсутствии пульса
на сонной артерии*

2

ОСВОБОДИТЬ
грудную клетку от одежды
и расстегнуть поясной ремень



НЕЛЬЗЯ!

*Наносить удар по груди и проводить
непрямой массаж сердца, не освободив
грудную клетку и не расстегнув поясной
ремень*

Правила проведения непрямого массажа сердца:

- Надавливать на грудину на 2-3 см выше мечевидного отростка руками, **сцепленными в замок** (категорически нельзя давить на ребра!);
- Руки при надавливании должны быть прямыми, продавливать грудину необходимо на 4,5-6 см;
- Частота надавливаний - **100-110** в минуту;
- Каждое следующее надавливание начинаем лишь тогда, когда грудная клетка вернется в исходное положение.
- После 30 надавливаний переходим к искусственному дыханию.

Положение рук при непрямой массаже сердца



Искусственное дыхание («рот в рот»)

- Запрокинуть голову пострадавшего
- Использовать маску из аптечки, при ее отсутствии – салфетку, бинт
- Зажать нос пострадавшего
- Выполнить 2 обычных выдоха в рот пострадавшего (примерно за 5 секунд)
- Вернуться к непрямому массажу сердца

СЛР Важно помнить!

- реанимационные мероприятия продолжать в соотношении **30** надавливаний на грудину – **2** вдоха искусственного дыхания до появления признаков жизни или приезда скорой помощи;
- Если проведение искусственного дыхания может угрожать здоровью спасателей (отравление пострадавшего), можно ограничиться непрямой массаж сердца;
- Для возврата крови к сердцу приподнять ноги пострадавшего;
- Приложить холод к голове для сохранения жизнеспособности головного мозга

Первая помощь при поражении электрическим током

Прикасаться к пострадавшему до обесточивания запрещается!

1. Прекратить контакт с источником тока с неизменным соблюдением мер безопасности для спасателя:

- приближаться к пострадавшему по сухой поверхности, в резиновой или сухой кожаной обуви или бросив под ноги сухие доски, резиновый коврик (рис. 44);
- отбросить провод от пострадавшего (или пострадавшего от источника тока), пользуясь неметаллическими предметами: палка, стул, веревка, сухое полотенце (рис. 44);



Рис. 44

Первая помощь при поражении электрическим током

- в зоне падения высоковольтного провода двигаться мелкими, частыми шажками, не касаясь земли широко расставленными ногами;
 - отключить источник тока (выключатель, пробки, рубильник) или перерубить провод орудием с изолированной рукояткой;
 - оттащить волоком пострадавшего из зоны действия «шагового напряжения» (не менее 10 метров), держа его за сухую одежду или ремень и не касаясь открытых частей тела или обуви (металлические гвозди).
- 2.** При признаках остановки кровообращения проводить реанимацию пользуясь стандартным алгоритмом базовой сердечно-легочной реанимации

При высоковольтной (напряжение > 1000 В) электротравме :

- спасающий должен надеть резиновую обувь, работать в резиновых перчатках;
- действовать изолирующей штангой или изолирующими клещами, рассчитанными на соответствующее напряжение.

Кровотечения

- Венозное – кровь темная, вытекает спокойно
- Артериальное – алая кровь вытекает под давлением, одежда пропитана кровью, лужа крови – представляет наибольшую опасность для жизни
- Внутреннее – резкая бледность кожных покровов, потеря сознания, снижение АД

Оказание помощи при венозном кровотечении

- ☐ Обычно заключается в наложении давящей повязки
- ☐ Нельзя оставлять рану даже с небольшим венозным кровотечением открытой – опасность развития эмболии

Действия при опасных кровотечениях

1 Прижать пальцами или кулаком артерию

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

2 Наложить жгут

Кровотечение считается опасным, если диаметр лужи крови под пострадавшим превышает 1 метр или у брюк пострадавшего пропитана кровью вся штанина

Из ран плеча, предплечья и ладони

1 Прижать плечевую артерию к плечевой кости выше раны

До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении

2 Наложить жгут на поднятую вверх руку

Перед наложением жгута усадить пострадавшего (так как в положении стоя он может быстро потерять сознание) и положить раненую руку себе на плечо

3 Убедиться в отсутствии пульса на лучевой артерии

4 Наложить на рану стерильную повязку. Вложить записку со временем наложения жгута и еще раз проконтролировать пульс

5 Зафиксировать руку косынкой

При наличии пульса, снять жгут и наложить его вновь — с большим усилием

6 После наложения жгута предложить пострадавшему 2—3 таблетки анальгина, предварительно выяснив, нет ли у пострадавшего аллергической реакции на лекарственные препараты

По истечении часа после наложения жгута, его необходимо снять. Затем дождаться, пока единично стекающие капли не превратятся в поток крови и порозовеет кожа ниже наложения жгута (потребуется не более 20—30 с.) и снова наложить жгут. В дальнейшем жгут снимается через каждые 30 минут. В случае посинения руки жгут немедленно снять и наложить заново

Правила наложения жгута

- ☐ Перед наложением жгута следует приподнять конечность
- ☐ Жгут накладывают проксимальнее (выше) раны, как можно ближе к ней.
- ☐ Под жгут необходимо подложить ткань (одежду)
- ☐ При наложении жгута делают 2-3 тура, равномерно растягивая его, причем туры не должны ложиться один на другой
- ☐ После наложения жгута обязательно указать точное время его наложения
- ☐ Часть тела, где наложен жгут, должна быть доступна для осмотра
- ☐ Пострадавшие со жгутом транспортируются и обслуживаются в первую очередь
- ☐ Снимать жгут нужно постепенно ослабляя его, с предварительным обезболиванием

Критерии правильного наложения жгута

- ☐ Остановка кровотечения
- ☐ Прекращение периферической пульсации
- ☐ Бледная и холодная конечность
- ☐ При необходимости длительной транспортировки пострадавшего жгут каждый час распускают примерно на 10-15 минут, заменяя этот метод другим временным способом остановки кровотечения (пальцевое прижатие)

Действия при опасных кровотечениях

Из раны бедра

- 1 Прижать бедренную артерию чуть ниже паховой складки



- 2 Наложить жгут на бедро (через гладкий твердый предмет, например головку бинта) и убедиться, что у лодыжки исчез пульс. Вложить записку с указанием времени наложения жгута

- 3 После наложения жгута следует наложить на рану стерильную повязку, и предложить пострадавшему 2–3 таблетки анальгина, предварительно выяснив, нет ли у пострадавшего аллергической реакции на лекарственные препараты

Внимание!
Наложённый на бедро жгут можно снимать только по распоряжению медицинского работника

В случае ранения шеи

- 1 Усадить пострадавшего и прижать рану пальцем



В положении стоя пострадавшие очень быстро теряют сознание. Если есть возможность использовать воротник, его следует прижать к ране. Ткань пропитается кровью и станет герметичной для воздуха.

- 2 Подложить под палец многослойную ткань или головку пинта для герметизации раны



Прижатый к ране тампон уже спасает жизнь пострадавшего. Если возникает необходимость отойти от него, то необходимо использовать жгут.

- 3 Наложить жгут на шею



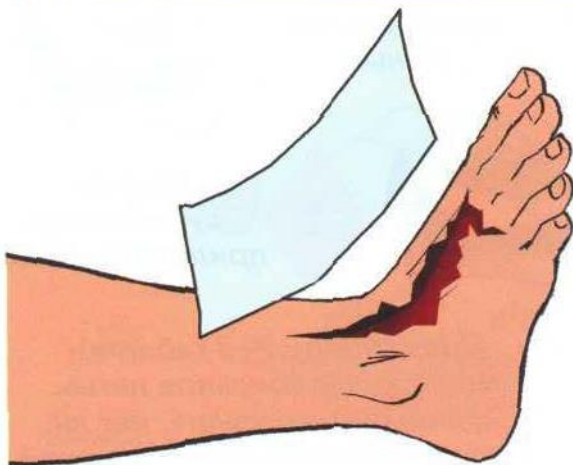
Наложённый таким образом жгут можно держать в течение нескольких часов. Вложение под жгут записки с указанием времени его наложения обязательно. Непроизвольное распускание жгута может привести к смерти.

Внимание!
Наложённый на шею жгут можно снимать только по распоряжению медицинского работника

Порядок наложения повязок на раны

1

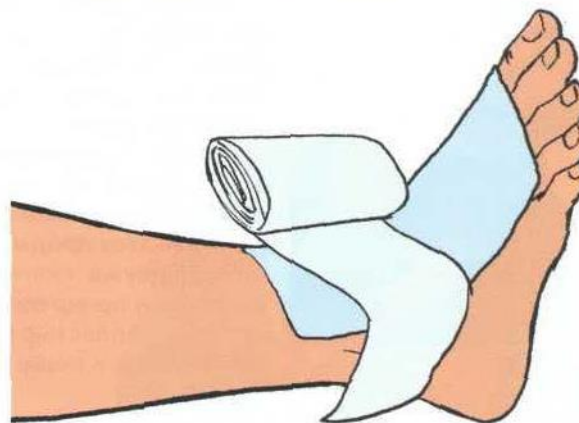
НАКРЫТЬ
рану салфеткой,
полностью прикрыв края раны



НЕЛЬЗЯ!
Промывать рану водой

2

ПРИБИНТОВАТЬ
салфетку или прикрепить
ее лейкопластырем



НЕЛЬЗЯ!
*Вливать в рану спиртовые
или любые другие растворы*

Действия при ранениях грудной клетки

1

Усадить пострадавшего и прижать ладонь к ране, закрыть в нее доступ воздуха



Если из раны торчит какой-либо инородный предмет, то ни в коем случае нельзя его извлекать.

Чтобы избежать его малейшего смещения, следует зафиксировать этот предмет между двумя скатками бинта и прикрепить их лейкопластырем или скотчем к коже.



Недопустимо извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия

2

Наложить пластырь или скотч, чтобы избежать поступления воздуха в плевральную полость



При потере пострадавшим сознания придать ему положение «полусидя» и следить за состоянием пульса и дыхания. При исчезновении пульса на сонной артерии положить пострадавшего на спину и приступить к реанимации

Действия при ранениях живота

1

Приподнять ноги в коленях и расстегнуть поясной ремень. Прикрыть содержимое раны чистой салфеткой. Обеспечить покой в положении «лежа на спине»



В положении на спине с согнутыми в коленях ногами достигается предельное расслабление брюшного пресса

2

Прикрепить салфетку, полностью прикрывающую края раны, с помощью лейкопластыря



Края салфетки должны на 2—3 см превышать границы раны

А

3

Положить холод на живот



Использование холода уменьшает боль, снижает скорость внутреннего кровотечения

Если раненый жалуется на сильные боли в животе и нестерпимую жажду, то нельзя предлагать обезболивающее и давать пить. Можно периодически протирать губы ваткой, обильно смоченной водой.

Если из раны выступают или выпадают внутренние органы, то нельзя вправлять выпавшие из раны внутренние органы. Рану следует накрыть чистой тканью.

Если из раны торчит инородный предмет, то его ни в коем случае нельзя извлекать из раны (см. стр. 34)

Первая помощь при автотранспортном происшествии (1)

- ☐ Если пострадавший находится в состоянии клинической смерти – приступить к реанимационным мероприятиям
- ☐ Если пострадавший без сознания, но пульс определяется – придать стабильное боковое положение, очистить ротовую полость
- ☐ При артериальном кровотечении – наложить кровоостанавливающий жгут
- ☐ При наличии ран – наложить повязки
- ☐ При подозрении на переломы костей конечностей – наложить шины

Первая помощь при автотранспортном происшествии (2)

□ Недопустимо:

- Оставлять пострадавшего без сознания лежать на спине;
- Что-то подкладывать под голову пострадавшего;
- Перемещать пострадавшего без крайней необходимости

Обморожение

□ Признаки:

- Потеря чувствительности;
- Кожа бледная, холодная на ощупь;
- Нет пульса у лодыжек;
- При постукивании — деревянный звук

□ Первая помощь:

- Доставить пострадавшего в помещение, снять одежду и обувь;
- Создать теплоизоляцию обмороженным участкам;

□ Дать обильное теплое питье;

□ Недопустимо (!!!):

- - растирать отмороженные участки;
- - опускать конечности в теплую воду
- Смазывать кожу маслами или вазелином

Переохлаждение

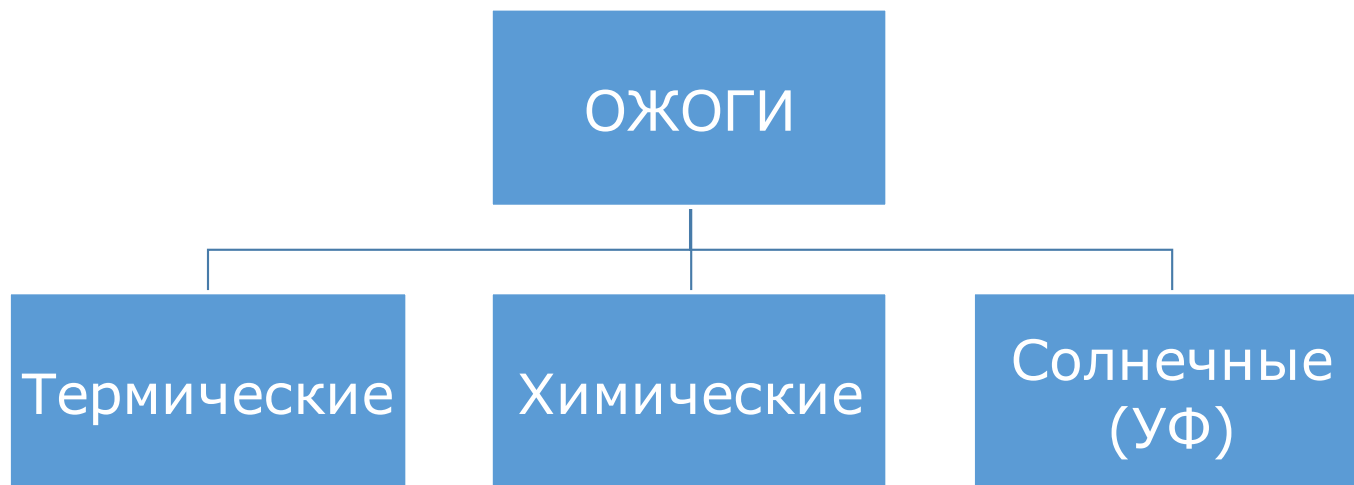
□ Признаки:

- Озноб и дрожь
- Посинение губ
- Нарушение сознания:
 - -неадекватное поведение;
 - -заторможенность и апатия;
- Бред и галлюцинации
- Снижение температуры тела

□ Помощь:

- Предложить сладкое питье или пищу;
- Доставить в теплое помещение;
- Поместить в теплую ванну (35-40 град.С) или обложить теплыми грелками;
- Давать сладкое питье до прибытия Скорой помощи

Ожоги



Причины смерти от обширных ожогов

- ☐ Обезвоживание
- ☐ Интоксикация (самоотравление продуктами распада тканей)
- ☐ Острая почечная недостаточность
- ☐ Сепсис (заражение крови)
- ☐ Как определить площадь ожога?
 - ☐ Рука -9%, нога – 18%, грудь, живот – по 9%, ладонь – 1%

Действия при термических ожогах

Правила обработки ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей



НЕЛЬЗЯ!

- смазывать обожженную поверхность маслами и жирами;
- прикладывать лед непосредственно на кожу

Правила обработки ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи



НЕЛЬЗЯ!

Туго бинтовать обожженную поверхность.
Промывать водой



Помощь при химических ожогах

□ При химических ожогах пораженное место промывают струей воды из-под крана в течение длительного времени — не менее 15 мин. Далее при ожогах кислотами и кислотоподобными прижигающими веществами накладывают примочки 2%-м раствором бикарбоната натрия, а при ожогах щелочами — 2%-м раствором уксусной или лимонной кислот

Травмы глаз

Раны глаз или век

1

НАКРЫТЬ
глаз чистой салфеткой
(носовым платком)



2

ЗАФИКСИРОВАТЬ
салфетку повязкой
и обязательно прикрыть
этой же повязкой второй глаз
для прекращения
движений глазных яблок

Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа»

НЕЛЬЗЯ!

*Промывать водой колотые
и резаные раны глаз и век*

Ожоги глаз или век едкими химическими веществами

1

ПОВЕРНУТЬ
голову в сторону
пораженного глаза



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)*

Правила вызова спасательных служб и скорой помощи

- ☐ Назвать подробный адрес организации (либо места ДТП)
- ☐ Указать время несчастного случая либо обнаружения его последствий
- ☐ Сообщить об имеющихся дополнительных опасностях (наличие возгорания, возможность взрыва...)
- ☐ Назвать количество пострадавших
- ☐ Назвать фамилии, имена и возраст пострадавших
- ☐ Назвать себя, оставить телефон для связи
- ☐ По возможности организовать встречу Скорой помощи и спасательных служб

Тактика действий при большом количестве пострадавших

- ☐ Зафиксировать время несчастного случая (чрезвычайной ситуации) и время вызова Скорой помощи;
- ☐ Устранить панику среди окружающих (работников), организовать само- и взаимопомощь;
- ☐ Поддерживать связь с диспетчерской службой Скорой помощи, консультироваться с ними;
- ☐ Определить число пострадавших и основной характер поражений;
- ☐ Начать проведение сортировки раненых (определить приоритет оказания медицинской помощи);
- ☐ Организовать встречу медиков.
- ☐ При химических, радиационных авариях — обязательно использование индивидуальных средств защиты.