

УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

1

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ –
ПРИСТУПИТЬ К РЕАНИМАЦИИ

2

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ -
**ПОВЕРНУТЬ НА ЖИВОТ
И ОЧИСТИТЬ РОТОВУЮ ПОЛОСТЬ**

3

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ -
НАЛОЖИТЬ ЖГУТ

4

ПРИ НАЛИЧИИ РАН -
НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКИ

5

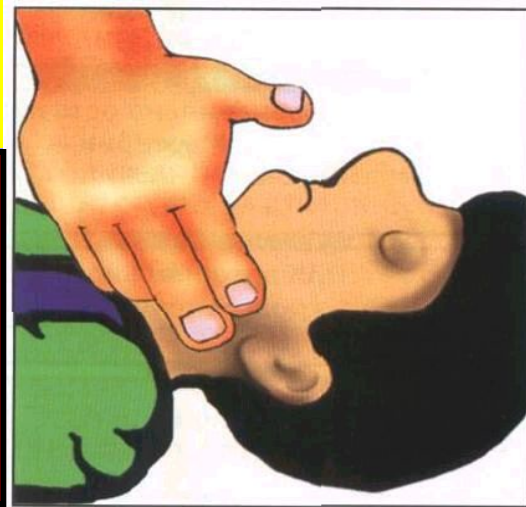
ЕСЛИ ЕСТЬ ПРИЗНАКИ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ -
НАЛОЖИТЬ ТРАНСПОРТНЫЕ ШИНЫ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1. УБЕДИТЬСЯ В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА НА
СОННОЙ АРТЕРИИ

НЕЛЬЗЯ !

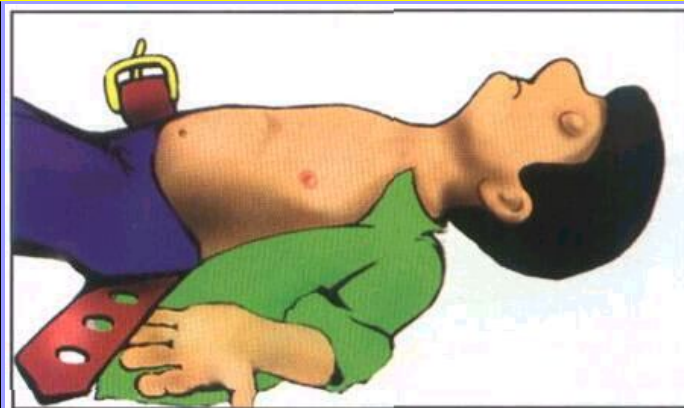
ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ
ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ



2. ОСВОБОДИТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ

НЕЛЬЗЯ !

НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ И
ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА,
НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ
РАССТЕГНУВ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ



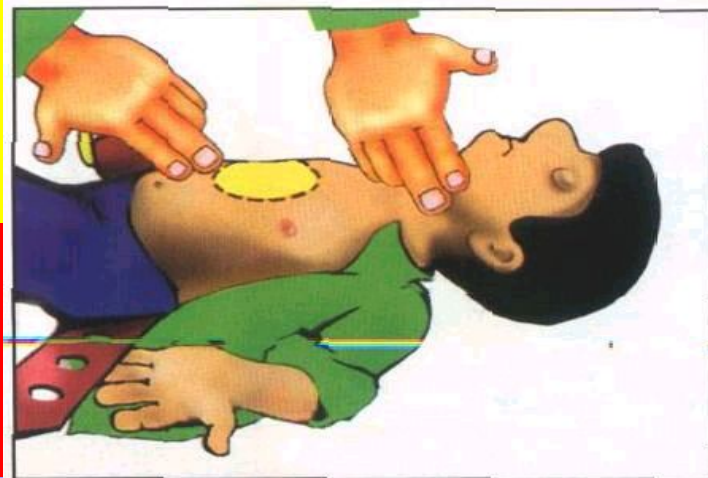
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

3. ПРИКРЫТЬ

ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК

НЕЛЬЗЯ !

**НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ
ОТРОСТКУ ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ**

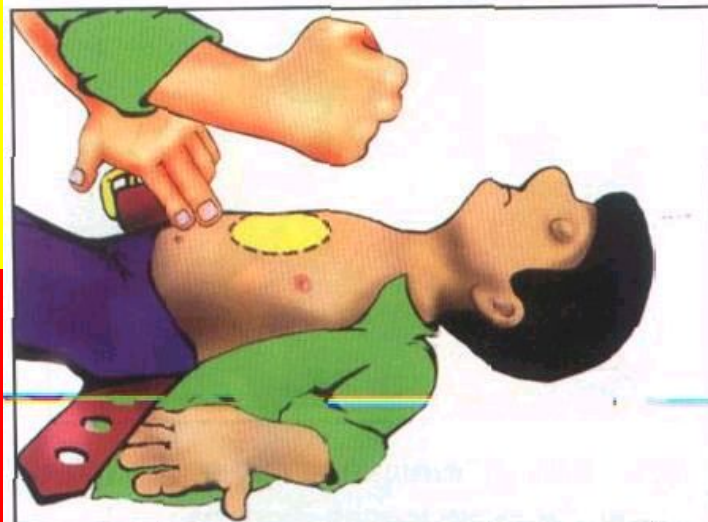


4. НАНЕСТИ

УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ

НЕЛЬЗЯ !

**НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА НА
СОННОЙ АРТЕРИИ**

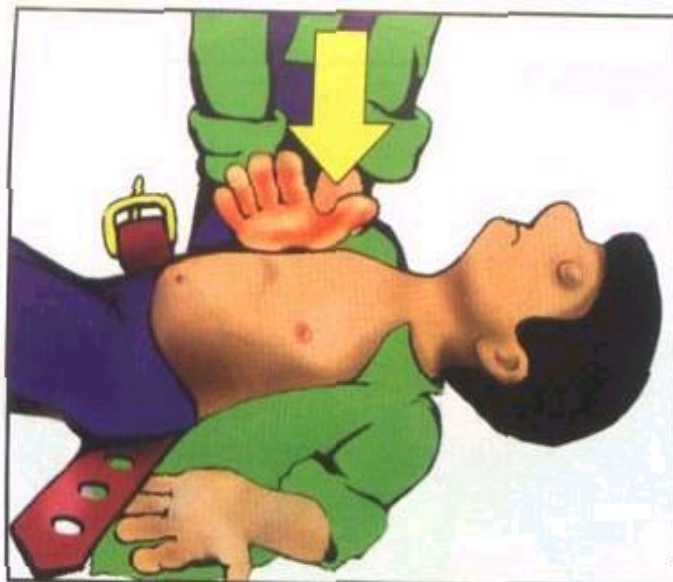


ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

5. НАЧАТЬ

МАССАЖ СЕРДЦА

(ГЛУБИНА ПРОДАВЛИВАНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ 3-4 СМ.)



НЕЛЬЗЯ !

РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ

6. СДЕЛАТЬ

«ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

(ЗАЖАТЬ НОС, ЗАХВАТИТЬ ПОДБОРОДОК, ЗАПРОКИНУТЬ ГОЛОВУ ПОСТРАДВШЕГО И СДЕЛАТЬ МАКСИМАЛЬНЫЙ ВЫДОХ ЕМУ В РОТ)



НЕЛЬЗЯ !

СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО НОС ПОСТРАДАВШЕГО

7. ВЫПОЛНЯТЬ

КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ

ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ

- если оказывает помощь один спасатель, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину.
- если оказывает помощь группа спасателей, то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину.
- для быстрого возврата крови к сердцу – приподнять ноги пострадавшего.
- для сохранения жизни головного мозга – приложить холод к голове.
- для удаления воздуха из желудка – повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.



ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ
РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

8. ОРГАНИЗОВАТЬ

ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ

ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

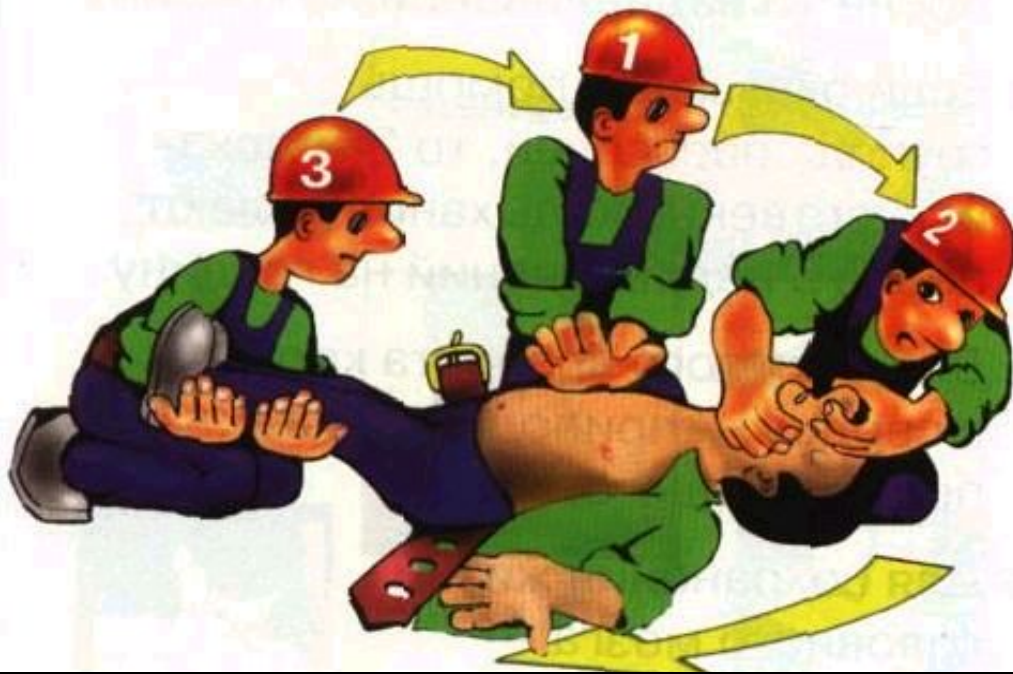
проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.

ВТОРОЙ 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.

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

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



НЕЛЬЗЯ !

**РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ ДРУГ
НАПРОТИВ ДРУГА И ОБХОДИТЬ
ПАРТНЕРА СЗАДИ.**

ОСОБЕННОСТИ РЕАНИМАЦИИ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

1. НАНЕСТИ

УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ

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



2. УЛОЖИТЬ

ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ

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



СОСТОЯНИЕ КОМЫ

ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 4 МИНУТЫ, ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1. ПОВЕРНУТЬ

ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ

ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ
«ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»
ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН
ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ
ВРАЧЕЙ



НЕЛЬЗЯ !

ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КОМЫ ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ

СОСТОЯНИЕ КОМЫ
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

2. УДАЛИТЬ

СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА

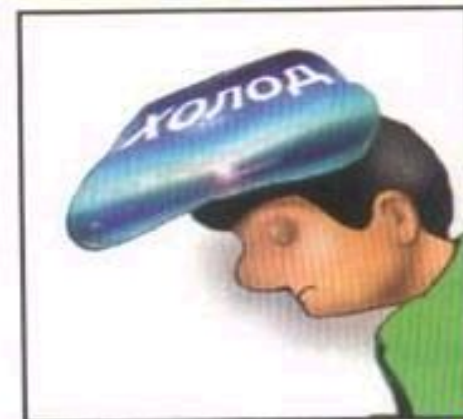
Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика



3. ПРИЛОЖИТЬ

ХОЛОД К ГОЛОВЕ

Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет



АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

1. ПРИЖАТЬ

ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ
АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ
ТОЧКАХ

До наложения жгута
поврежденную конечность
следует оставить в приподнятом
положении.

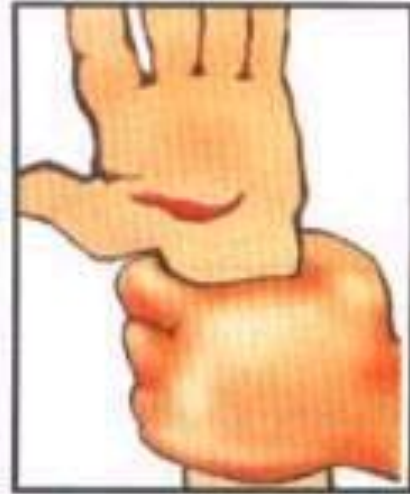
На конечностях точка прижатия
артерии должна быть выше
места кровотечения. На шее и
голове — ниже раны или в ране.



В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ



Прижатие сонной
артерии в ране или ниже
раны



Временная
остановка
артериального
кровотечения из
ран ладони



Прижатие
плечевой
артерии
выше раны



Прижатие кулаком
бедренной артерии

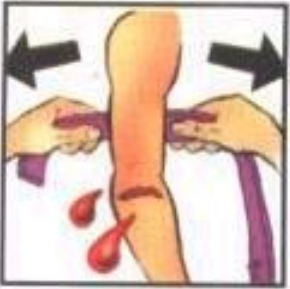
НЕЛЬЗЯ !

ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ

В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

2. НАЛОЖИТЬ

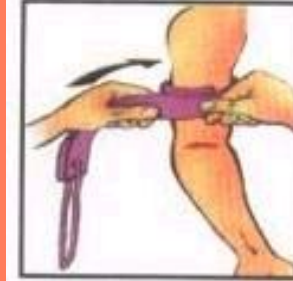
КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ



Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием



Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса



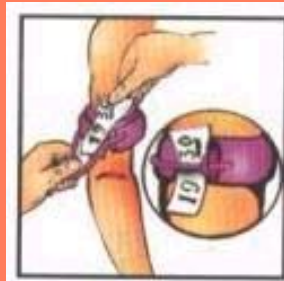
Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием



Обернуть петлю-завязку вокруг жгута



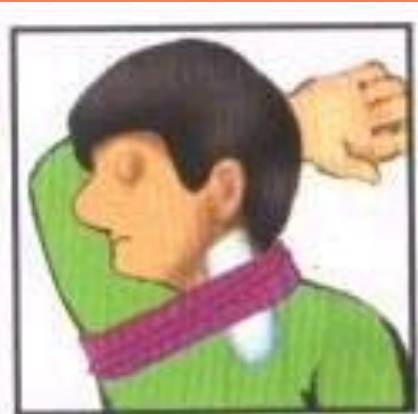
Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута



Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли

Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.

В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ



Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют специальные повязки или многослойную ткань (упаковку бинта)

В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (при неправильном наложении жгута) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.



Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке

РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ

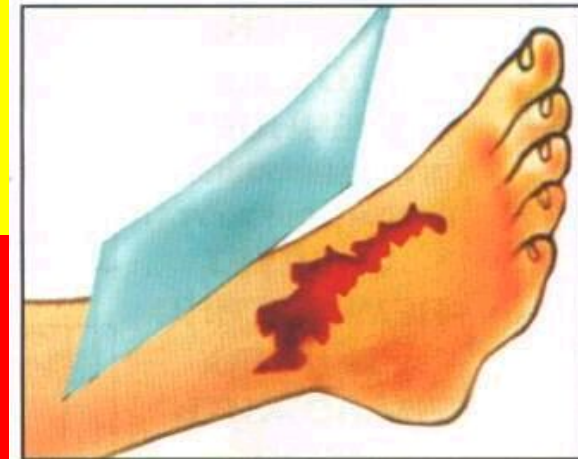
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

1. НАКРЫТЬ

РАНУ САЛФЕТКОЙ «КОЛТЕКС» (ИЛИ ЛЮБОЙ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ), ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ КРАЯ РАНЫ

ЗАПРЕЩАЕТСЯ !

ПРОМЫВАТЬ РАНУ ВОДОЙ

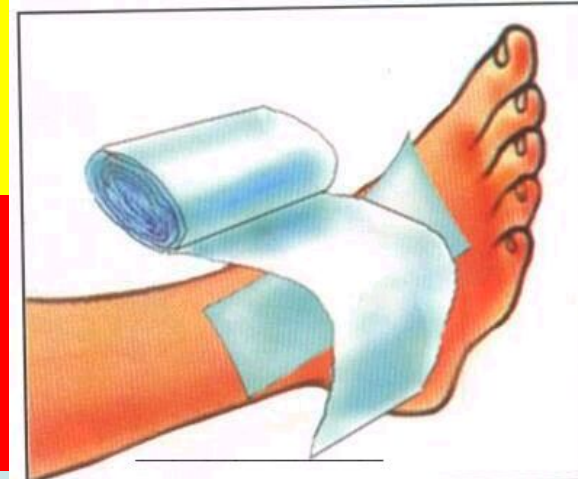


2. ПРИБИНТОВАТЬ

САЛФЕТКУ ИЛИ ПРИКРЕПИТЬ ЕЙ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ

ЗАПРЕЩАЕТСЯ !

ВЛИВАТЬ В РАНУ СПИРТОВЫЕ ИЛИ ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ РАСТВОРЫ



ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ

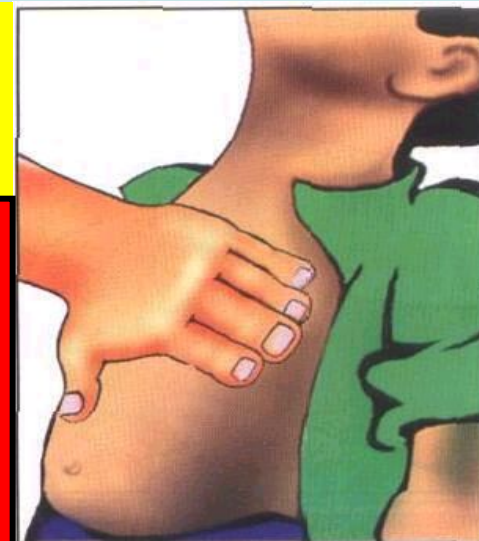
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

1. ПРИЖАТЬ

ЛАДОНЬ К РАНЕ И ЗАКРЫТЬ В НЕЕ ДОСТУП ВОЗДУХА

НЕДОПУСТИМО !

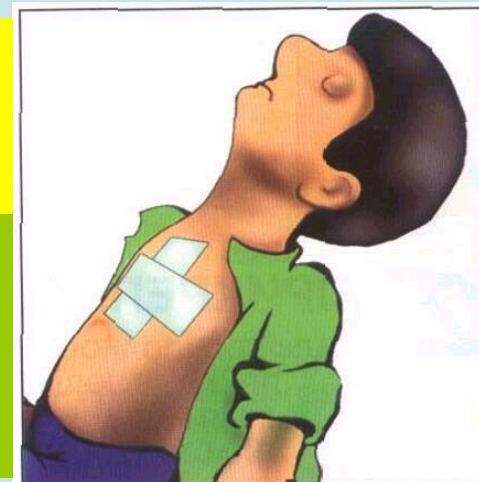
ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ НА МЕСТЕ
ПРОИСШЕСТВИЯ



2. НАЛОЖИТЬ

ГЕРМЕТИЧЕСКУЮ ПОВЯЗКУ ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ

ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ»

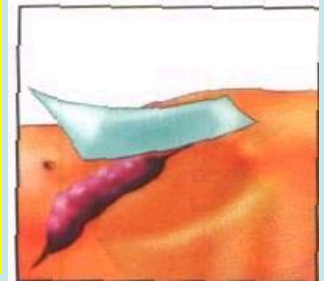


ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ЖИВОТА

КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

1. ПРИКРЫТЬ

СОДЕРЖИМОЕ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ



2. ПРИКРЕПИТЬ

САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВАЯ КРАЯ РАНЫ, ПЛАСТЫРЕМ



3. ПРИПОДНЯТЬ

НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ

ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО
В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ
И СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ



ЗАПРЕЩАЕТСЯ !

- ПРАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ;

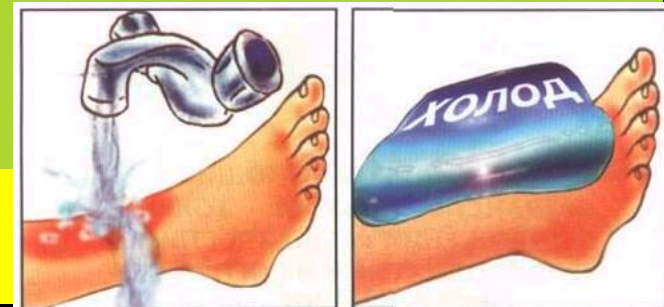
- ДАВАТЬ ПИТЬ.



ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

1. ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ

Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут и/или приложить холод на 20-30 минут

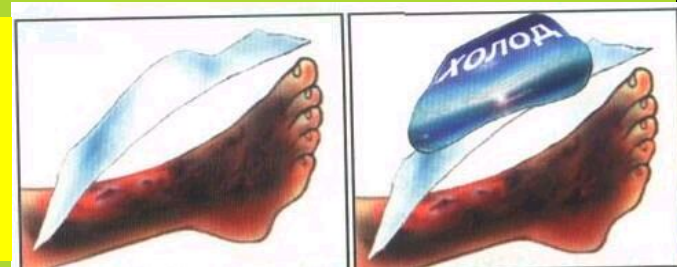


НЕЛЬЗЯ !

СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ

2. ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ

1. Накрыть сухой чистой тканью.
2. Поверх сухой ткани приложить холод.



ЗАПРЕЩАЕТСЯ !

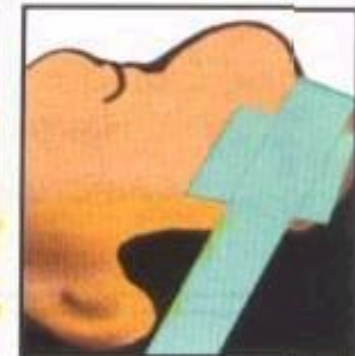
ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ

БИНТОВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ



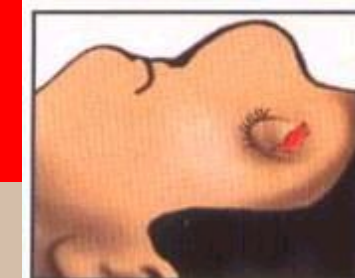
РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК

1. НАКРЫТЬ ГЛАЗ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ (НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)
2. ЗАФИКСИРОВАТЬ САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ И ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК



НЕЛЬЗЯ !

ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАНЫЕ РАНЫ



ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

1. РАЗДВИНУТЬ ОСТОРОЖНО ВЕКИ ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ
2. ПРОМЫТЬ ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ ВОДЫ ТАК, ЧТОБЫ ОНА СТЕКАЛА ОТ НОСА К НАРУЖИ



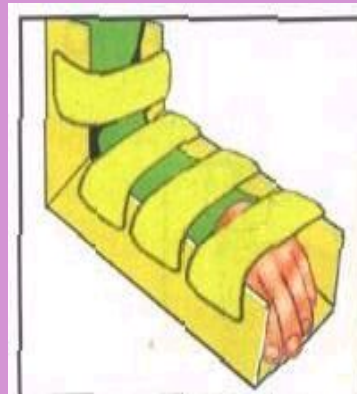
НЕЛЬЗЯ !

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

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

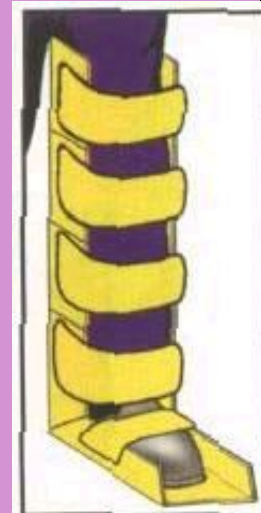
ЗАФИКСИРОВАТЬ

КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН ИЛИ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ



Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава

Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов



Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава

Поза «лягушки»



Подложить валик из одежды под колени.

НЕЛЬЗЯ !

ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ

«ЛЯГУШКИ»

ПРАВИЛА ПЕРЕНОСКИ ПОСТРАДАВШЕГО

ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

придерживает голову и плечи пострадавшего

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду «Раз-два! Взяли!»

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

захватывает стопы и голени пострадавшего



**ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ
МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО И В ПОЛОЖЕНИИ
«ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»**

**ОБЩАЯ ЗАДАЧА —
УДЕРЖАТЬ ТЕЛО И КОНЕЧНОСТИ
ПОСТРАДАВШЕГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ
ПЛОСКОСТИ**

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ДО 1000 В.



1. Отключить источник питания, если рубильник, выключатель или розетка находятся в пределах вытянутой руки.
2. Скинуть провода с пострадавшего любым токонепроводящим предметом.
3. Перерезать или перерубить провода на разных уровнях.
4. Оттащить пострадавшего за одежду (если она сухая и отстает от тела), предварительно изолировав свою руку (обмотать руку шарфом, надеть на нее суконную фуражку, натянуть на руку рукав пиджака). Действовать рекомендуется одной рукой, другая должна находиться в кармане или за спиной.

НЕЛЬЗЯ!

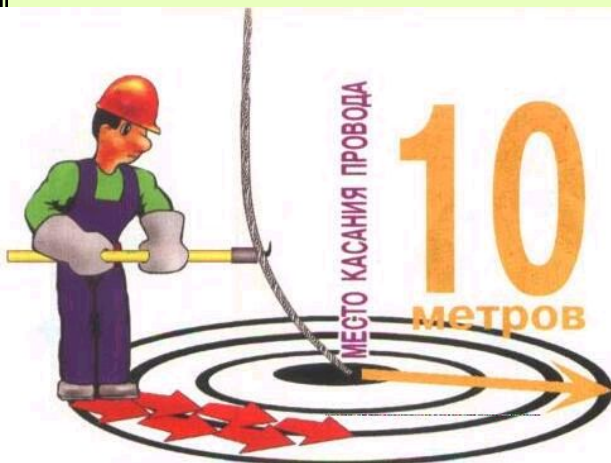
1. ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ, НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА.
2. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ПОИСКИ РУБИЛЬНИКА И ВЫКЛЮЧАТЕЛЕЙ, КОГДА МОЖНО СБРОСИТЬ ИЛИ ПЕРЕРУБИТЬ ПРОВОДА.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА ПРИ НАПРЯЖЕНИИ СВЫШЕ 1000 В.



- надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты;
- взять изолирующую штангу или изолирующие клещи на напряжение свыше 1 кВ;
- замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции;
- сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего;
- оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 м от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением.



В РАДИУСЕ **10 МЕТРОВ** ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ. ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» — ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ НОГИ.

НЕЛЬЗЯ!

- 1. ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ.**
- 2. ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ.**

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ



Обесточить пострадавшего



Убедиться в отсутствии реакции зрачка на свет



Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии



Нанести удар кулаком по груди



Приложить холод к голове



Приподнять ноги



Сделать «вдох» искусственного дыхания



Начать непрямой массаж сердца



Продолжать реанимацию



ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ



Убедиться в наличии пульса



Повернуть на живот и очистить рот



Приложить холод к голове



На раны наложить повязки



Наложить шины



1. Обесточить пострадавшего. (Не забывай о собственной безопасности!)
2. При отсутствии пульса на сонной артерии — нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации.
3. При коме — повернуть на живот.
4. При электрических ожогах и ранах — наложить повязки. При переломах костей конечностей — шины.
5. Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

-ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВ-ШЕМУ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕСТОЧИВАНИЯ.

-ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТОДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ

ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО НЕТ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



Убедиться в отсутствии реакции зрачка на свет



Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии



Нанести удар кулаком по груди



Приложить холод к голове



Приподнять ноги



Сделать «вдох» искусственного дыхания



Начать непрямой массаж сердца



Продолжать реанимацию



КОГДА СОЗНАНИЕ ПОЯВИЛОСЬ



При кровотечении наложить жгут и вложить записку с указанием времени наложения



На рану наложить повязку



Обезболить



Наложить шины при переломах костей конечностей

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

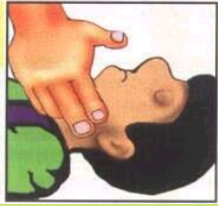
При подозрении на переломы костей конечностей — наложить шины

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.)

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

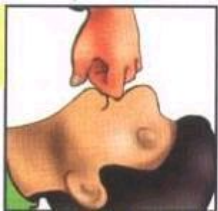
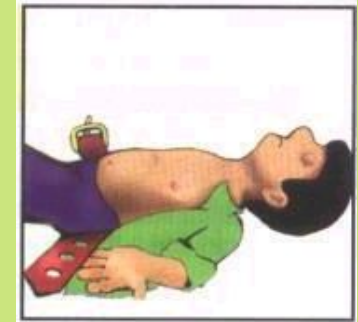


1. Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.

Если нет пульса на сонной артерии —приступить к комплексу реанимации.



2. Если есть пульс на сонной артерии —приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень.



3. Надавить на болевую точку.

4. Если в течение 4 минут сознание не появилось —вернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове.

5. 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.

6. Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача.

НЕДОПУСТИМО!

- Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках.

- Кормить в случаях голодного обморока.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ

1. Вынести на свежий воздух.
2. В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии —приступить к комплексу реанимации.
3. В случаях потери сознания более 4 минут —повернуть на живот и приложить холод к голове.
4. Во всех случаях вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ КОЖИ

1. При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, 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.

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

**КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО
НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО
ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К
СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ
РЕАНИМАЦИИ**

1. Нет сознания
2. Нет реакции зрачков на свет
3. Нет пульса на сонной артерии

**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 лужа крови возле пострадавшего

**КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ
ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ**

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

**КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ
ЗАЩИТНЫЕ ЖГУТЫ**

В случаях синдрома сдавления до освобождения конечностей

**КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ
ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ**

1. Видны костные отломки
2. При жалобах на боль
3. При деформации и отеках конечностей
4. После освобождения придавленных конечностей
5. При укусах ядовитых змей

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ-НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»

1. При подозрении на перелом костей таза.
2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава.
3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга.

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ

1. В состоянии комы.
2. При частой рвоте.
3. В случаях ожогов спины.
4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть 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 ПОТЕРЯННАЯ СЕКУНДА МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ)

1. Отсутствие сознания.
2. Нет реакции зрачков на свет.
3. Нет пульса на сонной артерии.

ПРИЗНАКИ КОМЫ

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

ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

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

ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)

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

ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

1. Кровь пассивно стекает из раны.
2. Очень темный цвет крови.

ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ

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

ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА

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

ПРИЗНАКИ БЛЕДНО УТОПЛЕНИЯ

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

ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ 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.