

***ПРИНЦИПЫ
ОКАЗАНИЯ
ПЕРВОЙ
ПОМОЩИ***

ВВЕДЕНИЕ:

- Ежегодно в мире 1млн.100тыс. человек погибает в результате автодорожных катастроф.
- Каждые 2 минуты погибает 1 человек, каждые 5 секунд происходят повреждения, приводящие к инвалидности пострадавшего., каждую минуту умирает **18 детей до 5 лет** До 200 тыс. гибнут ежегодно на воде . Электротравматизм составляет 2%, ожоги 7% от мирового травматизма.
- Самоубийства в России составляют: 23 на 100 тысяч населения.
- Каждый час в мире погибает более 2 тыс. чел. от сердечно-сосудистых заболеваний. **Россия занимает 2 место после Украины по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, которые уносят 1 250 000 работоспособных людей в нашей стране ежегодно**

Мировая статистика

Последствия несоблюдения или лишения репродуктивных прав:

- каждый год в развивающихся странах по причинам, связанными с беременностью и родами умирают 600 000 женщин (в каждую минуту - 1 женщина);
- примерно 75 млн. беременностей в год являются нежелательными, и исходом является 45 млн. абортов, более 30 млн. рождающихся нежеланных детей;
- ежегодно в мире 333 млн. новых случаев инфекций, передающихся половым путём;

Мировая статистика

Последствия несоблюдения или лишения репродуктивных прав:

- 1 млн. человек умирают ежегодно от инфекций, передающихся половым путём , исключая СПИД ;
- в среднем каждую минуту 6 человек заражаются ВИЧ-инфекцией (сегодня - это пока ещё неизлечимая болезнь);
- примерно 50-60 % заразившихся приходится на возраст до 20 лет;
- 2 млн. девочек в возрасте от 5 до 15 лет ежегодно подвергаются развращению;
- исследования, посвящённые насилию в семье, говорят о том, что это часто приводит к суицидам среди подростков и женщин.

«Погибли почти 35 тысяч и ранены 250 тысяч человек», происходящее на дорогах можно назвать «угрозой национальной безопасности». Значительное число пострадавших – дети, а также люди до 40 лет. «Гибнут, теряют здоровье и калечатся те, кто относится к наиболее активной трудоспособной части населения. Это абсолютно невозполнимые потери для будущего страны».

В.В. Путин

Заседание президиума Госсовета, посвященное безопасности
Госсовета, посвященное состоянию безопасности дорожного движения
Российская газета, 16 ноября 2005 г. № 257 (3926)

**В соответствии с п. 2.2.4.
Постановления Минтруда и
Минобразования №1/29 работодатель
должен организовать обучение
работников рабочих профессий
оказанию первой помощи в течении
месяца при поступлении на работу и
периодически не реже 1 раза в год.**

В соответствии с п. 1.7.13 ПТЭЭП
весь персонал энергослужб должен
быть обучен практическим приемам
освобождения работника, попавшего
под действие электрического тока и
практически обучен способам
оказания первой помощи
пострадавшему на месте
происшествия.



a



б

Признаки и симптомы артериального кровотечения:

1. ярко красный цвет крови;
2. кровь выделяется или упругой струёй или пульсирующей струей.
3. лужа крови за 1-2 мин. кровотечения превышает в диаметре 1 м;
4. сильная боль в поврежденной части тела;
5. слабость.



Признаки и симптомы венозного кровотечения:

1. кровь стекает пассивной струёй с множеством затеков;
2. цвет крови темно-красный или бордовый.

ВЕНОЗНОЕ



**НАЛОЖИТЬ
ДАВЯЩУЮ
ПОВЯЗКУ**



АРТЕРИАЛЬНОЕ

**ПЕРЕЖАТЬ
АРТЕРИЮ**



НАЛОЖИТЬ ЖГУТ



При наружных кровотечениях:

1. убедиться, что из раны **не торчат** инородные предметы;
2. **прижмите** рану, для чего наложите на рану стерильную тампон-повязку или чистую ткань;
3. попросите пострадавшего плотно прижать ткань к ране;
4. **не теряйте время**, стараясь промыть рану;
5. **приподнимите** поврежденную конечность выше уровня сердца;
6. наложите **давящую** повязку, полностью забинтуйте поврежденное место.

Характеристика различных видов ран

Виды ран	Характеристика по внешнему виду
Резаная	Края гладкие. Возможно повреждение сосудов, нервов, сухожилий. Обильное кровотечение.
Колотая	Края гладкие. Раневой канал проникает в полость тела. Возможно повреждение внутренних органов, крупных сосудов и суставов. Сопровождается опасностью развития внутреннего кровотечения.
Рваная	Форма неправильная, края рваные, быстро развивается нагноение.
Ушибленная	Края рваные, пропитаны кровью, синюшного цвета. В глубине раны видны ушибленные ткани, а при переломах кости соответственно костные осколки. Кровотечение незначительное.
Укушенная	Края гладкие или рваные, в глубине раны разможженные мягкие ткани.
Огнестрельная	В большинстве случаев края у входного отверстия гладкие, ровные, у выходного - ушибленные, часто повреждены внутренние органы и соответственно крупные кровеносные сосуды, отмечается внутреннее кровотечение с массивной кровопотерей.

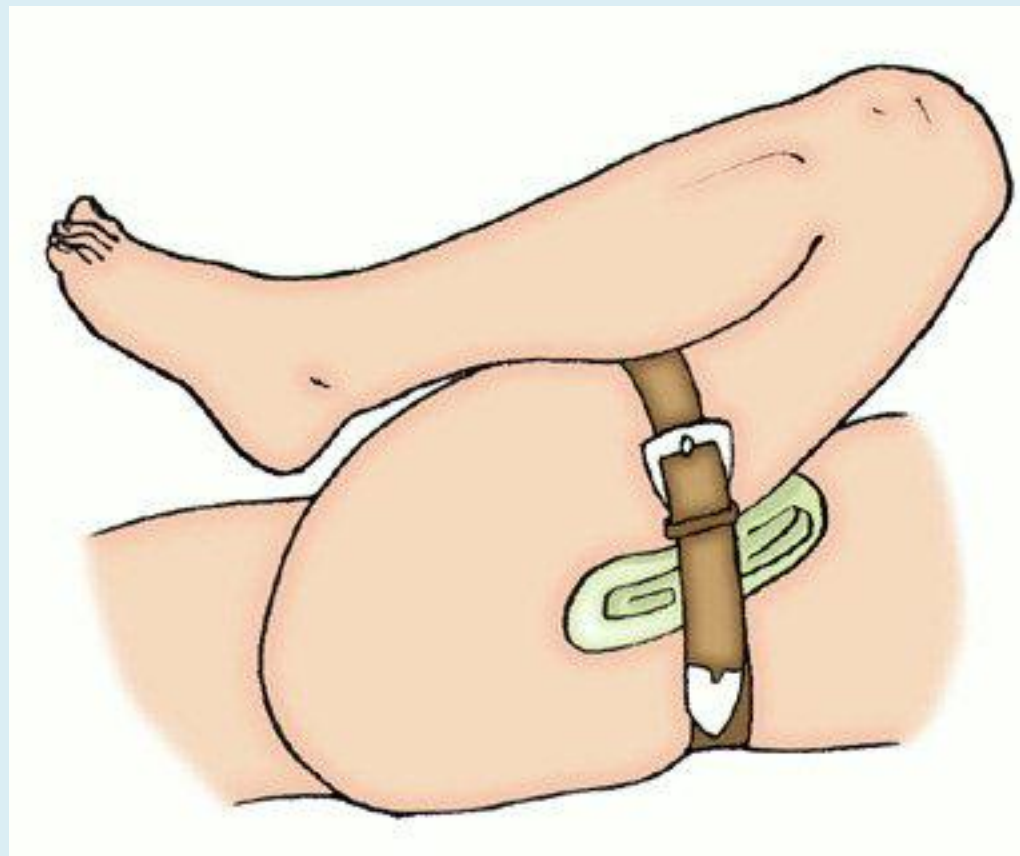


ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ

Наложение жгута:

1. используется при неконтролируемом кровотечении;
2. жгут можно наложить на 1-1,5 часа;
3. накладывается выше повреждения примерно на 5 см;
4. вложить записку о времени наложения под тур жгута;
5. никогда не ослабляйте жгут, не закрывайте жгут одеждой или одеялом.

Остановка кровотечения при ранении бедренной артерии





ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ



ВРЕМЕННАЯ ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ АРТЕРИЙ



НАЛОЖЕНИЕ ЛУЧЕВЫХ ОСМАРКА НА БЕДРО



РАСПОЛОЖЕНИЕ КРУТЫХ АРТЕРИЙ



ЛУЧЕВЫЕ ИЗ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ

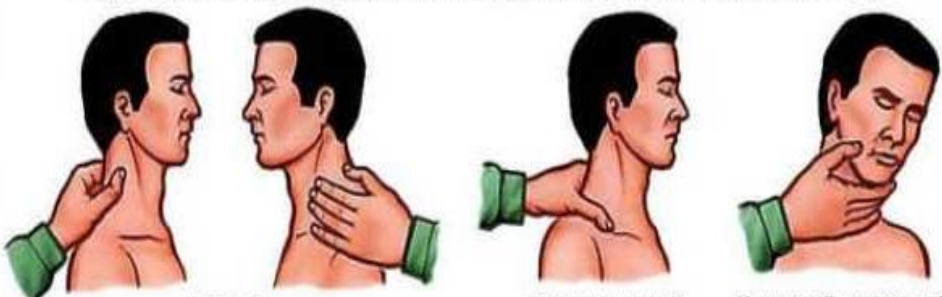


ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ПЕРЕВЯЗОК (обязательно указать очередность узлов перевязки)



ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ АРТЕРИЙ

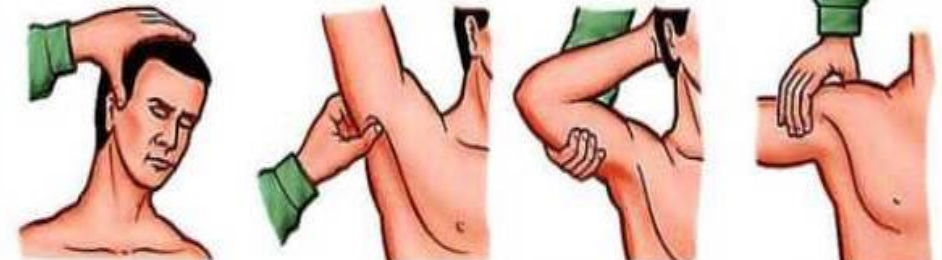
Артерию выше места ранения зажмите пальцем.
Второй спасатель в это время готовит средства для остановки кровотечения



Сонной

Подключичной

Наружной челюстной



Височной

Подмышечной

Плечевой



Бедренной

Наложение давящей повязки на артерию предплечья

ЗАКРУТКА С ПОМОЩЬЮ ПАЛОЧКИ



Признаки и симптомы незначительных ран:

1. при капиллярном кровотечении кровь сочится из ранки;
2. кровь из капилляров не такая яркая, как артериальная;
3. свертывание крови происходит быстро.

ранах Первая помощь при незначительных :

1. промыть рану раствором антисептика или водой с мылом, (в полевых условиях).
2. для очистки загрязненных ран используйте чистую салфетку или стерильный тампон; всегда начинайте с середины, двигаясь к краям;
3. помощь врача нужна только при инфицировании раны;
4. не используйте спиртосодержащие растворы.

Признаки и симптомы внутреннего кровотечения:

1. посинение кожи в области травмы;
2. мягкие ткани болезненные, опухшие или твердые на ощупь;
3. чувство волнения или беспокойства у пострадавшего;
4. учащенный слабый пульс;
5. частое дыхание;
6. бледная кожа, прохладная или влажная на ощупь;
7. тошнота или рвота;
8. чувство неутолимой жажды;
9. снижение уровня сознания;
10. кровотечение изо рта, носа.

Первая помощь:

1. Уложить на спину, поднять ноги;
2. холодный компресс (облегчает боль, снимает припухлости);
3. прикладывать холод по 15 мин. каждый час;(пить есть не даём)...!
4. вызвать скорую помощь.

Признаки и симптомы кровотечения из органов брюшной полости:

1. сильная боль, болезненность или чувство сдавленности в животе;
2. появление синяков;
3. тошнота, рвота (иногда с кровью или черного цвета);
4. слабость;
5. кровь в кале.

При наружном внутреннем кровотечении
окажите дополнительную помощь:

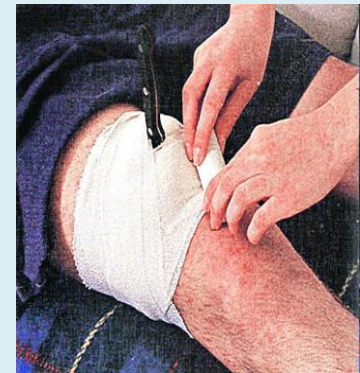
1. осторожно положите пострадавшего на спину;
2. удалите одежду вокруг раны;
3. наложите на открытую рану влажную чистую тампон-повязку;
4. не прижимайте рану для остановки кровотечения;
5. не вправляйте внутренние органы при их выходе наружу.

АМПУТАЦИЯ

1. оказать помощь;
2. ампутированную конечность завернуть в чистую ткань и поместить в полиэтиленовый пакет, поместить в холодное место; (1 час)
3. проследить, чтобы сверток вместе с пострадавшим был отправлен в больницу.

ИНОРОДНОЕ ТЕЛО

1. не извлекайте предмет из раны;
2. для фиксации инородного тела наложите **объемную** салфетку;
3. остановите кровотечение, наложив повязку вокруг инородного тела.





Признаки и симптомы проникающего ранения грудной клетки:ослабжением этого может быть открытый пневмоторакс.

1. затрудненное дыхание;
2. кровотечение из раны;
3. всасывающий звук при каждом вдохе;
4. сильная боль в области раны;
5. очевидная деформация, характерная для перелома;
6. кровохаркание.

Первая помощь:

1. необходимо плотно прижать ладонь к ране и закрыть доступ воздуха, попросить пострадавшего сделать глубокий вдох;
2. закрыть рану целлофановым пакетом или плотной тканью, закрепить 3 края лейкопластырем. (годится при этом широкий лейкопластырь, скotch).



ШОК

Признаки и симптомы:

1. бледная, холодная и влажная кожа;
2. слабость;
3. беспокойство;
4. сухость во рту, жажда;
5. учащенное дыхание;
6. спутанность сознания или бессознательное состояние;
7. отсутствие жалоб на боли.



Первая помощь:

1. уложить пострадавшего, успокоить;
2. поднять ноги пострадавшего на 30 см выше уровня тела; (**противошоковая поза**)
3. укрыть пострадавшего пальто или одеялом для поддержания нормальной температуры тела;
4. при кровотечении наложить давящую повязку или жгут;
5. при переломе – иммобилизация, обезболивание;
6. обработать раны и наложить стерильные повязки;
7. вызвать скорую помощь;
8. не давать пить (смачивать губы водой).

ТЕПЛОВОЙ УДАР

Признаки и симптомы теплового удара:

1. высокая температура тела, иногда до **41°**;
2. покрасневшая горячая сухая кожа;
3. раздражительность
4. прогрессирующая потеря сознания;
5. учащенный слабый пульс;
6. учащенное поверхностное дыхание.



Первая помощь:

1. поместите пострадавшего в **прохладное** место;
2. дайте ему **охлажденной** воды;
3. расстегните тесную одежду, снимите одежду, пропитанную потом;
4. приложите к коже мокрые **холодные** компрессы;
5. постарайтесь **охладить** тело любыми средствами;
6. будьте готовы к проведению СЛР;
7. **вызовите скорую помощь.**

ОБМОРОК

Предвестники обморока:

1. звон в ушах;
2. потемнение или мелькание мушек в глазах;
3. головокружение и подташнивание;
4. побледнение лица и нарушение координации движения.



ОБМОРОК

- **ОБМОРОК** - это кратковременная потеря сознания вследствие недостаточного кровоснабжения головного мозга. При этом резкое падение АД ведет к гипоксии головного мозга.
- Причиной обморочного состояния могут быть испуг, переутомление, нервное потрясение, перегрев, резкое изменение положения тела, недоедание, тепловой удар и многие другие.

Первая помощь:

1. убедиться в наличии пульса;
2. положить больного на спину;
3. расстегнуть ворот одежды;
4. ослабить поясной ремень;
5. приподнять ноги;
6. поднести вату с нашатырным спиртом;
7. надавить указательным пальцем в точку у перегородки носа, **растереть ушные раковины.**

Если больной не приходит в сознание в течении 3 минут, его следует повернуть на живот и приложить холод к голове.



ОЖОГИ



Виды ожогов:

1. Первой степени (**поверхностные** покраснения кожи).
2. Второй степени (**умеренно-глубокие**, кожа становится покрасневшей, покрывается волдырями).
3. Третьей степени (**глубокие**; поражаются нервы, кровеносные сосуды, жировая, мышечная и костные ткани).



Первая помощь при ожогах I и II степени:

1. немедленно охладите место ожога холодной, **не ледяной** водой, опустите пораженную поверхность в воду и поливайте струей воды в теч.10мин.
2. после охлаждения накройте пораженную область чистой влажной салфеткой, чтобы предотвратить попадание инфекции, воздуха, для облегчения боли;
3. не прокалывайте волдыри. Если волдыри лопнули, окажите помощь, как в случае с **открытой** раной.



Первая помощь при ожогах III степени:

1. вызовите скорую помощь;
2. следите за проходимостью дыхательных путей;
3. при проведении вторичного осмотра, установите, нет ли каких-либо дополнительных признаков, указывающих на ожоги. Учитывайте и другие травмы;
4. приложите к обожженной поверхности мокрое полотенце или какую-либо ткань. Поливайте компресс холодной водой, иначе он быстро нагреется или высохнет;
5. ожоги **третьей** степени могут привести к **шоковому** состоянию. Попросите пострадавшего прилечь. Пострадавший от ожога обычно испытывает озноб. Поддерживайте постоянную температуру его тела;
6. как можно быстрее снять с пострадавшего кольца, часы и др. предметы до появления отёка.

Первая помощь при ожогах III степени:

НЕЛЬЗЯ:

1. прикасаться к обожженной части чем либо, кроме стерильных тампон-повязок, использовать вату и снимать одежду с обожженного места;
2. отрывать одежду, прилипшую к ожоговому очагу;
3. обрабатывать рану при ожогах третьей степени;
4. вскрывать ожоговые волдыри;
5. использовать жир, спирт или мазь при тяжелых ожогах. (это все в городе)



Первая помощь при химических ожогах:

1. стряхните сухие химические вещества с кожи защищенной рукой (используйте перчатки, полотенца);
2. промойте ожог под струёй холодной воды в течении не менее 20 минут или до прибытия скорой помощи;
3. попросите пострадавшего снять одежду, которая вступила в соприкосновение с химическим веществом;
4. не оставляйте глаза без внимания, при попадании в глаз – промойте.



ОТМОРОЖЕНИЯ



ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ

патологическое состояние организма в условиях низкой температуры окружающей среды при превышении теплоотдачи над теплообразованием в организме, сопровождающееся понижением температуры тела и нарушением физиологических и биохимических процессов

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ

- ✘ Центр терморегуляции в гипоталамусе.
- ✘ Две отдельные группы термочувствительных клеток, которые регулируют теплообмен.
 - ✚ Метаболическая теплопродукция
 - ✚ Физические механизмы теплоотдачи.
- ✘ Обе группы нейронов получают импульсы от термо-рецепторов, располагающихся в коже, слизистых оболочках, глубоких тканях и собственно в гипоталамических центрах.

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ

в воде потеря тепла происходит в 25 раз
быстрее, чем на воздухе

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ

Легкая гипотермия

- температура тела (термометр следует ставить только ректально) достигает 35° С
- общая слабость, головная боль, головокружение, озноб, мышечная дрожь, судороги икроножных мышц, (способность к самостоятельному передвижению сохранена).
- «гусиная кожа», цианоз губ, носа, ушных раковин, пальцев рук, мелкий тремор губ и нижней челюсти, эйфория, снижение ощущения реальной обстановки, общая адинамия, снижение тонуса мышц конечностей,
- пульс и артериальное давление могут оставаться нормальными,

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ

Средняя тяжесть гипотермии

- ✘ температура тела **33-35°** С,
- ✘ боли в мышцах и суставах, утрачивают способность к самостоятельному передвижению.
- ✘ заторможенность, сонливость, возможны расстройства мышления, памяти и речи,
- ✘ пульс редкий, слабого наполнения, дыхание ослаблено и замедлено.

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ

Тяжёлая гипотермия

- укутать в сухое и защитить от ветра (также, как и при легкой форме гипотермии),
- на места, близко прилегающих к коже крупных сосудов - обеспечить приток тепла,
- руки и ноги нужно согревать во вторую очередь,
- постоянно следить за пульсом и дыханием и быть готовым в любой момент приступить к реанимации.

Признаки и симптомы:

1. отсутствие чувствительности в пораженной области, в том числе болевой.
2. ооченение;
3. восковой цвет кожи;
4. кожа холодная на ощупь;
5. изменение цвета кожи (покрасневшая, бледная, посиневшая).

Первая помощь при отморожениях:

1. вызовите скорую помощь;
2. постепенно отогрейте пострадавшего, завернув его в одеяло или одежду;
3. не старайтесь согреть слишком быстро. Не погружайте в тёплую воду. Быстрый согрев может вызвать сердечные проблемы;
4. по возможности приложите к телу тёплый предмет (грелку);
5. дайте тёплое **сладкое** питьё.

Теплоизолирующая повязка: (спасти конечность)...!!!

1. **Дезинфекция** обмороженной конечности спирто содержащим раствором.
2. Свободное **бинтование** пораженной конечности стерильным бинтом.
3. Окутать по верх повязки **толстым слоем ваты**.
4. По верх этого натянуть **изолятор**: полиэтиленовый мешок, фольгу, клеенку.
5. По верх этой конструкции наложить **шерстяную ткань**: платок или шарф.
6. Дать теплое **сладкое** питье.
7. Предложить таблетку **аспирина**, если у пострадавшего нет на него аллергии.

ОТМОРОЖЕНИЕ

**повреждение тканей организма под
воздействием холода.**

ОТМОРОЖЕНИЕ

Развитию обморожения способствует: алкогольное опьянение, ветер, влажность воздуха, тесная одежда и обувь.

Чаще все поражаются пальцы рук и ног, нос, уши.

ОТМОРОЖЕНИЕ

Воздействие низких температур приводит к спазму сосудов, в результате которого происходит замедление кровотока, тромбоз сосудов с нарушением кровообращения в органах и тканях.

ОТМОРОЖЕНИЕ

2. Повреждение поверхностного слоя кожи.

При согревании бледные кожные покровы становятся багрово-синими, быстро развивающийся отек распространяется за пределы отморожения, образуются пузыри, наполненные прозрачной жидкостью, появляются сильные боли.

Озноб, повышение температуры тела, нарушаются сон и аппетит.

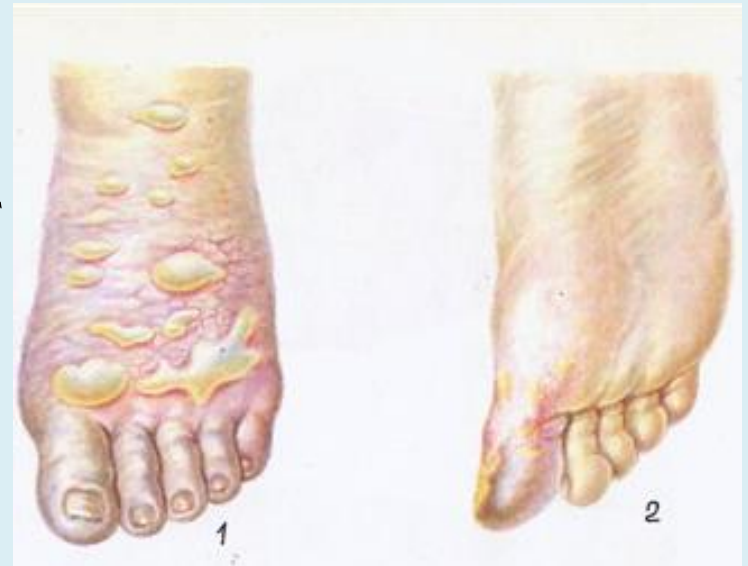


ОТМОРОЖЕНИЕ

3. Поражение всех слоев кожи и подлежащих мягких тканей на различную глубину.

В первые дни появляются пузыри, наполненные темно-бурой жидкостью, вокруг которых развивается воспаление, образуется резко выраженный отечный вал.

После 3-5 дней выявляется глубокое повреждение ткани (влажная гангрена). Сильные боли, температура повышается до 38-39°C, потрясающий озноб.



ОТМОРОЖЕНИЕ

4. Поражение кожи, мягких тканей и костей.

Кожа покрывается пузырями с жидкостью
черного цвета.

Общее состояние пострадавшего тяжелое,
повышение температуры чередуется с
ознобом, отмечаются изменения во
внутренних органах, которые нарушают их
нормальную работу.



ОТМОРОЖЕНИЕ

ЧЕГО НЕ НАДО ДЕЛАТЬ!!!

- **растирать (снегом, шерстью и т.д.) и массировать пораженную часть тела;**
- **греть обмороженную часть у огня или горячей водой;**
 - **принимать алкоголь.**



ИММОБИЛИЗАЦИЯ



наложение шины



бинтование



поддерживающая повязка

СИНДРОМ СДАВЛЕНИЯ

Признаки:

1. при сдавливании конечности **боле 2 –х ЧАСОВ**;
2. при появлении отёка и исчезновении рельефа мышц ног;
3. если не прощупывается пульс у подмышек;
4. значительное ухудшение состояние сразу после освобождения;
5. появление розовой или красной мочи.

Правила извлечения пострадавшего из-под обломков и завалов:

1. обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой;
2. дать 2-3 таблетки обезболивающего, предложить обильное теплое питьё;
3. наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения;
4. сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности;
5. наложить шины;
6. повторно приложить холод к поврежденным конечностям;
7. давать обильное питьё до приезда врачей.



НЕДОПУСТИМО:

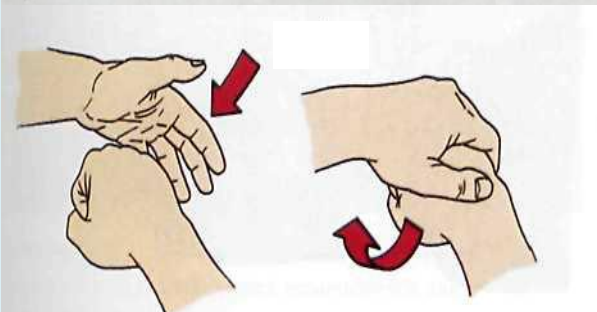
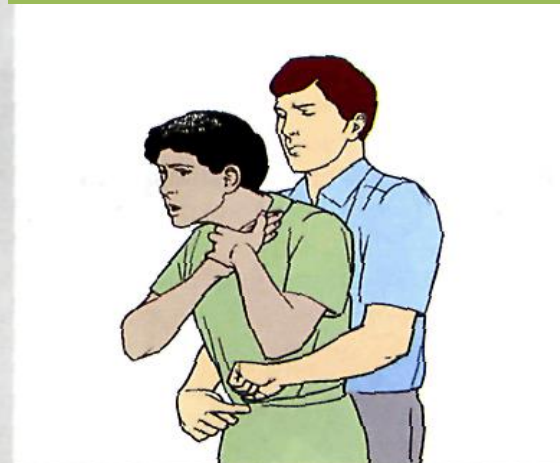
- устранять препятствие кровотоку (освободить сдавленную конечность) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости;
- согревать придавленные конечности.



**Спросите: «Вы можете дышать?»
Если пострадавший не испытывает
удушения: попросите его хорошо
откашляться.**



**Если пострадавший испытывает удушье
проведите толчки в живот.**



Первая помощь взрослому и ребёнку, находящемуся в сознании:

1. попросите пострадавшего хорошо откашляться;
2. начните проведение толчков в живот; каждый толчок совершается отдельно, в попытке удалить инородный предмет;
3. продолжайте толчки до тех пор, пока инородное тело не будет извлечено, или пострадавший не начнет дышать и кашлять, или пострадавший потеряет сознание.

Первая помощь взрослому и ребёнку, находящемуся без сознания:

Откройте дыхательные пути и проверьте наличие сознания.

Если пострадавший не дышит:

- сделайте 2 вдувания «изо рта в рот»;
- следите за поднятием грудной клетки, чтобы убедиться, что воздух проходит в лёгкие;
- если воздух не проходит, вызовите скорую помощь;
- если воздух проходит – проверьте наличие дыхания и пульса;
- если есть пульс, но пострадавший не дышит – сделайте ИВЛ;
- если нет пульса и дыхания – проводите сердечно-лёгочную реанимацию.

Первая помощь младенцу, находящемуся без сознания:

1. положите младенца на спину на твёрдую поверхность;
2. Откройте ДП и проверьте, определяется ли дыхание;
3. Если младенец не дышит – сделайте 2 вдувания и следите за поднятием грудной клетки;
4. Если воздух не проходит в лёгкие – вызовите скорую;
5. Переверните младенца лицом вниз и сделайте 5 похлопываний по спине;
6. Сделайте 5 толчков в грудину на глубину 2 см и 2 вдувания;
7. Повторять до тех пор, пока инородное тело не будет извлечено, или младенец не начнет дышать и кашлять, или не прибудет скорая помощь.





ТРАВМЫ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА



4 ОСНОВНЫХ ВИДА ТРАВМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ:

1. переломы;

2. вывихи;

3. растяжения или разрывы связок;

4. растяжения или разрывы мышц и сухожилий.



Признаки и симптомы:

1. боль;
2. болезненность;
3. припухлость;
4. невозможность выполнения обычной функции.

При более тяжелых формах:

1. изменение цвета кожи;
2. деформация;
3. наружное кровотечение;
4. ощущение хруста в костях или щелкающий звук в момент получения травмы.

Первая помощь:

1. вызовите скорую помощь, если:
 - повреждения затрагивают голову, тело или спину;
 - травма приводит к затруднению ходьбы или дыхания;
 - имеются многочисленные травмы.
2. помогите принять удобное положение, обеспечьте покой, неподвижность поврежденной части тела, и т.д.

ИММОБИЛИЗАЦИЯ – придание

ПОКОЯ

обеспечение неподвижности поврежденной части тела, направлена на:

1. **уменьшение** боли;
2. предотвращения дополнительных травм;
3. **уменьшения** риска возможного кровотечения;
4. **уменьшение** вероятности нарушения кровообращения в поврежденной части тела;
5. **предупреждения** перехода закрытого перелома в открытый.

ИММОБИЛИЗАЦИЯ



наложение шины



бинтование



поддерживающая повязка



. Действия в случае бледного утопления

Признаки бледного утопления:- отсутствие сознания,- отсутствие пульса на сонной артерии,- бледность кожи- иногда "сухая" пена изо рта,- чаще случается после падения в ледяную воду.

Перенести пострадавшего на безопасное расстояние

2. Проверить наличие пульса на сонной артерии.

3. Если пульса на сонной артерии нет - приступить к реанимации.

4. Если появились признаки жизни, , переодеть в сухую одежду, дать теплое питье.

Внимание! В случае бледного утопления недопустимо терять время на удаление воды из желудка.

Действия в случае истинного (синего) утопления

Признаки истинного утопления:

- синюшность кожи лица,- набухание сосудов шеи,- обильные пенистые выделения изо рта и носа.

- 1. Повернуть на живот, очистить полость рта и надавить на корень языка.**
- 2. Если есть рвотный рефлекс, продолжать удаление воды из желудка (до 2-3 минут).**
- 3. Если нет рвотного рефлекса - убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и приступить к реанимации.**
- 4. Если есть пульс на сонной артерии, но нет сознания более 4 минут - повернуть на живот и приложить холод к голове.**
- 5. В случаях появления одышки, kloкочущего дыхания - усадить пострадавшего, приложить к стопам тепло, наложить на 20-30 минут жгуты на бедра.**

Внимание!

В случае истинного утопления смерть может наступить в ближайшие часы от повторной остановки сердца, отека легких, отека мозга. Поэтому в каждом случае утопления обязательно вызываются спасательные службы, а спасенного необходимо обязательно доставить в больницу.


СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА – ЛИКВИДАЦИЯ ПОСЛЕДСТВИЙ ДТП



Все граждане - независимо от специальности должны в совершенстве овладеть приемами самопомощи, взаимопомощи и первой помощи. Основное требование к первой помощи - своевременность и правильность ее оказания.....

Задача, стоящая перед человеком, оказывающим первую помощь:

- ❖ Это умение оказать помощь человеку, получившему травму или страдающему от внезапного приступа заболевания, до момента прибытия квалифицированной медицинской помощи - бригада скорой помощи.
- ❖ Четко представлять себе, что произошло, и принять решение помочь пострадавшему.

A photograph of a first aid kit. In the center, a large red cross is prominently displayed on a white surface. To the left, there is a red plastic bottle with a white cap. To the right, there is a white container, possibly for band-aids or gauze. In the foreground, there are several white band-aids and a clear plastic container. The background is slightly blurred, showing more items in the kit.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ –
вид помощи, включающий комплекс
простейших мероприятий, выполняемых
непосредственно на месте происшествия или
вблизи него в порядке само- и
взаимопомощи, а также участниками
аварийно-спасательных работ с
использованием табельных и подручных
средств.

*** В соответствии с частью 1 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" **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 органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб**. В соответствии с частью 4 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ **водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков**.**

**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития
Российской Федерации от 4 мая 2012 г. N 477н г. Москва
"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. 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:

- 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:

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

5. 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 подъемом 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 путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
- 11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- 12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

10. Контроль 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 аптечек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи.*

Задача курса первой помощи:

- Дать необходимые знания и умения людям на случай возникновения неотложной ситуации, чтобы они могли помочь сохранить жизнь пострадавшего, облегчить страдания, уменьшить вероятность развития последующих осложнений в результате травмы или внезапного приступа болезни.
- Научить слушателей распознавать и быть готовым к любой неотложной ситуации и принимать правильные решения по оказанию первой помощи.

Слушатели должны уметь:

- ✚ Описать, как действовать на месте происшествия и как вызвать скорую помощь.
- ✚ Принять решение о переноске пострадавшего, если ему угрожает опасность
- ✚ Провести осмотр жизненно важных функций и определить характер повреждений.
- ✚ Правильно действовать при сильном кровотечении.
- ✚ Определить уровень сознания, дыхания, пульса и действовать соответствующим образом.
- ✚ Принять меры в случае, когда пострадавший в сознании, испытывает боли в груди.
- ✚ Оказывать помощь в случае серьезных травм и ожогов.
- ✚ Знать , что такое «Здоровый образ жизни»
- ✚ Знать содержимое аварийного набора и как вести себя ДО, ВО ВРЕМЯ и ПОСЛЕ ЧС.
- ✚ Знать проблемы со здоровьем людей данного региона и как оказать ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ.

Препятствия к оказанию первой помощи:

- **Присутствие посторонних;**
- **Неуверенность в отношении к пострадавшему;**
- **Характер травмы или заболевания;**
- **Опасение сделать что-то неправильно;**
- **Опасение заразиться.**

Присутствие посторонних:

- **Не стесняйтесь окружающих;**
- **Предложите свою помощь;**
- **Попросите окружающих вызвать скорую помощь, раздобыть одеяла, другие материалы;**
- **Создайте более спокойную атмосферу на месте происшествия.**

НЕУВЕРЕННОСТЬ В ОТНОШЕНИИ К ПОСТРАДАВШЕМУ:

- Пострадавший может быть старше или моложе вас;
- Принадлежать к противоположному полу или другой расе;
- Поведение человека оскорбительно по причине стресса или опьянения;
- Если по какой-либо причине сами не в состоянии оказать первую помощь.

ХАРАКТЕР ТРАВМЫ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- Присутствие крови, рвотных масс, отталкивающих запахов, ран, ожогов.
- При необходимости, отвернитесь, сделайте несколько глубоких вдохов, после этого сделайте все от вас зависящее.
- **ПОМНИТЕ!** Жизнь пострадавшего в ваших руках!

Опасение сделать что-то неправильно:

- **Страх навредить или допустить ошибку;**
- **Если не уверены в своих силах вызовите скорую помощь, сделайте все от вас зависящее;**
- **Если начали оказывать помощь, не прерывайте свои действия до прибытия скорой помощи.**

Опасение заразиться:

- **Страх заразиться во время оказания первой помощи;**
- **Принимайте меры, чтобы оградить себя от инфекции, которая может проникнуть через порезы, ранки на вашей коже;**
- **Все контакты с выделениями организма человека могут привести к передаче заболевания;**
- **Надевайте перчатки и мойте руки.**

Правовой аспект :

- Передвигайте пострадавшего только в том случае, если его жизни угрожает опасность;
- Прежде чем приступить к оказанию дальнейшей помощи, обеспечьте проходимость дыхательных путей, для чего проверьте наличие дыхания и пульса;
- Вызовите скорую медицинскую помощь;
- Если пострадавший в критическом состоянии , не прекращайте оказывать первую помощь;
- Помните! Если пострадавший в сознании, получите его согласие на оказание первой помощи;
- Если пострадавший без сознания, согласия не требуется;
- Если пострадавший ребенок, нужно согласие его родителей или опекуна, если рядом нет родителей или опекуна, считайте что согласие получено.
- Руководствуйтесь здравым смыслом и полученными навыками, проявляйте заботу и осторожность.

ГОТОВНОСТЬ К ДЕЙСТВИЯМ В НЕОТЛОЖНЫХ СИТУАЦИЯХ:

это способность оперативно оказать помощь пострадавшему.

Курс обучения дает вам план действий на случай любой неотложной ситуации. Четкое осознание ваших действий помогает преодолеть препятствия, возникающие при оказании первой помощи.

Подготовьте себя и своих близких к ЛЮБОЙ неожиданности и следуйте следующим советам:

- 1. Напишите на листке данные включающие адрес, дату рождения каждого члена семьи, информацию о состоянии здоровья, о возможных аллергических реакциях, дозировку и принимаемые лекарственные средства, Укажите имя и фамилию ваших врачей , их № телефона.(листок прикрепите на видное место в квартире и в бардачке автомобиля).**

**2. Рядом с телефоном поместите сведения с № № ЕДДС-01*;112;
милиция-02*; скорая медицинская помощь -03*; служба газа- 04*
лечебные центры- ; служба спасения-**

Здесь же укажите ваш точный адрес и номер домашнего телефона.

Научите детей вызывать службы экстренной помощи.

- 3. Если вы имеете серьезное заболевание, такие как эпилепсию, диабет, сердечные заболевания, аллергию, при себе следует иметь карточку, которая предупреждала бы о вашей болезни.**
- 4. Изучайте и отрабатывайте навыки оказания первой помощи на практике периодически закрепляйте практические навыки, чтобы всегда быть готовыми к неотложной ситуации.**
- 5. Постарайтесь проанализировать случаи какие могут иметь в том месте где вы живете, учитесь, работаете, каким видом транспорта передвигаетесь, отработайте ваши действия для подобных ситуаций.**

Пакет перевязочный индивидуальный (ППИ)



Пакет перевязочный индивидуальный состоит из двух ватно-марлевых подушечек и бинта, заключенных в две оболочки – внутреннюю (бумажную) и наружную (водонепроницаемую). В складку бумажной оболочки вложена булавка.



Индивидуальный противохимический пакет (ИПП)



Индивидуальный противохимический пакет предназначен для обеззараживания капельно-жидких ОВ, попавших на тело и одежду человека, а также на средства индивидуальной защиты.

Антидот П-10М

Используется в качестве профилактического средства при угрозе отравления фосфорорганическими веществами. Применяется внутрь по 2 таблетки на прием, однократно. Защитный эффект наступает через 30 минут. Продолжительность действия 24 часа. Повторное применение препарата не ранее, чем через 48 часов.

КИМГЗ ПО ПРИКАЗУ N633 МЧС РОССИИ ОТ 01.11.2006

Состав:

- 1 Салфетки из нетканого материала с раствором аммиака
- 2 Ацизол, капс. 120 мг №1 (вкладывается конечным потребителем)
- 3 Грелка одноразовая с автономным источником тепла
- 4 Доксциклин, таб. 100 мг №25 Жгут кровоостанавливающий
- 6 Калия йодид, таб. 125 мг №10
- 7 Кеторола р-р 30 мг/мл, 1 мл
- 8 Мексидола р-р 5%, 2 мл
- 9 Натрия тиосульфата р-р 30%, 5 мл ил 10 мл
- 10 Пакет перевязочный индивидуальный
- 11 Салфетка антисептическая
- 12 Повязка гемостатическая стерильная, 6см x 10см №3
- 13 Устройство для проведения искусственного дыхания «Рот-устройство-рот»
- 14 Шприц для инъекций, 10 мл и 5 мл
- 15 Карандаш, ручка



**КОНФУЦИЙ, в 451 году до н.э
сказал:**

*Я забываю то, что
слышу;*

*Я запоминаю то, что
вижу;*

*Я осознаю то, что
делаю .*

УИЛЬЯМ ГЛАССАР, доктор медицины сказал, что мы усваиваем:

- ❑ 10% прочитанного**
- ❑ 20% услышанного**
- ❑ 30% увиденного**
- ❑ 50% одновременно увиденного и
услышанного**
- ❑ 70% того, что обсуждалось с другими**
- ❑ 80% того, что мы познали на практике**
- ❑ 95% того, что мы преподаем другим.**

ПРОФИЛАКТИКА НЕОТЛОЖНЫХ СИТУАЦИЙ:

- Избегайте неотложные ситуации, позаботьтесь о том, чтобы некоторые из них предотвратить.
- Без необходимости не рискуйте.
- Трезво оценивайте ситуации, в которые вы попадаете.

КАК ВЕСТИ СЕБЯ ПОСЛЕ ПРОИСШЕСТВИЯ :

- **Не забывайте, что даже сильная реакция является естественной и нормальной;**
- **Характер ее проявления индивидуален для каждого человека;**
- **Поделитесь вашими переживаниями с близким человеком;**
- **Не находитесь в одиночестве. При необходимости обратитесь к врачу.**
- **Будьте заботливы и терпеливы к самому себе;**
- **В течении нескольких дней сделайте себе поблажку;**
- **Попытайтесь чем-нибудь заняться, смените обстановку, род деятельности**



- ✓ Если вы пытаетесь помочь своим близким и друзьям пережить подобную проблему то: ваша забота будет являться очень ценной;
- ✓ Постарайтесь вызвать человека на разговор, чтобы он поделился с вами своими переживаниями, выслушайте его с сочувствием. Не пытайтесь переключить разговор на другую тему;
- ✓ Будьте чуткими и отзывчивыми к нуждам и просьбам человека, перенесшего стресс. Наберитесь терпения, если человек требует от вас большего времени и внимания, рассказывая о своих переживаниях;
- ✓ Попытайтесь оградить его от других стрессовых ситуаций;
- ✓ Обращайте внимание на любое необычное поведение, если оно не проходит долгое время или становится более тревожным;
- ✓ При необходимости посоветуйте обратиться к врачу.

Схема действий по определению признаков жизни пострадавшего

Оценка			Состояние	Действия
Реакция есть	_____	_____	Реагирует, но состояние может ухудшаться	- Контролируйте дальше состояние пострадавшего
Реакция нет	Дыхание есть	Пульс есть	Реакции нет	-- Вторичный осмотр - Восстановительное положение - Звоните "03*"
Реакция нет	Дыхание нет	Пульс есть	Дыхания нет	- -Искусственная вентиляция легких) -Звоните "03*" -Продолжайте проводить ИВЛ
Реакция нет	Дыхание нет	Пульс нет	Кровообраще- ния нет	- -Сердечно-легочная реанимация - Звоните "03*" - Продолжайте проводить сердечно- легочную реанимацию

ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНЫХ И ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ-

это план действий при любой неотложной и чрезвычайной ситуации.

Попав в экстремальную ситуацию, сохраняйте спокойствие и, прежде чем действовать, продумайте свои шаги.

СПРОСИТЕ СЕБЯ:

Что мне необходимо предпринять?

Чем я могу быть полезен?

Четыре принципа оказания помощи при неотложных и чрезвычайных ситуациях являются вашим руководством к действию.

Они выступают в качестве плана действий в любой неотложной ситуации.

ПРИНЦИП ПЕРВЫЙ: осмотр места происшествия.

1. Не представляет ли место происшествия опасности?
2. Что произошло?
3. Сколько пострадавших?
4. В состоянии ли окружающие вам помочь ?

***НИКОГДА НЕ ПОДВЕРГАЙТЕ СВОЮ ЖИЗНЬ РИСКУ,
ИНАЧЕ ВЫ МОЖЕТЕ ОКАЗАТЬСЯ В РОЛИ ВТОРОГО
ПОСТРАДАВШЕГО.***

В ситуации повышенной опасности помощь должна оказываться профессиональными сотрудниками служб, которые имеют соответствующую подготовку и снаряжение.

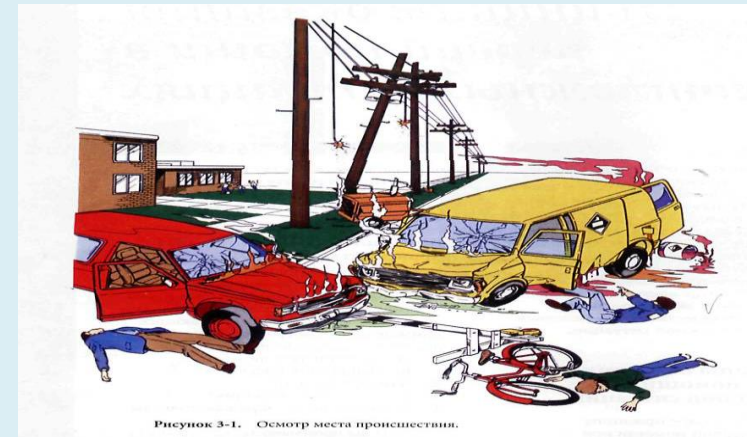


Рисунок 3-1. Осмотр места происшествия.

КАК ТОЛЬКО ВЫ ПРИБЛИЗИЛИСЬ К ПОСТРАДАВШЕМУ:

- Постарайтесь успокоить пострадавшего;
- Объясните, что вы прошли курс первой помощи;
- Предложите вашу помощь(получите согласие пострадавшего на оказание помощи);
- Объясните какие действия вы собираетесь предпринять.

Пострадавший, находящийся в сознании, имеет право отказаться от вашей услуги.

Если пострадавший без сознания, то считайте что согласие получено на проведение мероприятий первой помощи.

ПРИНЦИП ВТОРОЙ: проведение первичного осмотра.

Порядок действий . Шаг первый : определите уровень сознания-

Спросите:» Вам нужна помощь?»

Сожмите трапециевидную мышцу пострадавшего, потрите грудину.

Сделайте несколько хлопков у одного и второго уха.

Не толкайте и не двигайте пострадавшего. Человек, не отвечающий на внешние раздражители, может быть БЕЗ СОЗНАНИЯ.

***БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ- УГРОЗА ЖИЗНИ
ПОСТРАДАВШЕГО !***

Может быть западение языка, в результате непроходимость дыхательных путей, что приводит к ***ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ
И ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА.***





Категории срочности вызовов

1 категория

1. Все поводы с улиц, общественных и рабочих мест.
2. Авто и поездная травма.
3. Упал с высоты (в т.ч. упал в шахту лифта).
4. Утонул.
5. Повесился.
6. Придавило.
7. Огнестрельные и ножевые ранения (в т.ч. порезал вены)
8. Электротравма.
9. Пожар, взрыв, обвалилась стена, дом, другие неординарные ситуации в т.ч. особо опасные инфекции.

2 категория

1. Боли в сердце, плохо с сердцем.
2. Церебральные сосудистые кризы, повышения и понижения артериального давления, не снимающиеся приемом таблетизированных препаратов.
3. Боли в животе.
4. Бронхиальная астма.
5. Острая задержка мочи.
6. Почечная колика.
8. Передозировка лекарственных препаратов.
9. Аллергические реакции типа крапивницы.

3 категория

1. Обострение хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, не требующих экстренной госпитализации больных.
2. Многочасовая икота.
3. Болевой синдром у онкологических больных.
4. Остеохондроз с корешковым синдромом.
5. Радикулиты.
6. Инфицированные раны и ожоги, требующие госпитализации.

4 категория

1. Любые поводы после консультации врача КВП.
2. Перевозка больных из ЛПУ (по распоряжению врача оперативного отдела).
3. Температура, плохо поддающаяся действию таблетизированных препаратов.
4. Хронические заболевания любых органов и систем (при конфликтных ситуациях, отсутствии дома лекарственных препаратов, невозможности вызова участкового врача и т.д.).

ШАГ ВТОРОЙ: дыхательные пути.

Обеспечьте проходимость дыхательных путей.

Убедитесь, что дыхательные пути у пострадавшего открыты.

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ- ЭТО ВОЗДУХОНОСНЫЕ ПРОХОДЫ ОТ РТА И НОСА К ЛЕГКИМ.

Любой человек, который в состоянии говорить, издавать крик, находится в сознании и дыхательные пути у него открыты.

Если пострадавший без сознания, убедитесь в проходимости дыхательных путей:

• ЗАПРОКИНЬТЕ ГОЛОВУ И ПРИПОДНИМИТЕ ПОДБОРОДОК-

язык перестанет закрывать заднюю часть дыхательного горла.

Очистите ротовую полость.



ШАГ ТРЕТИЙ : проверка наличия дыхания.

проведите зрительный, слуховой, осязательный контроль в течении полных 5 секунд.

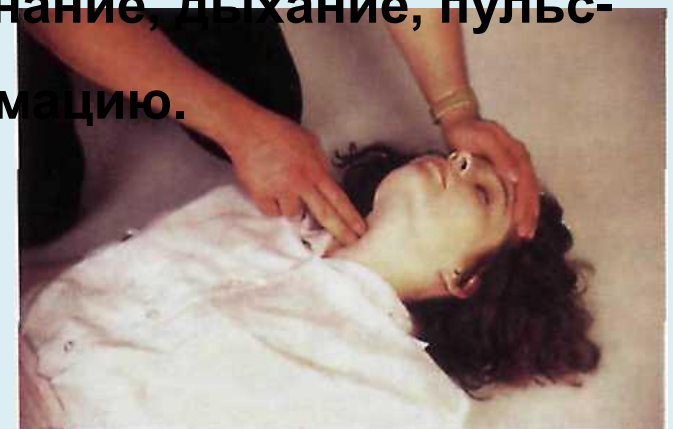
Если пострадавший не дышит, проведите искусственную вентиляцию легких.



ШАГ ЧЕТВЕРТЫЙ: проверка наличия пульса.

Нащупайте сонную артерию на шее пострадавшего со стороны ближе находящейся к вам не менее 10 секунд.

Если у пострадавшего отсутствует сознание, дыхание, пульс – проведите сердечно – легочную реанимацию.





Техника нахождения пульса



Проверьте наличие пульса

- Нащупайте адамово яблоко (кадык).
- Переместите пальцы в углубление на шее со стороны, расположенной ближе к вам.
- Прощупывайте пульс в течение 10 секунд.

Если пульс у пострадавшего не определяется:

- Переходите к сердечно-легочной реанимации (см. главу 6).



Вызовите скорую помощь

Пошлите кого-нибудь вызвать скорую помощь.

ШАГ ПЯТЫЙ: проверка наличия кровотечения.

Посмотрите нет ли кровотечения у пострадавшего, может возникнуть внутренне кровотечение.

Внутреннее и внешнее кровотечение опасно переходом в шоковое состояние.

При шоковом состоянии кожа может быть бледной и прохладной на ощупь.

Если у пострадавшего нет сознания, но определяется дыхание и пульс, переверните пострадавшего на бок.

*Это положение называется **ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫМ**.*



ПРИНЦИП ТРЕТИЙ: ВЫЗОВ СКОРОЙ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ.

- 1. Точное место происшествия.**
- 2. Номер телефона, с которого вызывается «03*»**
- 3. Ф. И. О.**
- 4. Что произошло.**
- 5. Количество пострадавших.**
- 6. Состояние пострадавших.**
- 7. Характер оказываемой первой помощи.**



ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

_Служба скорой медицинской помощи представляет собой четко налаженную систему, охватывающую всю страну и предназначенную для оказания незамедлительной помощи пострадавшим от несчастного случая или внезапного приступа болезни и дальнейшей транспортировки их в больницу.

диспетчер

спасатель

Бригада ск. П-щи



Система
начинает
действовать
благодаря
звонку
спасателя

отделение



КОГДА СЛЕДУЕТ ВЫЗЫВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ?

- **Бессознательное состояние или изменяющийся уровень сознания;**
- **Проблемы с дыханием;**
- **Непрекращающиеся боли в груди, чувство давления в груди;**
- **Отсутствие пульса;**
- **Сильное кровотечение;**
- **Сильная боль в животе;**
- **Рвота с кровью или кровянистые выделения;**
- **Судороги, сильная головная боль, невнятная речь;**
- **Травмы головы, шеи, спины;**
- **Внезапно возникшие нарушения движения.**

***Скорая помощь, аварийная служба ,
полиция вызываются в следующих
случаях:***

- При пожаре или взрыве;***
- Утечке ядовитых веществ;***
- Оборванных высоковольтных электрических проводов;***
- Авария на производстве;***
- Дорожно-транспортные происшествия;***
- Наличие огнестрельной или ножевой раны.***

Вторичный осмотр- четвертый принцип ОПП.

Помогает выявить другие проблемы, при которых может потребоваться оказание первой помощи и состоит из трех этапов:

- 1. Опрос пострадавшего и окружающих.**
- 2. Проверка признаков жизни.**
- 3. Проведение общего осмотра пострадавшего**

ПРИНЦИП ЧЕТВЕРТЫЙ: ВТОРИЧНЫЙ ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО.

Цель занятия: научиться проводить вторичный осмотр пострадавшего.

- 1. Осмотрите место происшествия, чтобы убедиться в отсутствии опасности;**
- 2. Проведите первичный осмотр и окажите первую помощь при состояниях угрожающих его жизни;**
- 3. Вызовите скорую помощь;**
- 4. Проведите вторичный осмотр пострадавшего и при необходимости окажите помощь при обнаружении других проблем.**
- 5. Непрерывно наблюдайте за пострадавшим и успокаивайте его до прибытия скорой помощи.**

СОВЕТЫ СПАСАТЕЛЮ:

- 1. Если вы обнаружили какое-либо повреждение, постарайтесь распознать его и выяснить, насколько оно серьезно.*
- 2. Оказывая помощь до прибытия бригады скорой помощи необходимо сделать следующее:*
 - предотвратить дальнейшие повреждения;*
 - Контролировать признаки жизни;*
 - Помочь принять удобное положение;*
 - Поддерживать нормальную температуру тела;*
 - Успокоить пострадавшего;*
 - Оказать любую необходимую первую помощь*

Если вы работаете с помощником, попросите его записывать результаты вторичного осмотра. Эти результаты могут пригодиться - передайте их бригаде скорой помощи.

Никогда не перевозите пострадавшего, состояние которого критическое или может ухудшиться.

Если вы уверены, что пострадавший получил незначительные травмы и его передвижение не представляет опасности, или если вы находитесь в отдаленном районе, вам следует подумать о перевозке пострадавшего.



Вторичный осмотр состоит из трех этапов:

- Опрос пострадавшего и окружающих.***
- Проверка признаков жизни .***
- Проведение общего осмотра пострадавшего.***

Помните! При проведении вторичного осмотра не передвигайте пострадавшего без необходимости.

ВТОРИЧНЫЙ ОСМОТР ВКЛЮЧАЕТ:

- **Опрос пострадавшего и/или окружающих:**
 - **Что произошло и почему?**
 - **Если у вас боль? В каком месте? Каков характер боли? Когда вы ее почувствовали?**
 - **Есть ли у вас аллергия на что-либо?**
 - **Имеете ли вы проблемы со здоровьем?**
 - **Принимаете ли лекарства?**

Будьте спокойны и терпеливы при разговоре .

Постарайтесь успокоить пострадавшего.

ПРОВЕРКА ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ.

**СОЗНАНИЕ, ДЫХАНИЕ, ПУЛЬС -
НАЗЫВАЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ ЖИЗНИ.**

**Человек в сознании контактен и
ориентируется в пространстве и времени**

Задайте следующие вопросы:

- Сколько вам лет?**
- Какой сегодня день?**
- Где вы находитесь?**

Нарушение дыхания можно определить по следующим признакам:

Проверьте не нарушено ли дыхание.

- Дыхание здорового человека регулярно, легко и бесшумно.**
- Нормальная частота дыхания у взрослого 12-20 вдохов в минуту. Дети и младенцы дышат с большей частотой.**
- Пострадавший хватается ртом воздух.**
- Дыхание шумное, свистящее. Булькающие звуки при дыхании.**
- Учащенное или замедленное дыхание,**
- Боль при дыхании.**
- Очень глубокое или слишком поверхностное дыхание.**

НАРУШЕНИЕ ПУЛЬСА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ПРИЗНАКОВ :

- **У здорового человека пульс ритмичный**
- **Пульс от 60 до 80 ударов в минуту является нормальным. У детей и младенцев пульс более частый.**
- **Аритмичность(спросите пострадавшего, есть ли у него эта проблема).**
- **Слабый или плохо определяемый пульс.**
- **Учащенный или замедленный пульс.**

ПРОВЕДЕНИЕ ОБЩЕГО ОСМОТРА.

Проводите его осторожно и систематично, стараясь не нанести больному дополнительных повреждений. Говорите пострадавшему что вы хотите осмотреть.

Не дотрагивайтесь до болезненных участков на теле пострадавшего и не разрешайте ему двигать частью тела, в которой он испытывает чувство дискомфорта.

Следите за мимикой пострадавшего и его голосом, стараясь определить , где ему больно. Внимательно проверяйте, нет ли повреждений или деформаций кожных покровов..

Обеими руками ощупайте голову пострадавшего, загляните в ушные и носовые проходы на предмет обнаружения выделений(крови, желтоватой жидкости.)

Осмотрите полость рта.

Чувствует ли пострадавший при этом боль.

ОПРЕДЕЛИТЕ СОСТОЯНИЕ И ТЕМПЕРАТУРУ КОЖИ.

- **Пощупайте лоб тыльной стороной ладони.**
- **Задайте СЕБЕ вопросы о состоянии кожи пострадавшего:**
 - **холодная или горячая?**
 - **необычайно влажная или сухая?**
 - **бледная или покрасневшая?**
- **Теперь поочередно ощупайте сбоку каждую сторону тела обеими руками одновременно.**
- **ОЩУПЫВАЙТЕ КАЖДОЕ ПЛЕЧО, ЛОПАТКИ, КЛЮЧИЦЫ И РУКИ ОТ ПЛЕЧА ДО КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ.**

Если вы не обнаружили повреждений, попросите пострадавшего поднять сначала правое плечо, потом правую руку, а затем левое плечо и левую руку .

ПРОВЕРЬТЕ ГРУДНУЮ И БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ.

- **Попросите пострадавшего сделать глубокий вдох(причиняет ли это боль)**
- **Нажмите поочередно на все ребра с каждой стороны.**
- **Положите руки по обе стороны грудной клетки, чтобы проверить симметричность ее движения при дыхании.**
- **Определите, нет ли где уплотнений и боли при прощупывании живота.**
- **ОЩУПАЙТЕ КАЖДУЮ НОГУ СВЕРХУ ОТ БЕДРА ДО КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ, ЯГОДИЦЫ ОЩУПАЙТЕ ВКРУГОВУЮ.**
- **ОПРЕДЕЛИТЕ, НЕТ ЛИ ИМЕНЕНИЙ В ФОРМЕ ИЛИ ДЛИНЕ КОНЕЧНОСТИ.**
- **Если вы не обнаружили повреждения, попросите пострадавшего согнуть сначала правую ногу, затем левую.**

Спасибо За внимание...!!!

Доброго всем здоровья !