



*Заместитель директора по УР О.В. Уфимцева*

# Оказание 1 помощи при:

- Обмороке
- Внезапной смерти
- Кровотечениях
- Ожогах
- Обморожениях
- Поражении электрическим током
- Переломах
- Сдавлении конечностей
- Травматической ампутации
- Вывихах
- Солнечном ударе





# ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ

1. Убедиться в наличии пульса на сонной артерии
2. Расстегнуть воротник одежды, поясной ремень и приподнять ноги. Следует как можно скорее обеспечить свободный приток крови к головному мозгу .
3. Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом или сильно надавить на болевую точку, расположенную между перегородкой носа и верхней губой.
4. Немедленно вызывать скорую помощь

2







# НЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

## Признаки:

- Отсутствие сознания.
- Отсутствие самостоятельного дыхания.
- Отсутствие пульсации на центральных артериях (сонной, бедренной).
- Расширение зрачка и отсутствие реакции на свет.

## Причины:

- нарушения сердечного ритма (при ишемической болезни сердца, миокардитах, пороках сердца);
- кровоизлияние в мозг (повышенное давление);
- массивная кровопотеря при разрыве крупных сосудов;
- анафилактический шок;
- асфиксия, попадание инородного тела в трахею.

**Внезапная смерть** не предполагает немедленного перехода человеческого организма в состояние трупа. Этому переходу предшествует состояние клинической смерти. Это последняя обратимая фаза умирания, при которой, несмотря на отсутствие кровообращения и дыхания, в течение некоторого периода времени сохраняется жизнеспособность всех тканей и органов. Этот период времени, в течение которого возможны реанимационные мероприятия, колеблется от 3 - 5 мин (при обычных условиях) до 20 мин (в условиях низкой температуры).



# Оказание помощи при внезапной смерти

1. Расположить четыре пальца на шее пострадавшего в области сонной артерии и убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии. Определять пульс следует не менее 10 секунд.
2. Расстегнуть пуговицы рубашки и освободить грудную клетку. Джемпер, свитер или водолазку приподнять и сдвинуть к шее, убедиться в отсутствии нательного крестика или кулона. Поясной ремень обязательно расстегнуть или ослабить.

Перед тем как приступить к реанимации, необходимо определить **анатомические ориентиры**

### Зрачок

Его сужение при проведении реанимации подтверждает жизнеспособность коры головного мозга.

### Кивательная мышца

Начинается возле мочки уха и заканчивается у ключицы. На всем ее протяжении можно определить пульс сонной артерии.

### Хрящи гортани и трахея

Недопустимо давить на эти хрящи во время определения пульса на сонной артерии.

### Сонная артерия

Наличие или отсутствие пульса свидетельствует о наличии или отсутствии сердечных сокращений.

### Рёбра

Во время проведения непрямого массажа сердца на них ни в коем случае нельзя опираться пальцами или давить ладонью. В случае перелома ребер (неприятный хруст под ладонью) следует не столько уменьшать силу и глубину продавливания, сколько снизить их частоту. Чтобы избежать перелома ребер, очередное надавливание на грудину следует проводить после возвращения ее в исходную точку.

### Мечевидный отросток

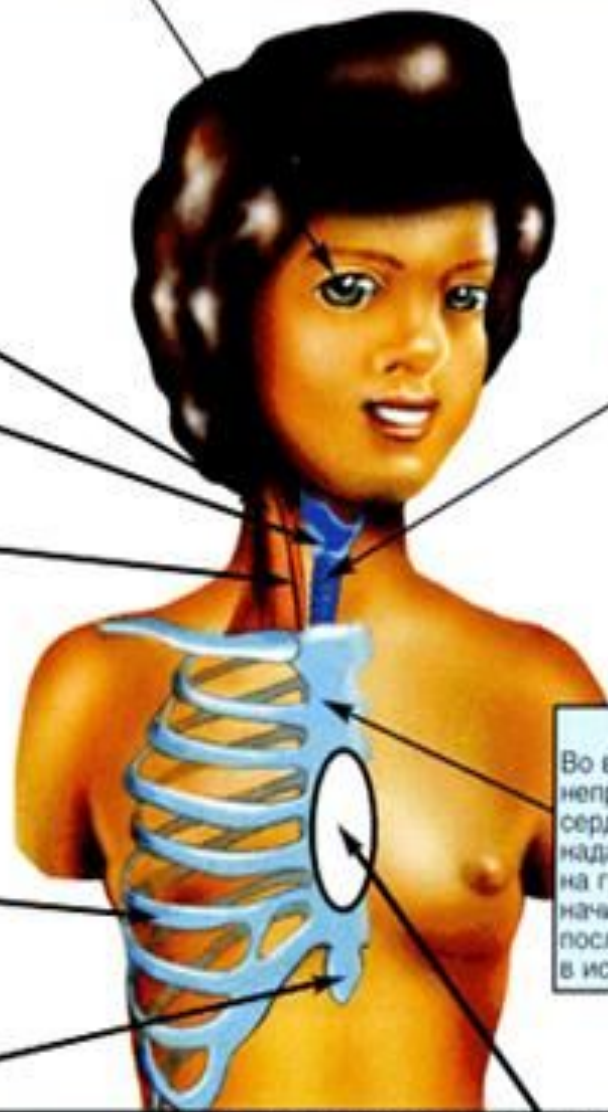
Именно его следует оберегать от повреждений при нанесении прекардиального удара и во время проведения непрямого массажа сердца.

### Трахея

### Грудина

Во время проведения непрямого массажа сердца очередное надавливание на грудину можно начинать только после ее возвращения в исходную точку.

**Место нанесения удара и надавливаний непрямого массажа сердца**





3. Прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток и нанести удар кулаком выше своих пальцев, прикрывающих мечевидный отросток.
4. После удара проверить пульс на сонной артерии. В случае отсутствия пульса сделать еще одну-две попытки. Нельзя наносить удар при наличии пульса на сонной артерии. Нельзя наносить удар по мечевидному отростку.

Если удар нанесен в течение первой минуты после остановки сердца, то вероятность оживления превышает 50%.

5. Приступить к непрямому массажу сердца.





# Непрямой массаж сердца

1. Расположить основание правой ладони выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец был направлен на подбородок или живот пострадавшего. Левую ладонь расположить на ладони правой руки.
2. Проводить непрямой массаж сердца прямыми руками.
3. Продавливать грудную клетку не менее чем на 3-5 см с частотой не реже 60 раз в минуту.
4. Каждое следующее надавливание начинать только после того, как грудная клетка вернется в исходное положение.
5. По возможности приложить холод к голове.



## ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА



Ладонями, наложенными одна на другую, прямыми руками резкими толчками надавливай на область нижней трети грудины.



Глубина продавливания грудной клетки – не менее 3-4 см.  
Частота надавливания – 60-70 надавливаний в минуту.



# Правила проведения вдола ИВЛ способом "изо рта в рот"

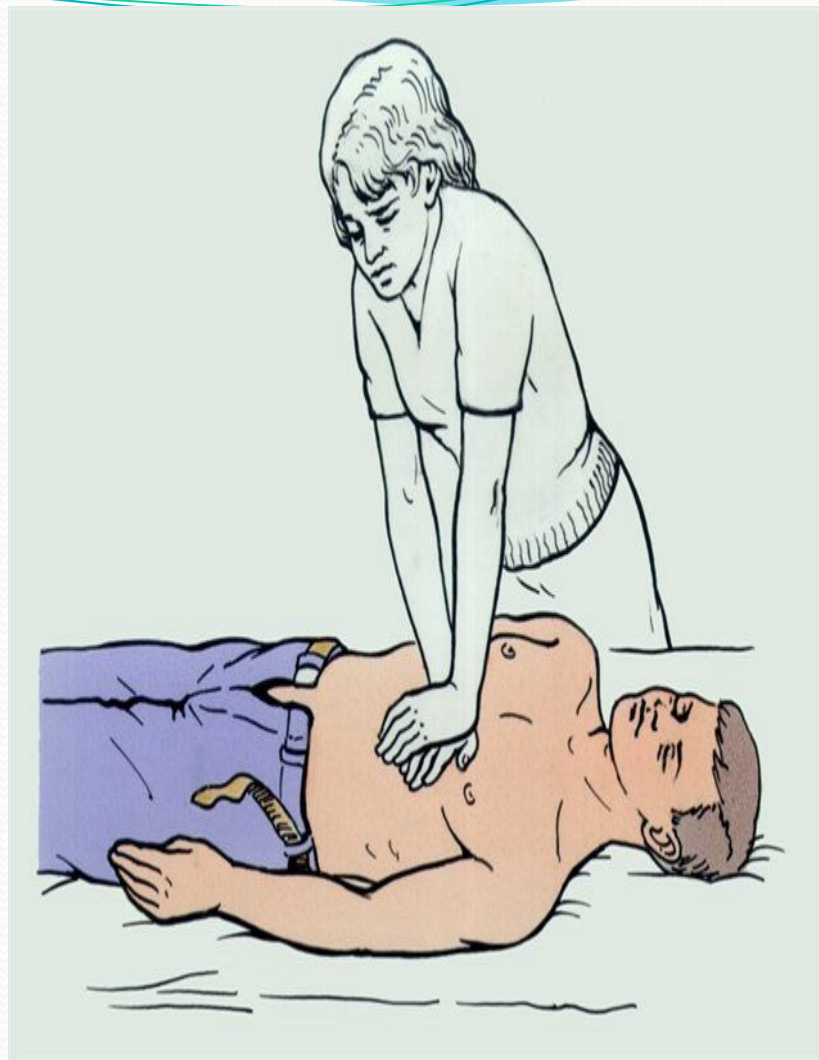
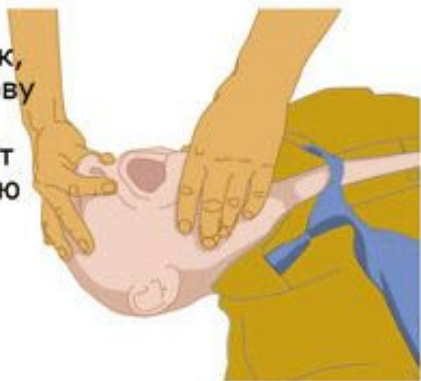
1. Правой рукой разжать и раздвинуть губы пострадавшего, левой рукой зажать нос.
2. Запрокинуть голову пострадавшего, плотно прижаться губами к его губам и сделать в него максимальный выдох. Если попытка вдоха ИВЛ оказалась неудачной, следует увеличить угол запрокидывания головы и повторить попытку.
3. Оптимальное соотношение надавливаний на грудную клетку и вдохов искусственной вентиляции легких - 30:2, независимо от количества участников реанимации

## ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

Марлей или платком освободи полость рта пострадавшего от инородных тел (сгустки крови, слизь, рвотные массы, выбитые зубы и др.).



Зажми нос пострадавшего, захвати подбородок, запрокинь его голову и сделай быстрый полный выдох в рот (лучше через марлю или платок).





# Виды кровотечений

артериальное

венозное

капиллярное



# ПРИЗНАКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ

**При артериальном кровотечении** кровь имеет ярко-алый цвет и фонтанирует из раны. Артериальная кровь поступает от сердца к периферии, кровотечение можно остановить, пережимая поврежденный сосуд жгутом выше места повреждения.

**При венозном кровотечении**- кровь темная, вытекает медленной струей, жгут накладывается ниже раны, поскольку венозная кровь поднимается от периферических сосудов к сердцу.

**При капиллярном кровотечении** на рану накладывают несколько слоев марлевых салфеток, которые фиксируют давящей повязкой.





Артериальное  
кровотечение



Венозное кровотечение

# ЖГУТА

1. Пережать рукой поврежденный сосуд.
2. Завести жгут за раненную конечность и растянуть.
3. Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса.
4. Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием и зафиксировать жгут.
5. Для герметизации раны наложить стерильную повязку.
6. Вложить записку о времени наложения жгута и еще раз проконтролировать пульс. Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.



1



2





# ОЖОГИ.

## ВИДЫ ОЖОГОВ

Ожоги разделяют на термические (горячей жидкостью, пламенем, раскаленным металлом), электрические и химические.

По глубине поражения выделяют 4 степени:

**I степень** - покраснение и отек кожи,

**II степень** - на фоне покраснения и отека кожи образуются пузыри, наполненные жидкостью,

**III степень** - некроз кожи,

**IV степень** - некроз кожи и подкожной клетчатки, мышц, костей.



# ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

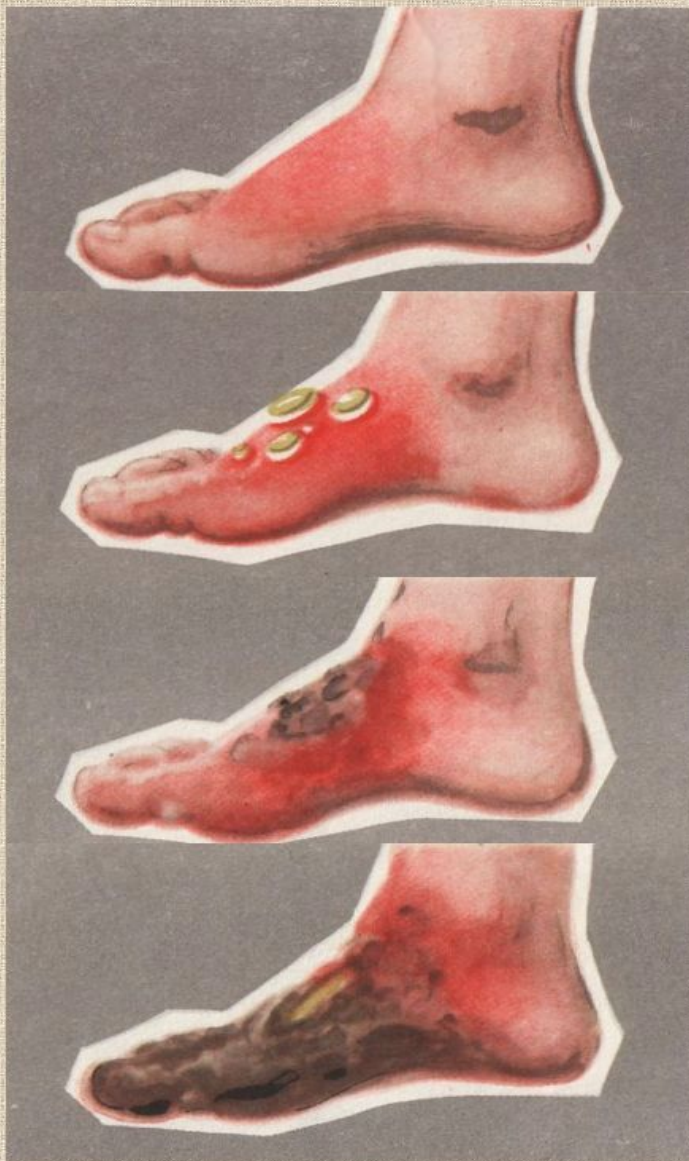
## Классификация

I степень -  
покраснение и  
припухлость кожи

II степень - появление  
пузырей

III степень -  
омертвение кожи

IV степень -  
обугливание кожи,  
мышц





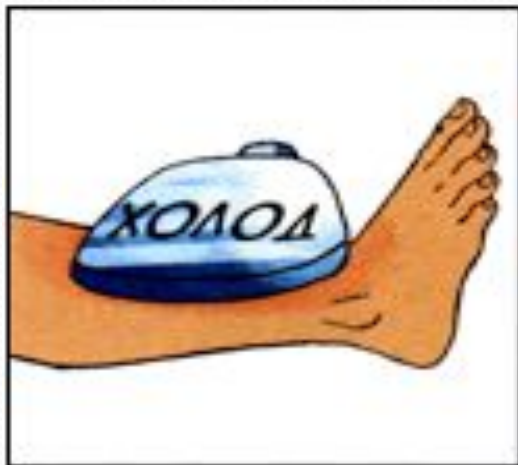
# ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

1. Прекращение повреждающего действия термического агента.
2. Дать пострадавшему 1 - 2 г ацетилсалициловой кислоты и 0,05 г димедрола. Если площадь ожога превышает 15 %, дайте пострадавшему выпить не менее 0,5 л воды с пищевой содой и поваренной солью (1/2 ч.л. соды и 1 ч.л. соли на 1 л воды).
3. Обработать ожоги.
4. Госпитализировать пострадавшего.

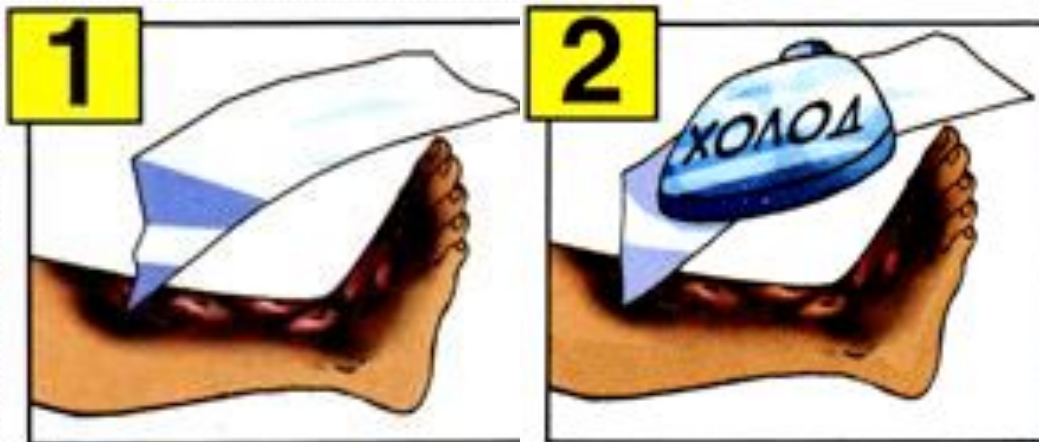


# ОЖОГОВ

без нарушения  
целостности кожи



с нарушением  
целостности кожи





## ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

**ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА  
БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ**



и / или



Подставить под струю  
холодной воды на 10-15 минут

Приложить холод  
на 20-30 минут

**НЕЛЬЗЯ !**

СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ  
МАСЛАМИ И ЖИРАМИ

WWW.CENTRMAG.RU

**ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА  
С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ**



Накрыть сухой чистой тканью  
или салфеткой



Сверху положить  
холод

**НЕЛЬЗЯ !**

БИНТОВАТЬ И ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ  
ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ

## ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

**1** При поражениях  
любой агрессивной  
жидкостью  
(кислотой, щелочью,  
растворителем,  
маслами, спецтопливом  
и т.п.) – промывать под  
струей холодной воды  
до прибытия врача

**НЕЛЬЗЯ !**

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

**2**



Дать таблетку анальгина

**3**



Дать сладкое теплое питье

## ОЖОГИ ГЛАЗ И ВЕК

**1** Раздвинуть  
осторожно  
веки пальцами  
и подставить глаз  
под струю  
холодной воды



**2** Промыть  
глаз под  
струей холодной  
воды так, чтобы  
она стекала от  
носа наружу



**НЕЛЬЗЯ !**

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



# ДЕЙСТВИЯ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

Пострадавшего доставить в помещение.

Снять с обмороженных конечностей  
одежду и обувь

Укрыть поврежденные конечности от  
внешнего тепла одеялами

Дать обильное питье и 1-2 таблетки анальгина  
Можно малые дозы алкоголя

Вызвать скорую помощь

# ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ НЕЛЬЗЯ:

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





# Помощь при поражении электрическим током

1. Надеть диэлектрические перчатки.
2. Отключить электрооборудование.
3. Освободить пострадавшего от контакта с электрооборудованием или электрическими проводами при помощи изолирующей штанги (деревянной палки)
4. Оттащить пострадавшего не менее чем за 8 метров от источника тока
5. Вызвать врача или госпитализировать.

# Первая помощь при поражении током





# НЕЛЬЗЯ:

- Приближаться бегом или большими шагами к лежащему на земле проводу.
- Отрывать подошвы при движении от земли, двигаться надо мелкими шажками.
- Приступать к оказанию помощи, не освободив пострадавшего от действия электрического тока.

```
graph LR; A[переломы] --- B[открытые]; A --- C[закрытые]
```

переломы

открытые

закрытые



# ПЕРЕЛОМАХ



- Предложить 2-3 таблетки анальгина при отсутствии аллергии на лекарства.
- Приложить к месту повреждения холод (при закрытом переломе)
- Наложить шину (фиксируют 2-3 сустава)
- Нельзя ощупывать конечность с целью уточнения места перелома.
- Нельзя снимать одежду и обувь до того, как подействует обезболивающее.
- Нельзя накладывать повязки и шины без обезболивания.

# ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

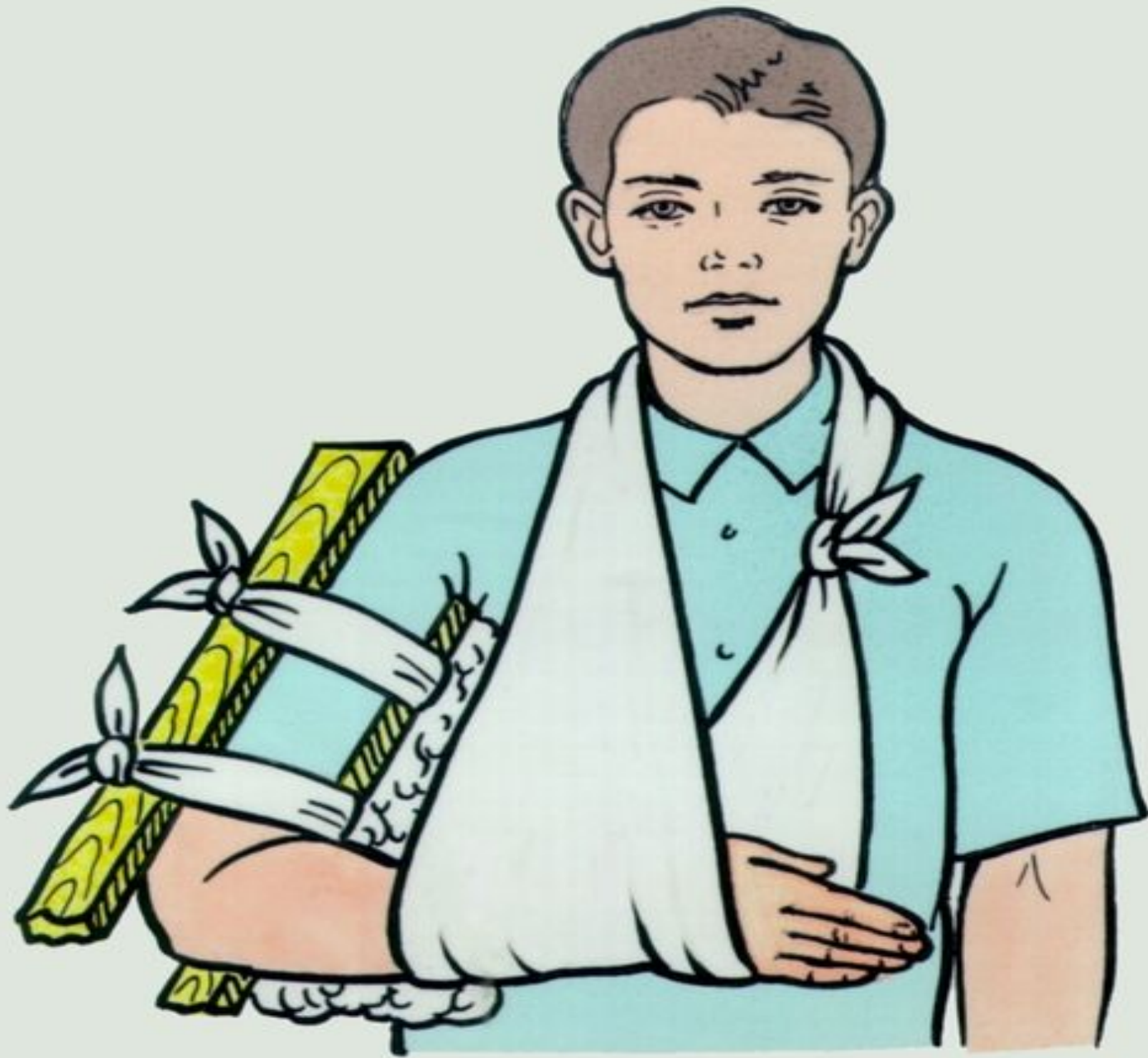


**При открытых переломах необходимо:**

1. остановить кровотечение
2. произвести иммобилизацию конечности.

Если кровь изливается пульсирующей струей (артериальное кровотечение), выше места кровотечения следует наложить жгут. После остановки кровотечения на область раны надо наложить стерильную повязку и произвести иммобилизацию. Если кровь изливается равномерной струей (венозное кровотечение), необходимо наложить давящую асептическую повязку и произвести иммобилизацию.





1



2







## ТРАВМАТИЧЕСКАЯ АМПУТАЦИЯ

При травматической ампутации конечности (отдельных ее сегментов):

1. Наложить на культю давящую марлевую повязку. **Применяй жгут только в случае крайней необходимости** (при выраженном артериальном кровотечении).
2. Зафиксируй конечность с помощью шины или подручных средств. При повреждении руки кисть подними выше уровня сердца.



3. Дай обезболивающее средство.
4. Уложи пострадавшего, обеспечь ему покой.

## СДАВЛЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ

До освобождения конечности от сдавления (если конечность придавлена более 15 минут): обложи конечность пакетами со льдом, снегом, холодной водой, дай 2-3 таблетки анальгина, обильное теплое питье, наложи на сдавленную конечность жгут выше места сдавления (препятствует вымыванию токсинов из раздавленных тканей).



**НЕЛЬЗЯ ОСВОБОЖДАТЬ  
СДАВЛЕННУЮ КОНЕЧНОСТЬ  
ДО НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА И ПРИЕМА  
ПОСТРАДАВШИМ БОЛЬШОГО  
КОЛИЧЕСТВА ЖИДКОСТИ!  
НЕЛЬЗЯ СОГРЕВАТЬ  
СДАВЛЕННУЮ КОНЕЧНОСТЬ!**



# ПОМОЩЬ ПРИ ВЫВИХАХ

- Поскольку любое, даже незначительное движение конечности несет нестерпимую боль, прежде всего, необходимо зафиксировать конечность в том положении, в котором она оказалась, обеспечив ей покой на этапе госпитализации. Для этого используются транспортные шины, специальные повязки или любые подручные средства
- После наложения шины или фиксирующей повязки пациента необходимо госпитализировать для вправления вывих





# ПОМОЩЬ ПРИ СОЛНЕЧНОМ УДАРЕ

Пострадавшего уложить с приподнятой головой в тенистом месте

- Снять с него одежду, обернуть во влажные простыни или полотенца.
- На голову положить пузырь со льдом или с холодной водой. Необходимо охладить голову, так как при перегревании страдает центральная нервная система.
- Нельзя пострадавшего погружать в холодную воду, так как возможна рефлекторная остановка сердца.
- Давать пострадавшему обильное холодное питье (вода, чай, кофе, сок).
- Госпитализировать.





# ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



## ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



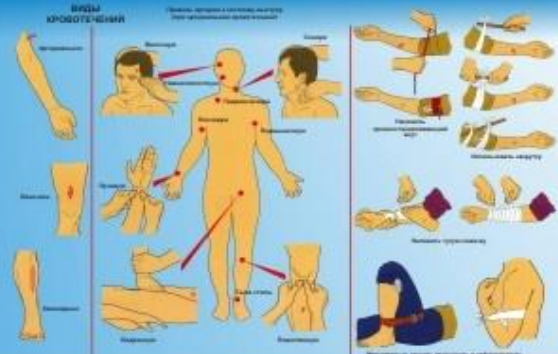
## АЗБУКА ОЖИВЛЕНИЯ



## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИЯХ



## СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ



## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ



## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ И ОТМОРОЖЕНИЯХ



## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ



## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ АВАРИЙНО ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ (АХОВ)



## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАДИАЦИОННЫХ ПОРАЖЕНИЯХ











С  
ВНИ

ЖЕЛАЕМ ВСЕМ  
ЗДОРОВЬЯ!