

**Первая домедицинская
помощь при
террористическом акте**

Основы СЛР и мед. сортировки

**Остановка кровотечений и
транспортировка пострадавших**

Террористический акт

- Совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба, либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях.
 - Террористический акт может быть совершён как террористической группой, так и террористом-одиночкой.



Правила поведения при обнаружении подозрительных предметов

Об опасности взрыва можно судить по следующим признакам:

- наличие неизвестного свертка или какой-либо детали в машине, на лестнице, в квартире и т. д.;
- натянутая проволока, шнур;
- провода или изолирующая лента, свисающая из-под машины;
- на даче - выделяющиеся участки свежевырытой или высохшей земли;
- у квартиры - следы ремонтных работ, участки с нарушенной окраской, поверхность которых отличается от общего фона;
- чужая сумка, портфель, коробка, какой-либо предмет, оказавшийся поблизости от вашего автомобиля, двери

Порядок действий

- не трогайте, не передвигайте, не вскрывайте обнаруженный предмет;
- зафиксируйте время обнаружения предмета;
- сообщите о находке в экстренные службы
- постарайтесь сделать все возможное, чтобы люди отошли как можно дальше от находки;
- обязательно дождитесь прибытия оперативно-следственной группы (помните, что вы являетесь очень важным очевидцем);
- не предпринимайте самостоятельно никаких действий с находками или подозрительными предметами, которые могут оказаться взрывными устройствами - это может привести к их взрыву, многочисленным жертвам и разрушениям.

Подозрительные объекты



Номера служб экстренного вызова в Украине

Звонок на номер **112** — **единый номер экстренной помощи**. Звонки бесплатны, но придется тратить время на прослушивания информации автоответчика.

Вызов с номера **112** возможен

- при отсутствии денежных средств на вашем счету;
 - при заблокированной SIM-карте;
 - при отсутствии SIM-карты телефона;
-
- **101** — служба спасения.
 - **102** — милиция.
 - **103** — скорая помощь.
 - **104** — служба газа.



Помните! Паника – Ваш злейший враг!



Медицинская сортировка

- это метод распределения пораженных на группы, по признаку нуждаемости в одинаковых лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях, в зависимости от медицинских показаний и конкретных условий обстановки.



Цель:

Спасти как можно больше пораженных и обеспечить своевременную медицинскую помощь в оптимальном объеме и рациональную эвакуацию.



Основные требования к мед. сортировке:

- 1) Своевременность
- 2) Последовательность проведения
- 3) Быстрота
- 4) Организованность
- 5) Полнота проведения
- 6) Преемственность
- 7) Правильное и своевременное оформление документации



- Цель сортировки: обеспечить своевременное оказание медицинской помощи **максимальному числу пострадавших в оптимальном объеме** при их массовом поступлении
- Состояние пострадавших **детей и беременных** женщин без видимых

- В самые ранние сроки должна быть определена центральная **сортировочная зона (пункт сбора пострадавших)**, расположенная как можно ближе к очагу катастрофы, но свободная от опасного воздействия поражающих факторов ЧС.



- Пункт сбора пострадавших целесообразно развернуть на границе очага поражения, учитывая вопросы защиты медицинского персонала, должен быть адекватный доступ и удобный выезд, которые не пересекаются.

Сортировочная карточка – **КРАСНАЯ !**



подразумевает немедленное оказание помощи, при абсолютно неотложных состояниях. Наблюдаются у наиболее тяжело пораженных, чья жизнь находится под угрозой. Медицинская помощь оказывается на месте катастрофы с тем, чтобы создать для них условия для выживанию.



Объем мед. помощи:

А) в первую очередь

Б) эвакуация в первую очередь

санитарным транспортом после стабилизации состояния.

Пораженных детей и беременных женщин, также маркируют красной карточкой.

Сортировочная карточка – **ЖЁЛТАЯ !**

когда помощь может быть отсрочена в течение ограниченного периода времени приведет



к летальному исходу. Это относительно неотложные состояния характерные для тяжело пораженных, но в меньшей степени, чем предыдущая категория. Для жизни нет непосредственной угрозы, помощь оказывают для стабилизации состояния с целью:

- подготовки к последующей эвакуации,
- исключения ухудшения состояния,
- облегчения транспортировки.

Объем мед. помощи:

А) во вторую очередь (может быть отсрочена на 2-12 часов, но не более)

Сортировочная карточка – ЗЕЛЁНАЯ



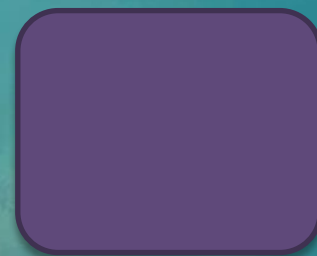
"Несрочная помощь" означающая, что помощь может быть отсрочена, пока она оказывается пострадавшим других категорий.

Объем мед. помощи:

А) при необходимости на последующих этапах эвакуации

Б) эвакуация во вторую очередь транспортом общего назначения или самостоятельно

Сортировочная карточка – ТЕМНО-ФИОЛЕТОВАЯ



"Агонирующие"

Объем мед. помощи:

- Пораженные, с крайне тяжелыми ранениями и отравлениями несовместимыми с жизнью.
- Нуждающиеся в уходе и симптоматической терапии облегчающей страдания.
- Прогноз неблагоприятный для жизни.
- Эвакуации не подлежат.

Сортировочная карточка – ЧЕРНАЯ



Объем мед. помощи:

- К данной группе относятся и умершие.
- Эвакуации не подлежат.

Сердечно-легочная реанимация

Первичная реанимация включает три этапа «АВС»:

«А» (airway) - восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей;

«В» (breathing) – искусственная вентиляция легких;

«С» (circulation) – наружный массаж сердца.

Восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей



Наружный массаж сердца



Во время сердечно-легочной реанимации одним человеком после 2-3 вдохов в легкие пациента проводится 10-15 компрессий грудной клетки т. е. соотношение вентиляции к массажу равно 2:12. Если в реанимации участвуют два человека, то это соотношение составляет 1:5 т. е. на одну легочную вентиляцию - 5 надавливаний на грудную клетку. Обязательным условием сердечно легочной реанимации является постоянный контроль за правильностью и эффективностью осуществления. Критериями эффективности реанимационной помощи считают :

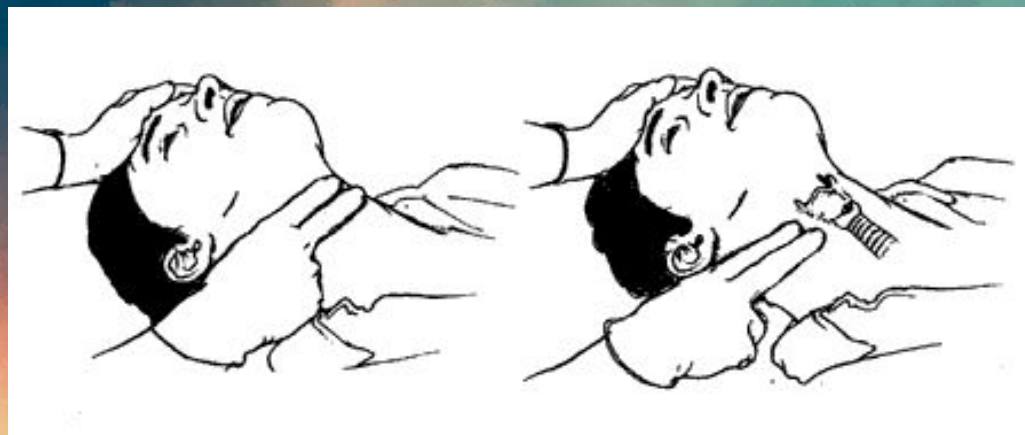
- сужение зрачков;
- порозовение кожи от бледного, серого или цианотичного оттенка;
- возникновение пульсового толчка на сонной и бедренной артериях
- повышение АД до уровня, 60 - 70 мм рт. ст.;
- возникновения спонтанных движений гортани и восстановление тонуса век.

Каждые 2-3 минуты оказания реанимационной помощи нужно прерываться для проверки пульса на магистральных сосудах. С появлением самостоятельной и эффективной сердечной деятельности, массаж сердца можно прекратить, а ИВЛ продолжать до появления адекватного самостоятельного дыхания.

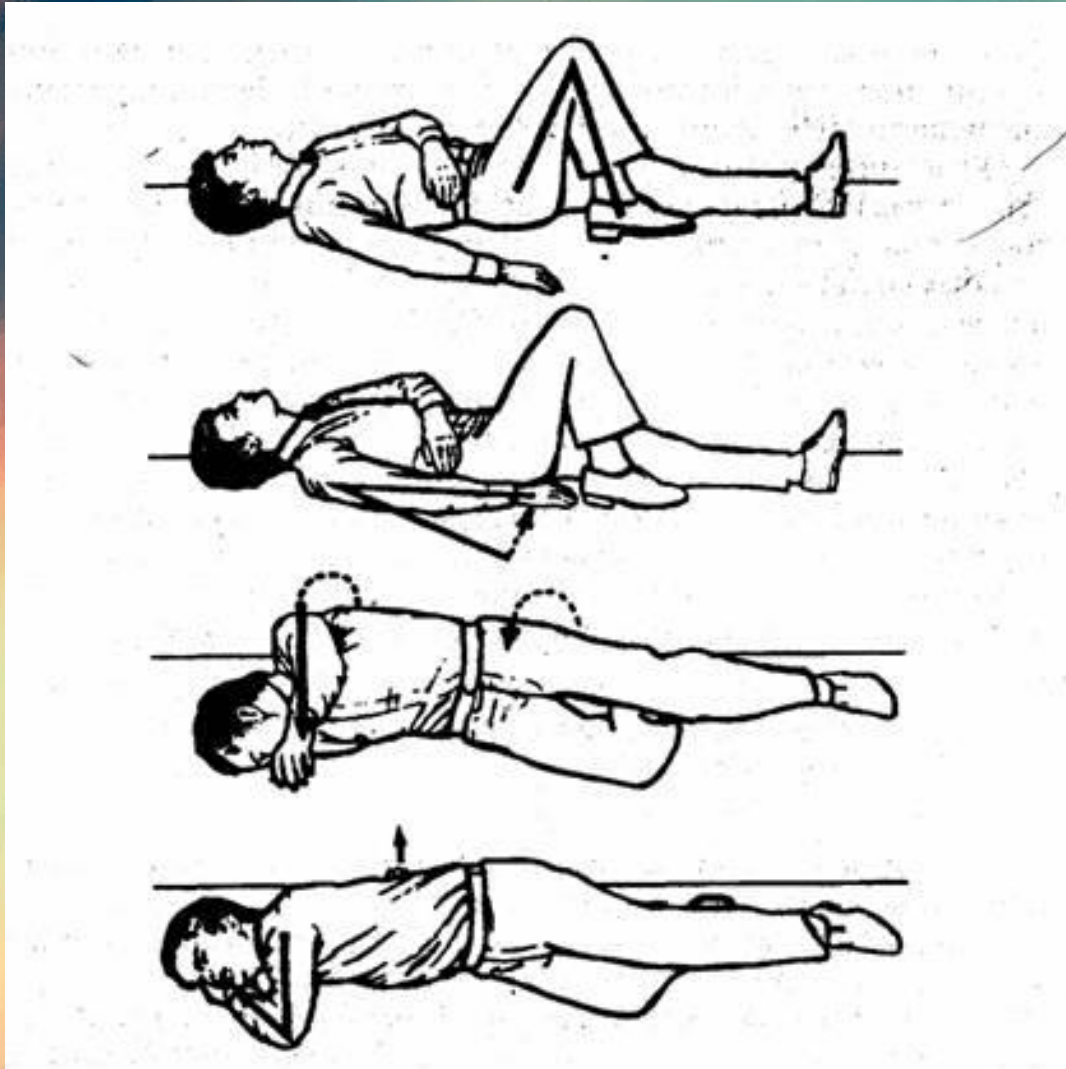
При отсутствии признаков восстановления кровообращения и сохранения признаков клинической смерти, несмотря на проведение



Проверка пульса на сонной и бедренной артериях



**Пострадавших без сознания необходимо
оставить в таком положении:**



Виды кровотечений

Капиллярное

кровоточит вся поверхность раны.

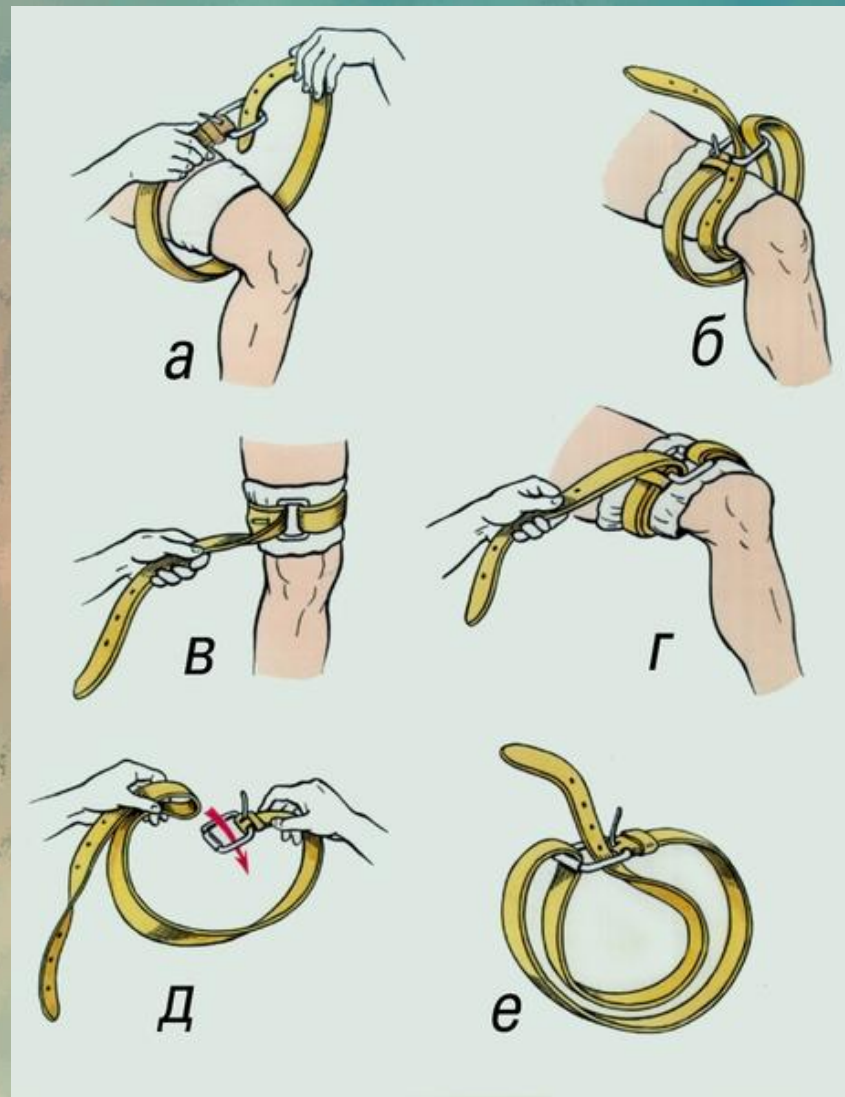
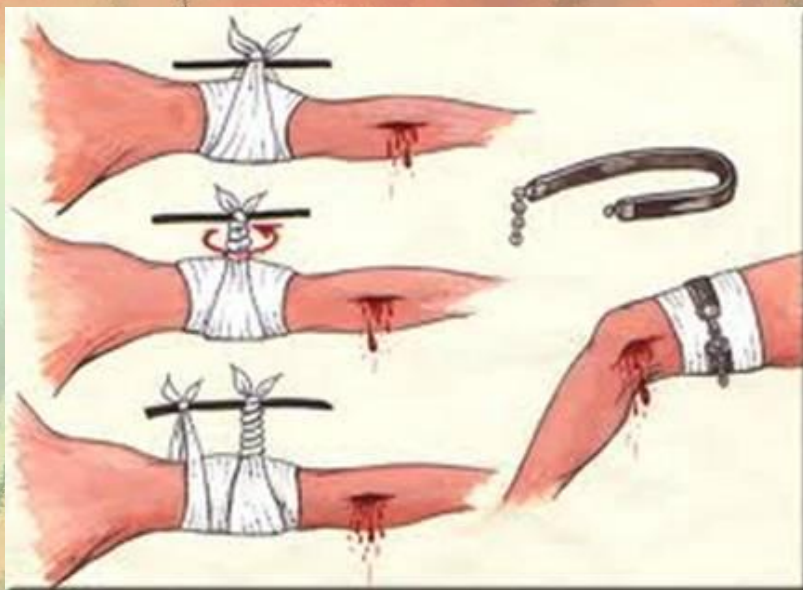
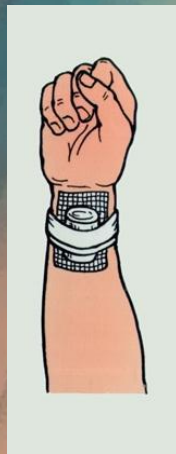
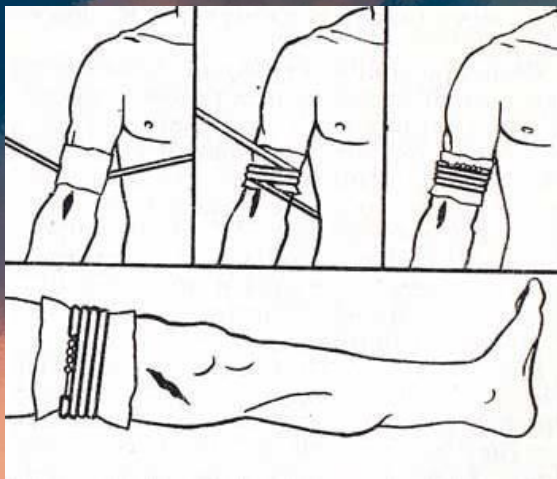
Венозное

кровь темно-вишнёвого цвета, вытекает спокойной струёй.

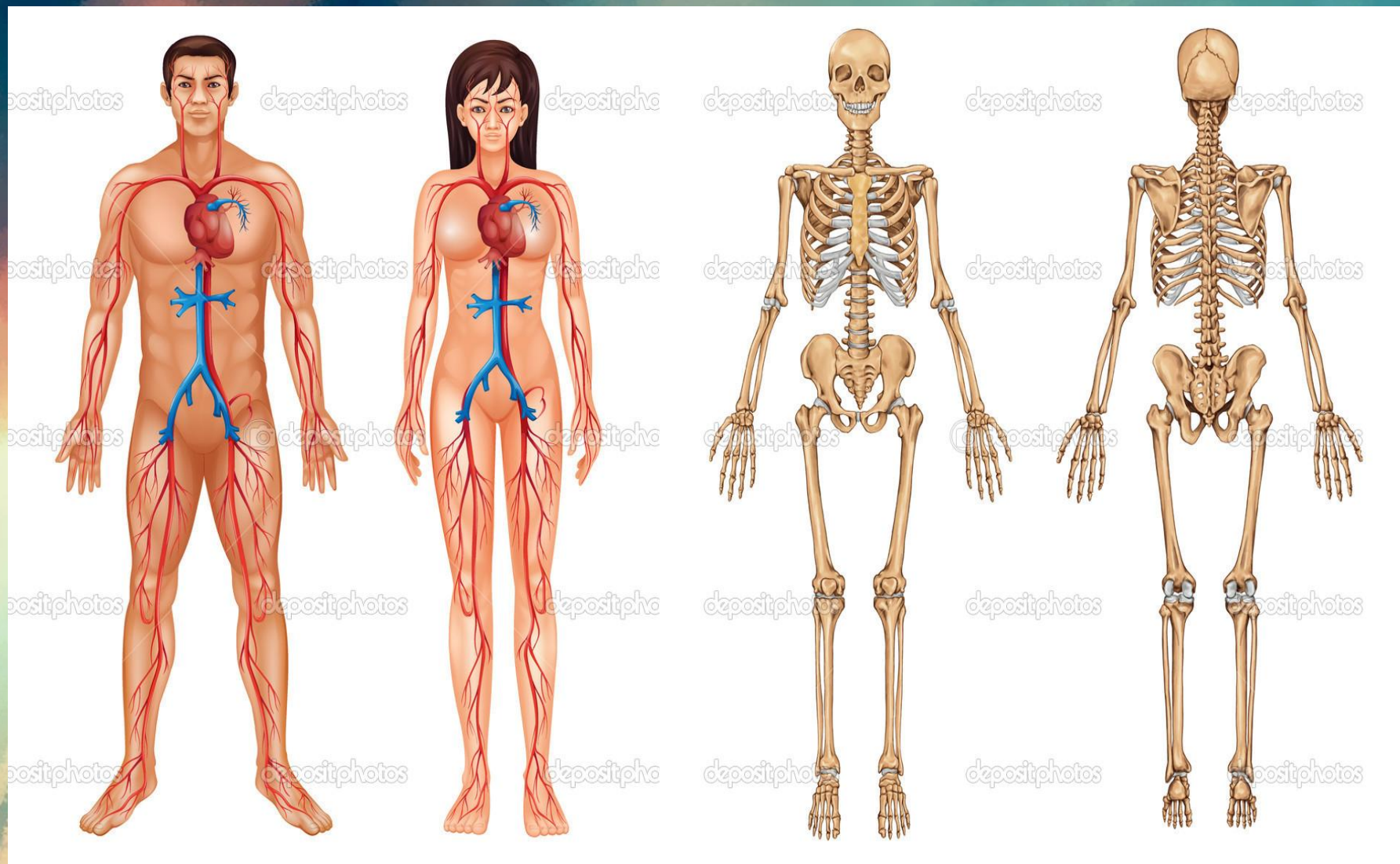
Артериальное

кровь алого цвета, вытекает пульсирующей струёй.

Остановка кровотечения



Жгуты целесообразно накладывать только на бедра и плечи

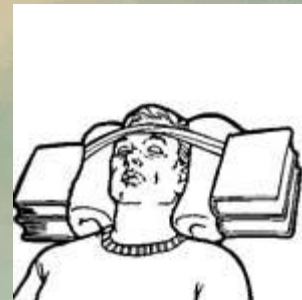
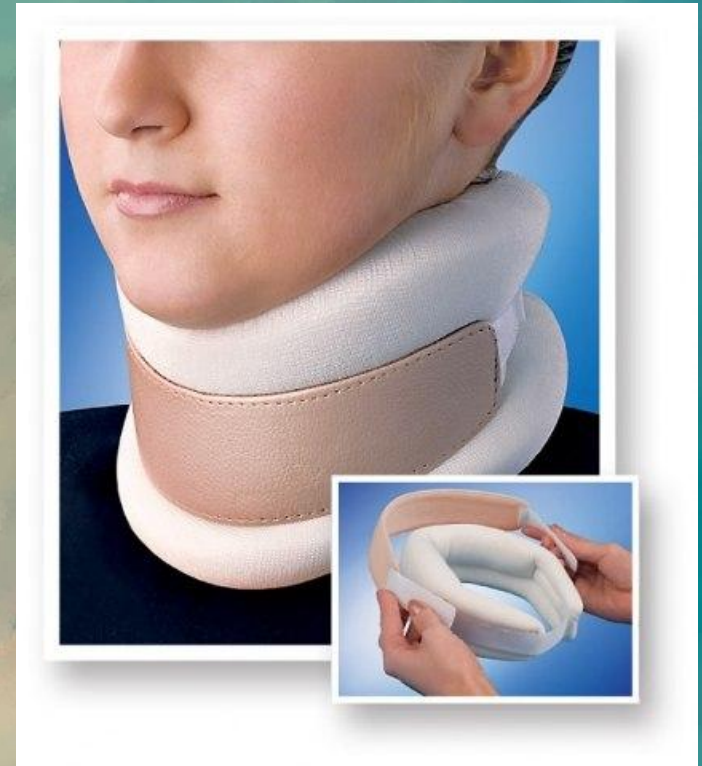


Иммобилизация при травматическом повреждении шеи

При подозрении на перелом шейного отдела позвоночника шею и голову обездвиживают при помощи мягкого марлевого круга, подручных материалов.

Мягкий круг из ваты или другого мягкого материала кладут на носилки, на круг укладывают голову пострадавшего таким образом, чтобы затылок оказался внутри круга, а движения головой были ограничены.

Иногда возможно наложение повязки на шею в виде воротника Шанца. Такая повязка должна ограничивать подвижность в шейном отделе позвоночника, но не затруднять дыхание и кровообращение



Транспортировка пострадавших с места происшествия







Спасибо за внимание!