

**МБДОУ «Детский сад № 14 р.п.Александро-невский»
Александро-Невского муниципального района
Рязанской области**

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ
ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ**

ИНСТРУКЦИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ

ВНИМАНИЕ!

Данная последовательность действий является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

Какое бы несчастье не произошло: поражение электрическим током, термической ожог, падение с высоты или утопление — в любом случае оказание помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности и дыхания, а затем, при необходимости, решать вопрос о временной остановке обильного кровотечения.

Только после решения этих задач можно приступить к приложению холода, наложению повязок и транспортных шин.

Данная последовательность действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала.

Во всех случаях оказания первой помощи необходимо вызвать «Скорую помощь» по тел. 03.

Последовательность действий при оказании 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 обильном кровотечении — НАЛОЖИТЬ ЖГУТ**
- IV **При наличии: ожогов — ПРИЛОЖИТЬ ХОЛОД; ран — НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКИ**
- V **Если есть признаки переломов костей конечностей — НАЛОЖИТЬ ТРАНСПОРТНЫЕ ШИНЫ**

Схема действий в случаях поражения электрическим током

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии



Освободить пострадавшего от действия электрического тока (не забывайте о собственной безопасности)

При отсутствии пульса на сонной артерии — нанести удар кулаком по грудине и приступить к реанимации

При наличии пульса и отсутствии сознания — повернуть на живот

При огненном кровотечении — наложить жгут
При ожогах — приложить холод
При ранах — наложить повязки
При переломах костей — наложить шины

Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии:

1. Убедиться в наличии пульса
2. Повернуть на живот и очистить ротовую полость
3. Приложить холод к голове
4. При огненном кровотечении наложить жгут и вложить запонку с указанием времени его наложения
5. К ожогам приложить холод, на раны наложить повязки
6. При переломах наложить шины

Вызвать «Скорую помощь»

НЕДОПУСТИМО!

- приступать к оказанию помощи, не освободив пострадавшего от действия электрического тока;
- прекращать реанимационные мероприятия до появления признаков биологической смерти (стр. 72)

Правила освобождения от действия электрического тока

При напряжении выше 1000 В следует:

Необходимо
это сделать как можно
быстро!



- при нахождении в распределительном устройстве отключить электрооборудование;
- при нахождении на открытой местности под воздушной линией (ВЛ) надеть диэлектрические перчатки, боты и, действуя изолирующей штангой (клещами), оттащить упавший провод ВЛ или пострадавшего от провода ВЛ на расстояние не менее 8 метров;

- при поражении пострадавшего в помещении, используя указанные электрозащитные средства, оттащить его от токоведущих частей на расстояние не менее 4 метров;
- как крайнюю меру и при наличии необходимых условий, на ВЛ напряжением 6-20 кВ, снять с нее напряжение, закоротив и заземлив все три фазы, путем наброса на них многожильного медного неизолированного заземленного провода. При этом действовать по инструкции РД 34.03.701.

При напряжении до 1000 В необходимо выполнить одну из следующих операций:

- отключить электрооборудование;
- отделить пострадавшего от частей оборудования, находящихся под напряжением;
- отделить провод от пострадавшего изолирующей штангой или сухой палкой.

Во всех случаях необходимо браться только за сухую одежду или использовать электрозащитные средства (сухие подручные материалы).

НЕЛЬЗЯ!

Приступать к освобождению пострадавшего от действия электрического тока,
не обеспечив собственную безопасность



Если пострадавший попал под действие тока на высоте, необходимо предупредить его травмирование при падении с высоты после отключения электрического тока.

Если пострадавший после отключения тока остается на высоте, необходимо немедленно спустить его на землю и приступить к оказанию помощи.

НЕЛЬЗЯ!

Тратить время на оказание помощи на высоте

Правила работы в зоне «шагового» напряжения

Действия при случайном попадании в зону шагового напряжения



НЕЛЬЗЯ!
Работать в зоне шагового напряжения
выше 1000 В без основных
и дополнительных электрозащитных средств

В радиусе 8 МЕТРОВ от места касания земли электрическим проводом можно попасть под «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.

ПРИ СЛУЧАЙНОМ ПОПАДАНИИ В ЗОНУ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПОКИНУТЬ ЕЕ «ГУСИНЫМ» ШАГОМ:

- пятка шагающей ноги, не отрываясь от земли, приставляется к носку другой ноги.

НЕЛЬЗЯ!
Приближаться к обогревенному проводу ВЛ
на расстояние менее 8 метров
без электрозащитных средств

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии

1

УБЕДИТЬСЯ
в отсутствии пульса
на сонной артерии



12

2

ОСВОБОДИТЬ
грудную клетку от одежды
и расстегнуть поясной ремень



НЕЛЬЗЯ!

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

НЕЛЬЗЯ!

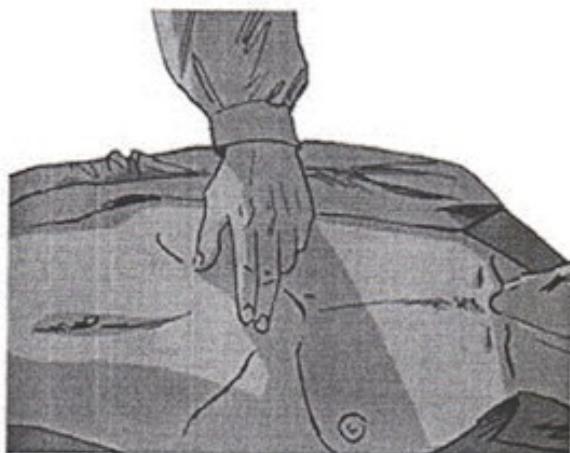
Наносить удар по грудине и проводить
непрямой массаж сердца, не освободив
грудную клетку и не расстегнув поясной
ремень

13

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии

3

ПРИКРЫТЬ
двумя пальцами
мечевидный отросток



НЕЛЬЗЯ!
Наносить удар по мечевидному отростку
или в область ключиц

4

НАНЕСТИ
удар кулаком по грудине



Проверить пульс. Если пульса нет, то перейти к комплексу реанимации (к искусственному дыханию и непрямому массажу сердца)

14

НЕЛЬЗЯ!
Наносить удар при наличии пульса
на сонной артерии

15

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии

5

СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ



Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот

НЕЛЬЗЯ!

Делать «вдохи» искусственного дыхания, не зажав предварительно нос пострадавшего

6

НАЧАТЬ непрямой массаж сердца



Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3–4 см. Частота нажатия 50–100 раз в минуту

НЕЛЬЗЯ!

Располагать ладонь на груди так, чтобы большой палец был направлен на спасателя

16

17

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии

7

ВЫПОЛНЯТЬ комплекс реанимации



- Комплекс реанимации необходимо выполнять:
- либо до появления самостоятельного дыхания и самостоятельной сердечной деятельности;
 - либо до прибытия медицинских работников;
 - либо до появления признаков биологической смерти

Правила выполнения

Независимо от числа спасателей на 2 вдоха искусственного дыхания делают 30 надавливаний на грудь.

Если проведение искусственного дыхания способом «изо рта в рот» представляет угрозу для жизни спасателей (отравление ядовитыми газами или инфицирование), то можно ограничиться только проведением непрямого массажа сердца.

Для быстрого возврата крови к сердцу — приподнять ноги пострадавшего.

Для сохранения жизни головного мозга — приложить холдинг к голове.

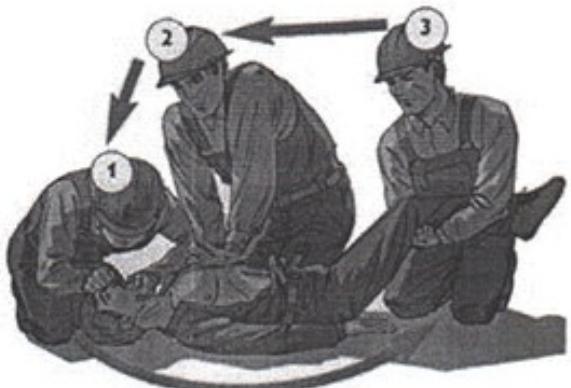
18

19

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии

8

ОРГАНИЗОВАТЬ действия спасателей



НЕЛЬЗЯ!

Располагаться спасателям друг напротив друга и обходить партнера сзади при смене партнеров

20

Первый 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.

Второй спасатель

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

Третий спасатель

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

21

Особенности реанимации в ограниченном пространстве

1

НАНЕСТИ удар кулаком по грудине



Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежая»

22

2

УЛОЖИТЬ пострадавшего на спину



Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежая» на ровной жесткой поверхности

23

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

24

3



Очистить пальцами или салфеткой ротовую полость и надавить на корень языка

4

Уложить на живот и приложить холод к голове

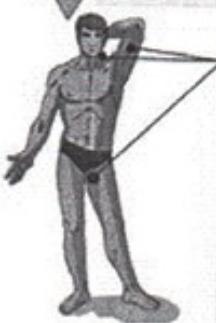


25

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

26

Из ран плеча, предплечья и ладони

1 Прижать плечевую артерию к плечевой кости выше раны



2 Наложить жгут на подкожную аварийную руку



Перед наложением жгута усадите пострадавшего (так как в положении стоя он может быстро потерять сознание) и положите раненную руку себе на плечо

3 Убедится в отсутствии пульса на лучевой артерии



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



5 Зафиксировать руку косынкой



6 После наложения жгута предложить пострадавшему 2–3 таблетки анальгина, предварительно высморкаться, 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 порозовеют 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 рук обжигают немедленно снять и наложить заново.

27

Действия при опасных кровотечениях

Из раны бедра



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

В случае ранения шеи

- 1** Усадить пострадавшего и прижать рану пальцем
- 2** Подложить под палец многослойную ткань или головку пинта для герметизации раны



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

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

3 Наложить жгут на шею



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

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

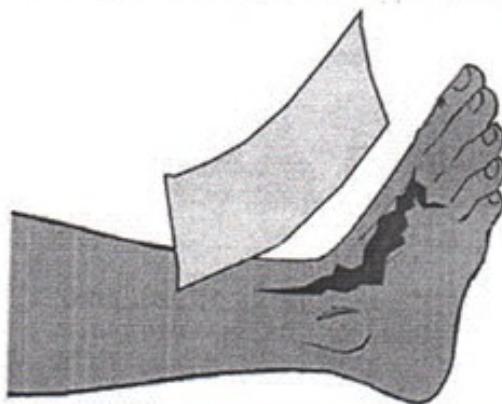


- НЕЛЬЗЯ!**
- Тую бинтовать обожженную поверхность.
 - Промывать водой

Порядок наложения повязок на раны

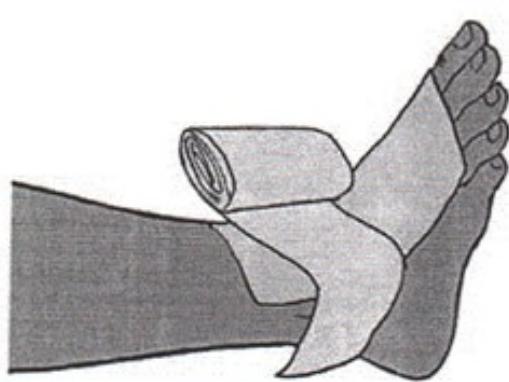
1

НАКРЫТЬ
рану салфеткой,
полностью прикрыв края раны



2

ПРИБИНТОВАТЬ
салфетку или прикрепить
ее лейкопластырем



НЕЛЬЗЯ!
Промывать рану водой



НЕЛЬЗЯ!
Вливать в рану спиртовые
или любые другие растворы

32

33

Действия в случаях ранения груди

1

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



Если из раны торчит какой-либо ино-
родный предмет, то
ни в коем случае нель-
зя его извлекать.
Чтобы избежать
его малейшего сме-
щения, следует зафик-
сировать этот предмет
между двумя скатка-
ми бинта и прикрепить
их лейкопластырем
или скотчем к коже.

2

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



Недопустимо
извлекать из раны
иностранные
предметы на
месте
происшествия

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

34

35

Действия при ранении живота

1

Приподнять ноги в коленях и расстегнуть поясной ремень.
Прикрыть содержимое раны чистой салфеткой.
Обеспечить покой в положении «лежка 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

36

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 закрыть чистой тканью.

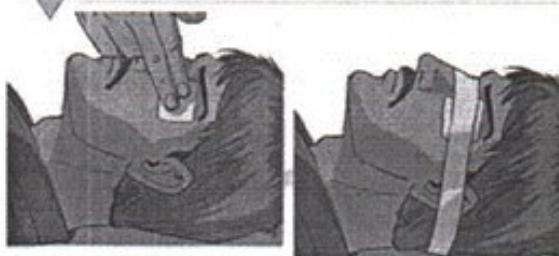
Если из раны торчит инородный предмет, то его ни в коем случае нельзя извлекать из раны (см. стр. 34)

37

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 «лежак»

НЕЛЬЗЯ!

Промывать водой коготевые и резаные раны глаз и век

38

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)

39

Действия при падении с высоты при сохранении сознания

1

ОЦЕНИТЬ состояние пострадавшего

Вынужденная поза «лягушки» —
это верный признак крайне опасных
повреждений

Пострадавший не может изменить положение ног. Стопы развернуты книзу, колени приподняты и разведены

2

ПОДЛОЖИТЬ пострадавшему валик под колени



40

К крайне опасным повреждениям относятся:

- переломы костей таза и повреждения тазобедренных суставов
- переломы бедренных костей
- повреждения позвоночника
- разрывы внутренних органов и внутренние кровотечения

НЕЛЬЗЯ!

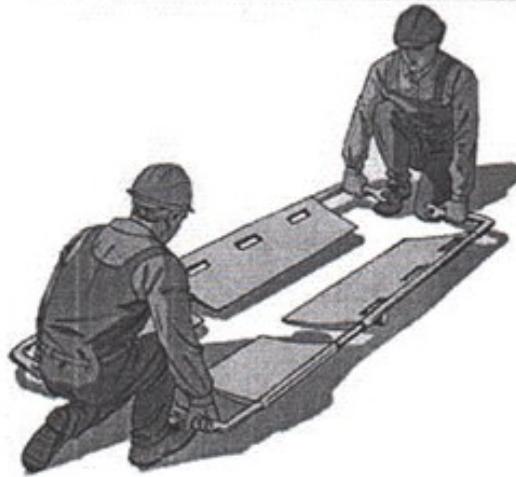
Перемещать пострадавшего,
снимать с него одежду или
позволять ему шевелиться

41

Действия при падении с высоты при сохранении сознания

3

ПОДГОТОВИТЬ ковшовые носилки



Сначала следует разъединить
и раздвинуть ковши носилок

4

ПОДВЕСТИ ковшевые носилки под пострадавшего



Осторожно соединить ковши
носилок под пострадавшим

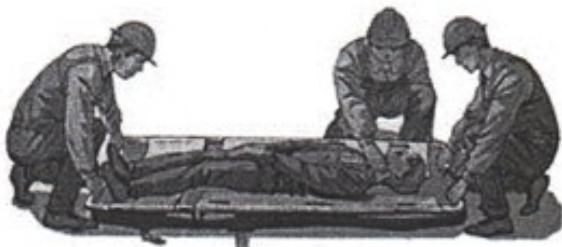
42

43

Действия при падении с высоты при сохранении сознания

5

ПЕРЕЛОЖИТЬ пострадавшего на вакуумный матрас



Опустить пострадавшего на вакуумный матрас, осторожно разъединить ковши носилок и вытащить их из-под него

44

Показания к использованию вакуумного матраса:

- переломы бедренных костей и голени
- повреждения позвоночника
- повреждения костей таза и тазобедренных суставов
- разрывы внутренних органов и внутренние кровотечения

НЕЛЬЗЯ!

Оставлять лежать пострадавшего на металлических носилках более 10–15 минут

45

Действия при падении с высоты при сохранении сознания

6

ЗАФИКСИРОВАТЬ 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

46

47

Действия при переломах конечностей



1 При переломах конечностей необходимо предложить 2-3 таблетки анальгина

Необходимо узнать, нет ли у пострадавшего аллергической реакции на лекарственные средства. При переломах плечевой кости и костей предплечья таблетки предлагать после иммобилизации

В случаях перелома костей голени и повреждения голеностопного сустава

2 Наложить транспортную шину



Шину следует накладывать вдвоем. Первый участник фиксирует поврежденную ногу. Второй формирует шину и, удерживая ее, заводит под приподнятую ногу

Если стопа или голень сильно деформированы или неестественно вывернуты, то необходимо вызвать «Скорую помощь». До ее приезда следует зафиксировать конечность в таком положении, какое не причиняет дополнительную боль. Для фиксации можно использовать валик из одежды.

В случаях перелома плечевой кости



2 Прибинтовать руку к туловищу



В случаях перелома костей предплечья

2 Наложить транспортную шину

3 Зафиксировать поврежденную руку на косынке

В случаях перелома нижней трети бедренной кости и повреждения коленного сустава?

2

Удобно уложить пострадавшего и положить между ног скатку (валик) из мягкой ткани



3

Если нельзя вызвать спасательные службы или «Скорую помощь», необходимо наложить транспортные шины и транспортировать на носилках



Если из раны в области перелома обильно вытекает кровь и видны обломки костей, то следует наложить жгут, предложить таблетки анальгина и только затем наложить повязку на рану и шину на конечность.

НЕЛЬЗЯ!

Использовать шины, если пострадавший лежит в позе «лягушки»

Правила перекладывания пострадавшего с земли на носилки

Перекладывание пострадавшего с земли на носилки щадящими способами

При выборе способа перекладывания пострадавшего с земли на носилки большое значение имеют масса пострадавшего, характер повреждений, а главное — число участников.

Перекладывание пострадавшего способом «Нидерландский мост»

Минимальное количество участников — трое. Основная тяжесть при переносе пострадавшего распределена между первым и вторым участниками. Способ трудновыполним из-за тяжелой физической нагрузки, но особенно удобен при перекладывании пострадавшего, находящегося в положении «на животе».

Первый участник:
Захватывает пострадавшего под мышками, расположив его голову на своих предплечьях

Второй участник:
Подкладывает руки под газовую и поясничную область

Третий участник:
Располагает на своих предплечьях голени и стопы пострадавшего



Основная задача во время перекладывания — удерживать поврежденные конечности, голову и туловище в одной плоскости. Перенос пострадавшего следует начинать по команде второго участника.

Перекладывание пострадавшего способом «скрутка» или «скатка»

Минимальное количество участников — четверо. Основная тяжесть при переносе распределена между 2-м и 3-м участниками. Данный способ нельзя использовать при переносе в положении «лежа на животе» и в случаях, когда на пострадавшем нет одежды из плотной ткани.



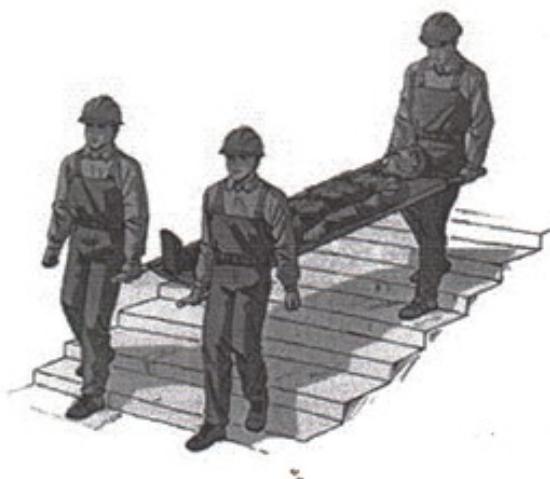
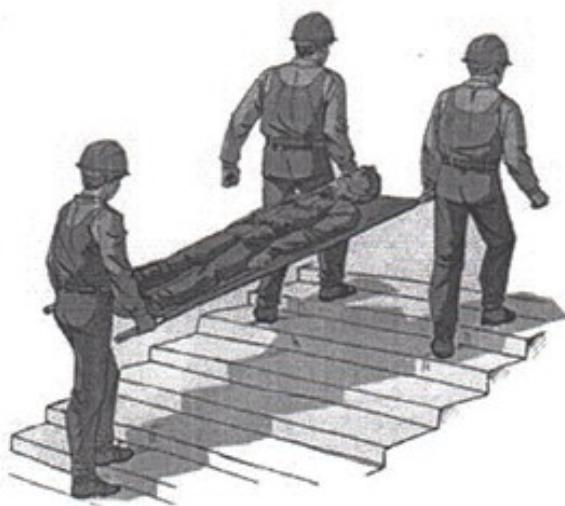
Основная задача: очень плотно скрутить прочную ткань одежды в «скатку» на груди и животе. В одну «скатку» скрутить обе штаны брюк на бедрах и голенях и по общей команде участника, придерживающего голову, перенести на носилки.

Переноска пострадавшего на носилках

Правильная транспортировка пострадавшего на носилках

Вверх по лестнице или в горизонтальном направлении — головой вперед

Вниз по лестнице — головой назад



Идущий сзади следит за состоянием пострадавшего и в случае потери сознания, судорог или приступа рвоты подает команду об экстренной остановке.

52

Идущие впереди обязательно сообщают идущему сзади о всех препятствиях на своем пути (ступеньки, куски арматуры и пр.)

53

Схема действий при автодорожном происшествии

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии



Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии:



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.)

54

55

Схема действий в случаях истинного утопления



56

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

57

Схема действий в случаях бледного утопления в холодной воде, проруби

Перенести тело на безопасное расстояние

Проверить 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 теплые питье

Вызвать «Скорую помощь»

НЕ СУЕТИСЬ!

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

Стараясь наваливаться и опираться на край полыни не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда

Прополз по-пластунски первые 3–4 метра и обязательно по собственным следам

58

**НЕДОПУСТИМО!
Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии**

59

**Помоги себе сам,
если ты оказался в полынье**

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°C (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°C

60

Схема действий при обморожении

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

61

Схема действий в случаях 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.

62

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

63

Сдавливание конечностей

Схема действий в случаях длительного сдавливания 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 тую забинтовать поврежденные конечности

Наложить шины

Повторно приложить холод к поврежденным конечностям

Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врачей

НЕДОПУСТИМО!

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

64

Укусы змей и насекомых

Схема действий в случаях укусов змей и ядовитых насекомых

Удалить жало из ранки

Приложить холод к месту укуса

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

При укусах конечностей — 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

65

Химические ожоги

Схема действий в случаях химических ожогов кожи

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

НЕДОПУСТИМО!

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

66

Отравления газами

Схема действий в случаях отравления ядовитыми газами

Вынести на свежий воздух

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

При отсутствии защитной маски для проведения искусственного дыхания (с обратным клапаном) следует ограничиться непрямым массажем сердца

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

67

Показания к проведению основных манипуляций

Когда требуется немедленно нанести удар кулаком по грудине и приступить к сердечно-легочной реанимации?

Нет сознания и пульса на сонной артерии

НЕДОПУСТИМО!

1. Терять время на выяснение обстоятельств случившегося.
2. Поддаваться панике.
3. Терять время на определение признаков дыхания.

Когда следует накладывать давящие повязки?

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

Когда следует немедленно наложить кровоостанавливающий жгут?

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

Когда необходимо накладывать защитные жгуты?

В случаях синдрома сдавливания до освобождения конечностей.

Показания к проведению основных манипуляций

Когда необходимо накладывать шины на конечности?

1. В случаях повреждения костей и суставов конечностей.
2. После освобождения придавленных конечностей.
3. После укусов ядовитых змей.

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 коленях ногами?

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

Признаки опасных повреждений и состояний

Признаки внезапной смерти
(когда каждая потеряянная секунда может стать роковой)

1. Отсутствие сознания.
2. Нет пульса на сонной артерии.

Признаки комы

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

Признаки биологической смерти
(когда проведение реанимации бессмысленно)

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

При наличии этих признаков можно к реанимации не приступать

Признаки опасного кровотечения

1. Аляя кровь из раны вытекает фонтанирующей струей.
2. Над раной образуется залив из вытекающей крови.
3. Лужа крови 1 метр и более.

Признаки опасных повреждений и состояний

Признаки истинного утопления

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

Признаки обморока

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

Признаки бледного утопления

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

Признаки синдрома сдавливания 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

Признаки переохлаждения

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

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 открытого перелома костей конечностей

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

Признаки закрытого перелома костей конечности

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

Средства для оказания первой помощи

Средства искусственного дыхания

1 Аппарат «Рот-маска»

Для проведения искусственного дыхания



2 Резиновый баллончик

Для удаления жидкости и слизи из верхних дыхательных путей и промывки глаз водой

Средства для остановки кровотечений, обработки ран и наложения повязок, а также дезинфекции рук спасателя и медицинского оборудования

3 Средство для дезинфекции

Для дезинфекции рук спасателя, кожи вокруг ран, а также медицинского оборудования



4 Кровоостанавливающий жгут

Для остановки артериальных кровотечений и в качестве защитных жгутов при синдроме длительного сдавливания

5 Бинты и лейкопластырь

Для наложения повязок на раны

6 Специальная пеленка

Для прикрытия ожоговой поверхности

7 Специальные салфетки

Средства для оказания помощи при переломах и сильных ушибах

8 Пузырь для льда (грелка)

Холод — при ушибах, ожогах, внутренних кровотечениях, укусах змей и насекомых, аллергической реакции.

Тепло — при переохлаждении и утоплении



9 «Гипотермический пакет»

При ушибах, ожогах, внутренних кровотечениях, укусах змей и насекомых, аллергической реакции



10 Складная шина

Для фиксации костей предплечья, стопы, голени, при повреждениях голеностопного сустава



11 Лекарственные препараты