

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ЦЕНТР ГОЧСиПБ НСО»  
НАПРАВЛЕНИЕ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
НАСЕЛЕНИЯ, ПОДГОТОВКИ РУКОВОДЯЩЕГО СОСТАВА

## ТЕМА № 8

# Оказание первой помощи. Основы ухода за больными

Новосибирск - 2014

# УЧЕБНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Основные правила оказания первой помощи в неотложных ситуациях

2. Основы ухода за больными

**Какое бы несчастье ни произошло — автодорожное происшествие, падение с высоты, поражение электрическим током или утопление — в любом случае оказание помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности и дыхания, затем решать вопрос о временной остановке кровотечения.**

**Только после решения этих задач можно приступить к наложению повязок и транспортных шин.**

**Именно такая схема действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала.**

**1-й учебный вопрос:**

**Основные правила оказания первой  
помощи в неотложных ситуациях**

**ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ  
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА  
СОННОЙ АРТЕРИИ**

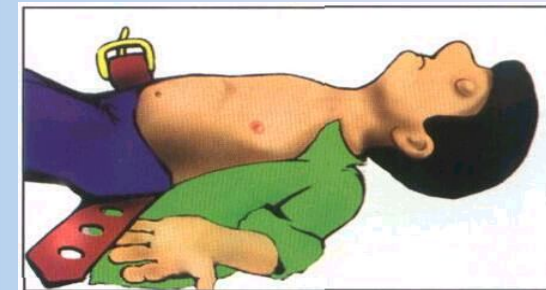
1

**УБЕДИТЬСЯ В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА  
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**



2

**ОСВОБОДИТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ  
ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ  
РЕМЕНЬ**



**НЕЛЬЗЯ!**

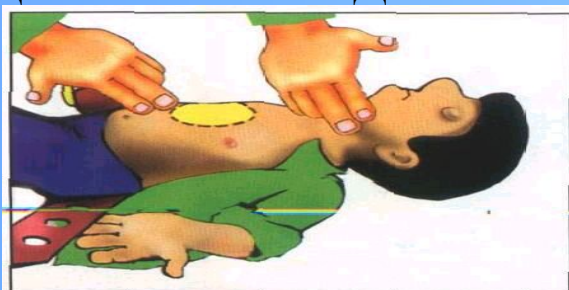
**ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ  
ДЫХАНИЯ**

**НЕЛЬЗЯ!**

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

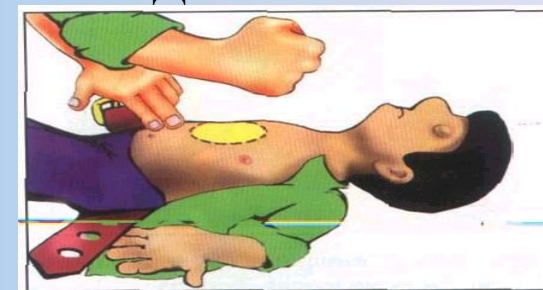
3

**ПРИКРЫТЬ ДВУМЯ  
ПАЛЬЦАМИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК**



4

**НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ**



**НЕЛЬЗЯ!**

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

**НЕЛЬЗЯ!**

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

5

### НАЧАТЬ ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см



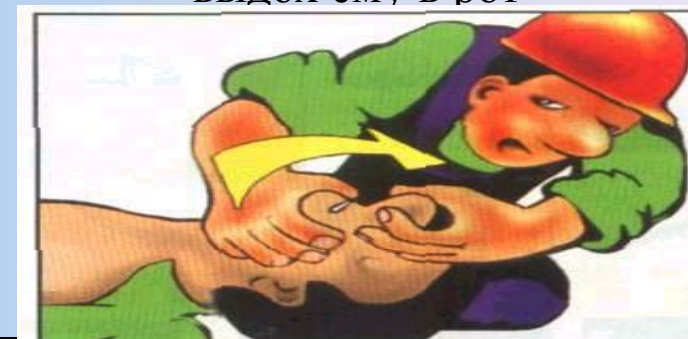
**НЕЛЬЗЯ!**

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

6

### СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

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

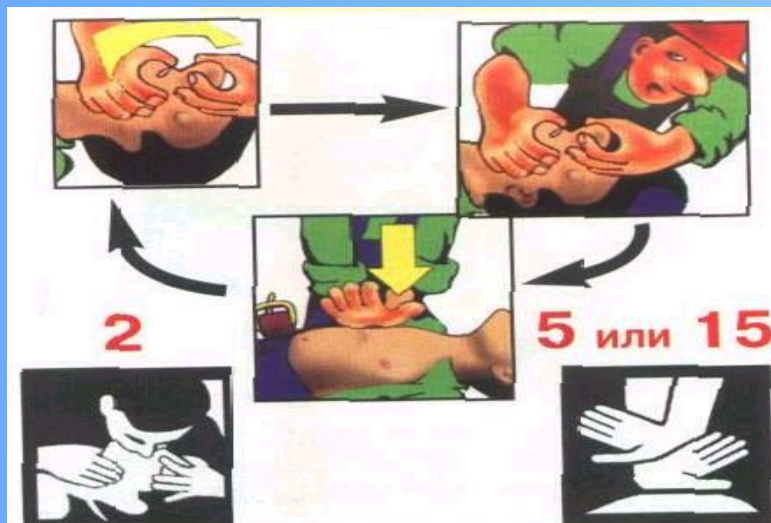


**НЕЛЬЗЯ!**

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

7

### ВЫПОЛНЯТЬ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ



**ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ,**

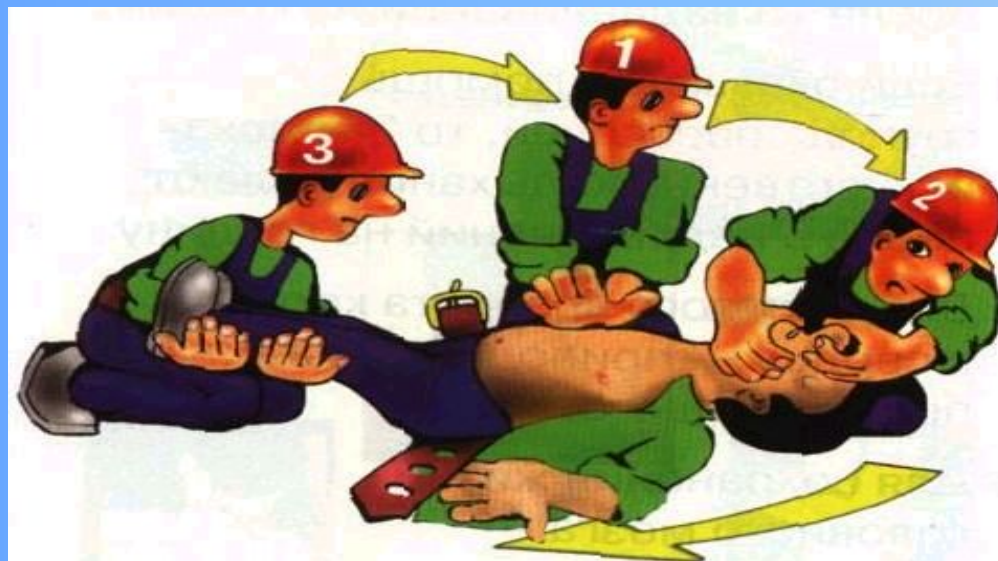
**НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА**

### 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.

8

### ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ



**НЕЛЬЗЯ!**

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

### 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.

## Особенности реанимации в ограниченном пространстве

1

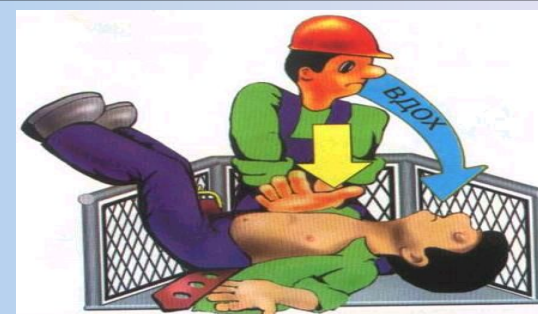
### НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ



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  
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА  
СОННОЙ АРТЕРИИ**

1

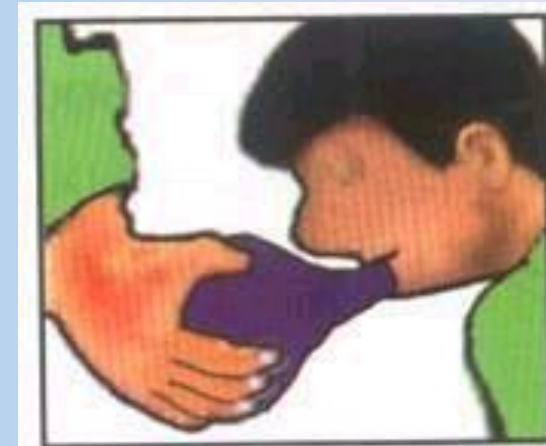
**ПОВЕРНУТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ**

Только в положении «лежа на животе» пострадавший должен ожидать прибытия врачей



2

**УДАЛИТЬ СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ  
ЖЕЛУДКА**



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

**НЕЛЬЗЯ!**

**ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КОМЫ  
ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ**

3

**ПРИЛОЖИТЬ К ГОЛОВЕ ХОЛОД**



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



# АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

1	<b>ПРИЖАТЬ ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ</b>		
			
	<b>Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны</b>	<b>Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони</b>	<b>Прижатие плечевой артерии выше раны</b>
<b>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.</b>			
<b>НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ</b>			

2

## НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ



**Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием**



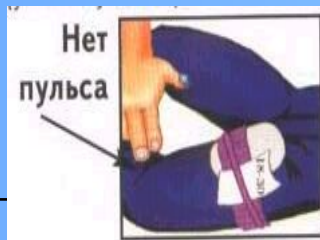
**Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса**



**Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием**



**Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача.**



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



**Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли**

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

**В случаях посинения и отека конечности – немедленно заново наложить жгут.**

# РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ

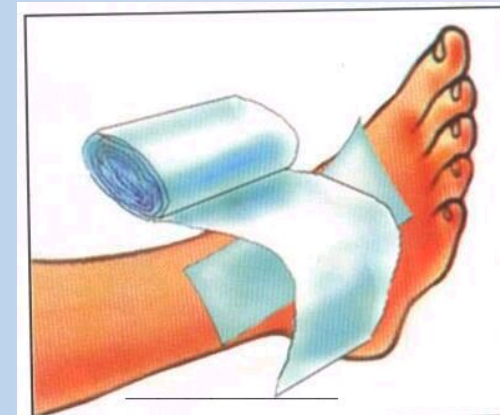
1

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



2

**ПРИБИНТОВАТЬ САЛФЕТКУ И  
ПРИКРЕПИТЬ ЕЕ  
ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ**



**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!  
ПРОМЫВАТЬ РАНУ ВОДОЙ**

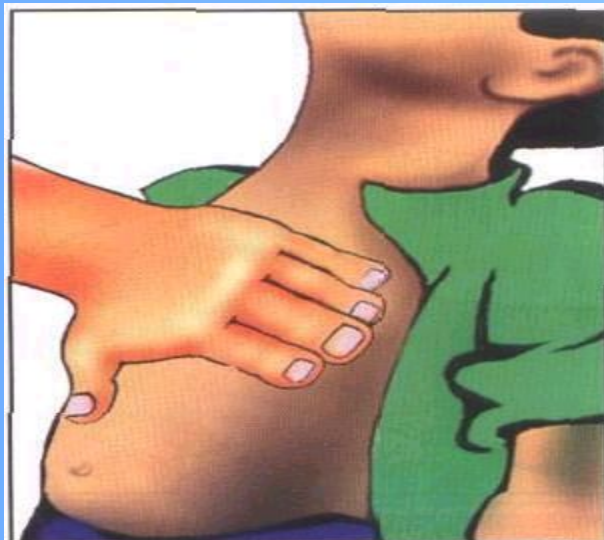


**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!  
ВЛИВАТЬ В РАНУ СПИРТОВЫЕ  
ИЛИ ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ РАСТВОРЫ**

# ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЕ ГРУДИ

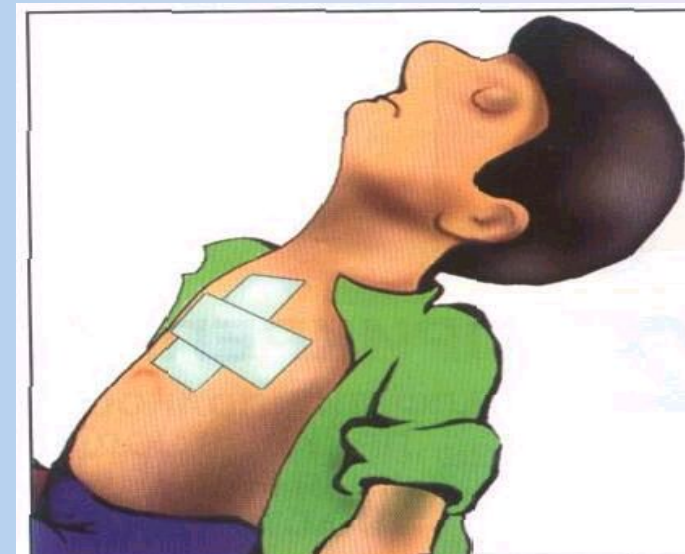
1

**ПРИЖАТЬ  
ЛАДОНЬ К РАНЕ И ЗАКРЫТЬ В НЕЕ  
ДОСТУП ВОЗДУХА**



2

**НАЛОЖИТЬ  
ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ ИЛИ  
ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ**



**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**

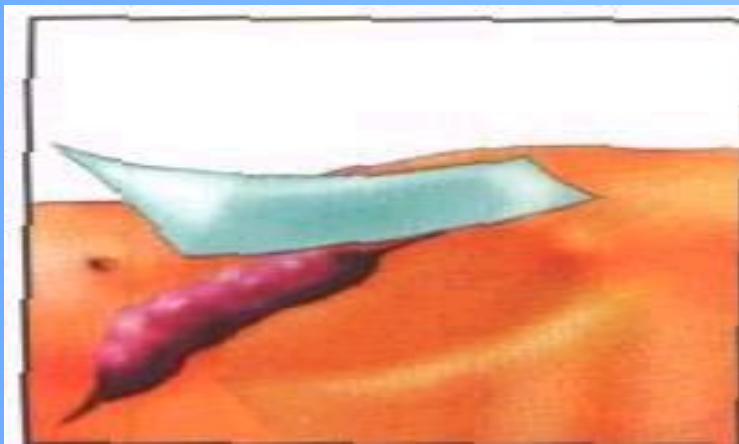
**ИЗЫМАТЬ ИЗ РАНЫ ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ НА  
МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ**

**ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В  
ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ»**

# ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЕ ЖИВОТА

1

**ПРИКРЫТЬ  
СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ САЛФЕТКОЙ  
«КОЛТЕКС» ИЛИ ЧИСТОЙ  
САЛФЕТКОЙ**



2

**ПРИКРЕПИТЬ  
САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ  
ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ,  
ПЛАСТЫРЕМ**



**3 ПРИПОДНЯТЬ  
НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ**



Положить холод на живот. Ожидание помощи и транспортировка – только в положении «лежа на спине» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**

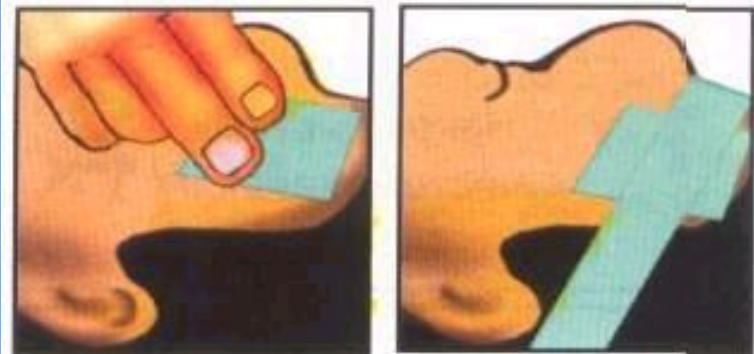



- ▶ **ВСТАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ**
- ▶ **ДАВАТЬ ПИТЬ**

# ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

1	<b>ОБРАБОТКА ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ</b>	
		Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут. Приложить холод на 20-30 минут
2	<b>ОБРАБОТКА ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ</b>	
		Накрыть сухой чистой тканью, приложить холод
<p style="text-align: center;"><b>ЗАПРЕЩАЕТСЯ!</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ</li><li>▶ ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ</li><li>▶ БИНТОВАТЬ</li></ul>		

# ТРАВМЫ ГЛАЗ

1	<b>РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК</b>	
		Накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком). Зафиксировать салфетку повязкой с обязательным прикрытием второго глаза
<b>ЗАПРЕЩАЕТСЯ!</b> <b>ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАННЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК</b>		
2	<b>ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ</b>	
		Раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды, промыть глаз так, чтобы вода стекала от носа
<b>ЗАПРЕЩАЕТСЯ!</b> <b>ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ (КИСЛОТА-ЩЕЛОЧЬ)</b>		

# ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

1	<b>ФИКСИРОВАНИЕ КОНЕЧНОСТИ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН</b>	
		Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава
		Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов
<b>ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ И ТОЛЬКО ЗАТЕМ — ШИНУ</b>		
2	<b>ФИКСИРОВАНИЕ КОНЕЧНОСТИ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ</b>	
		Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div data-bbox="284 1608 1344 1947" style="width: 45%;"> <p>Поза «лягушки»</p>  <p>Подложить валик из одежды под колени.</p> </div> <div data-bbox="1446 1608 2446 1874" style="width: 50%; text-align: center;"> <p style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">ЗАПРЕЩАЕТСЯ!</p> <p style="font-weight: bold; font-size: 1.1em;">ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»</p> </div> </div>		



## ПЕРЕНОСКА 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»

ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА — УДЕРЖАТЬ ТЕЛО И КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ

**ВВЕРХ ПО ЛЕСТНИЦЕ, В САЛОН САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА: ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД.**

**ВНИЗ ПО ЛЕСТНИЦЕ, ИЗ САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА: НОГАМИ ВПЕРЕД. ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ ВНИМАТЕЛЬНО СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ ИДУЩЕМУ СЗАДИ О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ.**

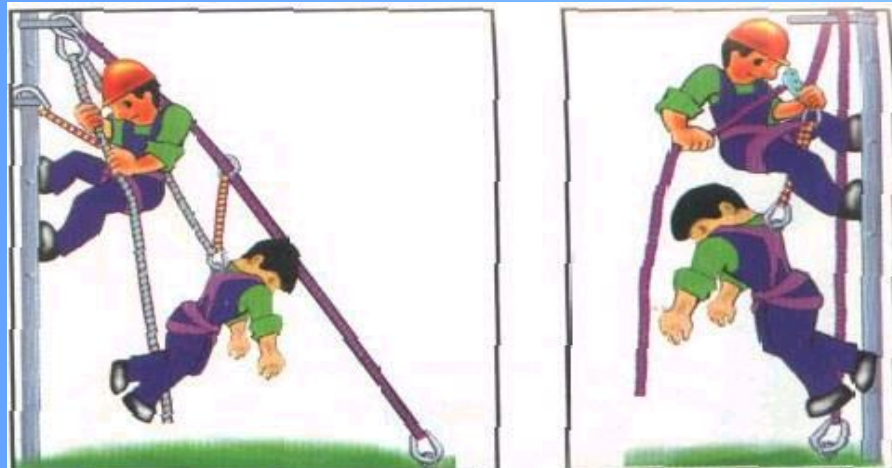
**ИДУЩИЙ СЗАДИ СЛЕДИТ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОТДАЕТ КОМАНДУ «СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА! ИЛИ «СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»**

# ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

## ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

### ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В:

- надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши;
- взять изолирующую штангу или изолирующие клещи;
- 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



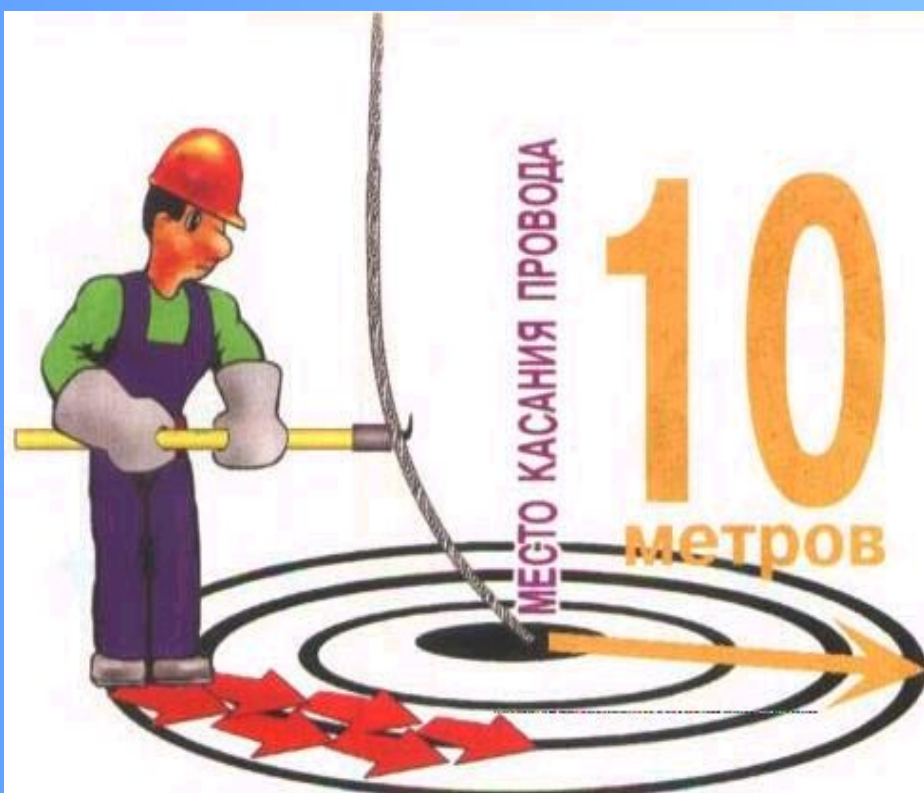
### КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ СПУСТИТЬ

ПОСТРАДАВШЕГО С ВЫСОТЫ, ЧТОБЫ ПРИСТУПИТЬ К  
ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ В БОЛЕЕ УДОБНЫХ И БЕЗОПАСНЫХ  
УСЛОВИЯХ

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**

**ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ, НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО  
ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА**

## ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ

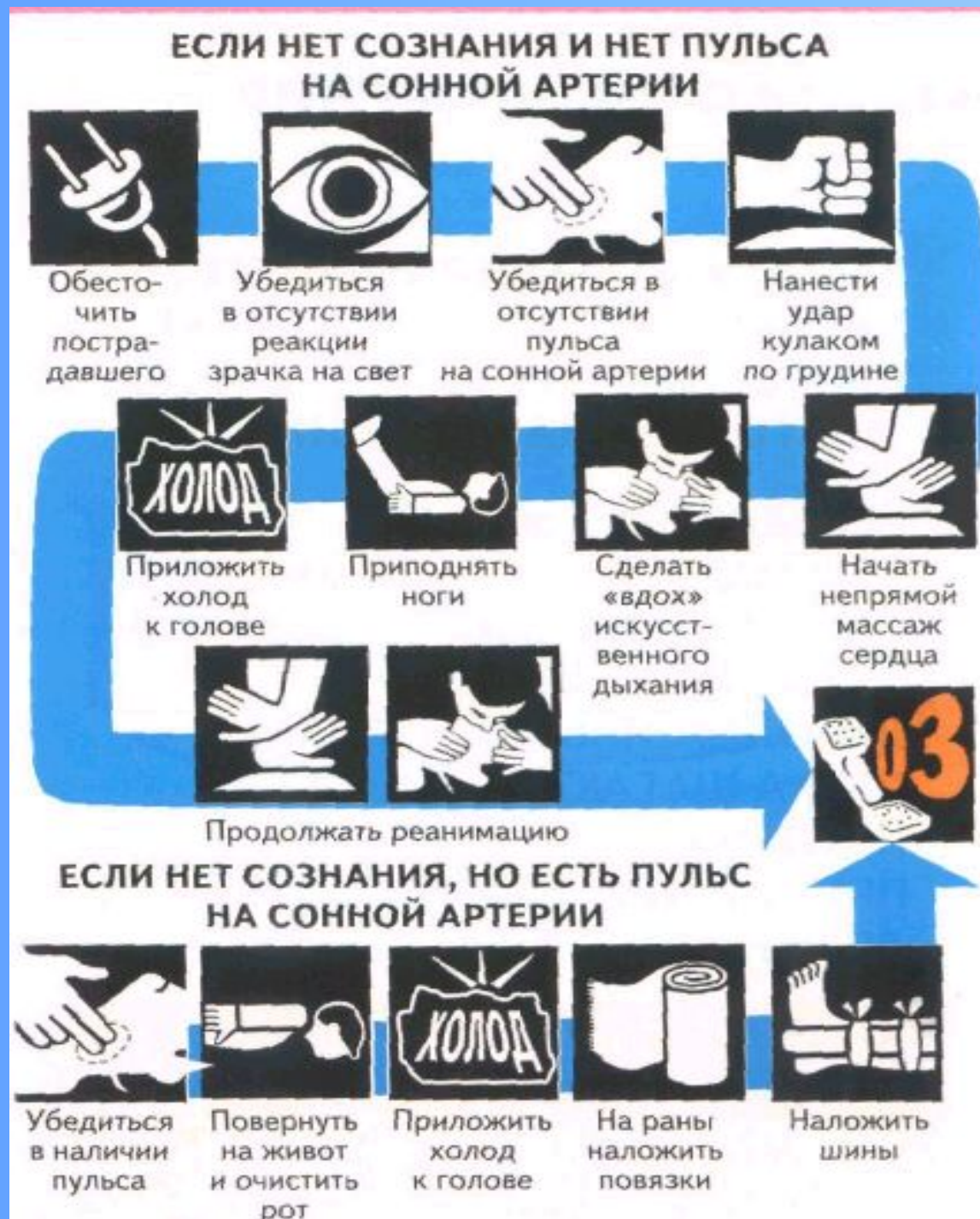


В РАДИУСЕ **10 МЕТРОВ** ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.

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.

### **ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**

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



► Обесточить пострадавшего.  
(Не забывай о собственной безопасности!)

► При отсутствии пульса на сонной артерии — нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации.

► При коме — повернуть на живот.

► При электрических ожогах и ранах — наложить повязки.

► При переломах костей конечностей — шины.

► Вызвать «Скорую помощь».

### **НЕДОПУСТИМО!**

► ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕСТОЧИВАНИЯ.

► ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

# ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ ПАДЕНИИ С ВЫСОТЫ

## ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО



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

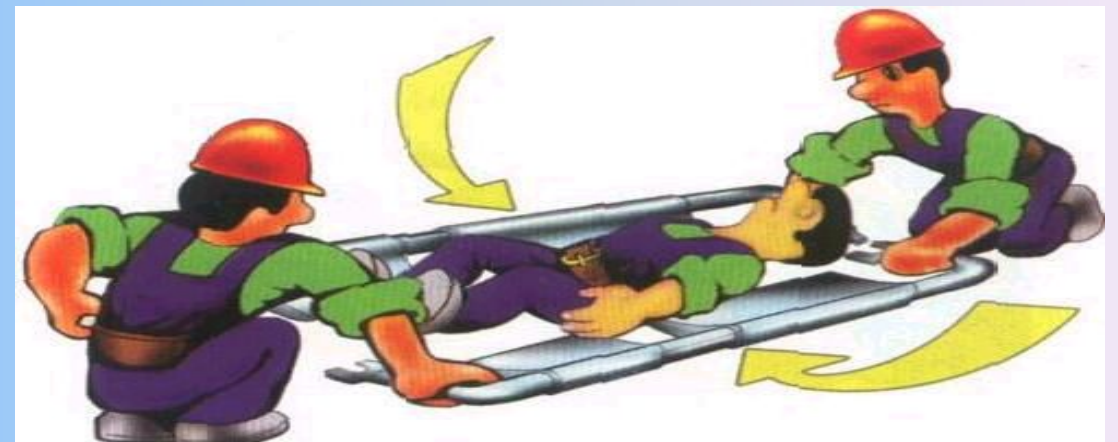
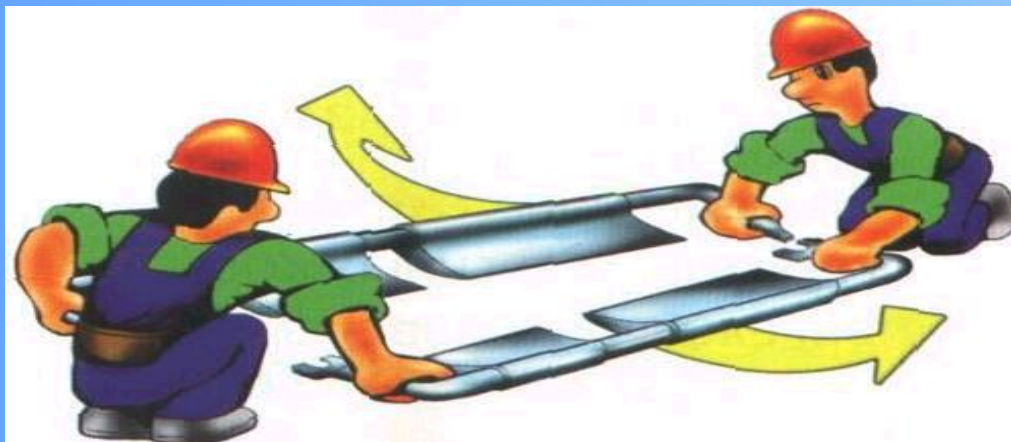
Вынужденная поза «лягушки» — это верный признак опасных повреждений:

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

**НЕЛЬЗЯ!**

**ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ  
ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ**

**ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ**



## ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС



ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА  
ВАКУУМНЫЙ МАТРАС, ОСТОРОЖНО  
РАЗЪЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК И  
ВЫТАЩИТЬ ИХ ИЗ-ПОД НЕГО

**НЕЛЬЗЯ!**

ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ  
БОЛЕЕ 10-15 МИНУТ

ЗАФИКСИРОВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ  
«ЛЯГУШКЕ»



**ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ**  
ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ  
ПОЗВОНОЧНИКА

**ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ**  
ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ МАТРАС У  
КОЛЕН ПОСТРАДАВШЕГО

**ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ**  
СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ ВАЛИК  
ДЛЯ ОПОРЫ СТОП ПОСТРАДАВШЕГО И  
ОТКАЧИВАЕТ ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ

# ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ ДТП

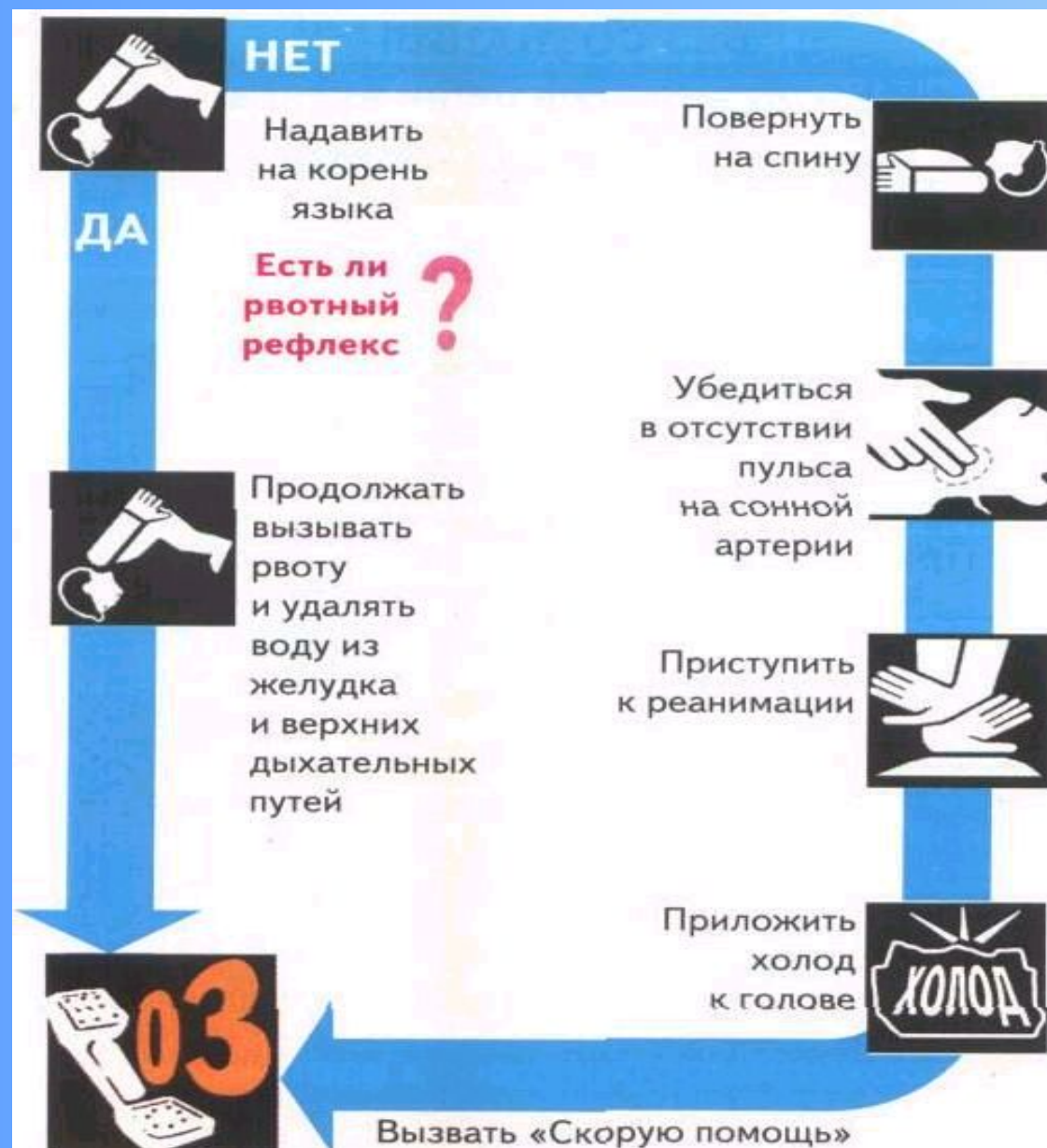
- ## ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ:
- ▶ Убедиться в наличии пульса на сонной артерии
  - ▶ Быстро повернуть пострадавшего на живот
  - ▶ Очистить с помощью платка или салфетки ротовую полость
  - ▶ При кровотечении —наложить кровоостанавливающие жгуты
  - ▶ На раны —наложить повязки
  - ▶ 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.)

# ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ УТОПЛЕНИИ



Сразу же после извлечения утонувшего из воды:

- ▶ Перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза
- ▶ Очистить рот от инородного содержания и слизи. Резко надавить на корень языка
- ▶ При появлении рвотного и кашлевого рефлексов — добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка
- ▶ Если нет рвотных движений и пульса — положить на спину и приступить к реанимации.
- ▶ При появлении признаков жизни — перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка

## НЕДОПУСТИМО!

- ▶ Оставлять пострадавшего без внимания ( в любой момент может наступить остановка сердца)
- ▶ Самостоятельно перевозить пострадавшего, если есть возможность вызвать спасательные службы



# ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

- ▶ При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара
- ▶ При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие
- ▶ В теплом помещении —немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок
- ▶ После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду
- ▶ Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей

### **НЕДОПУСТИМО!**

Давать повторные дозы алкоголя или предла – гать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении. Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С

## СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

- ▶ Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение
- ▶ Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь
- ▶ Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой
- ▶ Дать обильное теплое питье
- ▶ Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина
- ▶ Предложить малые дозы алкоголя
- ▶ Обязательно вызвать «Скорую помощь»

### **НЕДОПУСТИМО!**

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

# **ОСНОВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ**

**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 НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ ?**

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

**КОГДА СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ ?**

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

**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**

**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 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 повреждении тазобедренного сустава**
- 3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга**

**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**

# **ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ**

## **ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ**

- 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. Есть пульс на сонной артерии**

## **ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ( ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)**

- 1. Высыхание роговицы глаза (появление «селедочного» блеска**

## **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 ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ**

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

## **ПРИЗНАКИ 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 ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ**

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

## **ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

- 1. Потеря чувствительности**
- 2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь**
- 3. Нет пульса у лодыжек**
- 4. При постукивании пальцем — «деревянный» звук**

## **ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ**

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

## **ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ**

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

# УНИФИЦИРОВАННАЯ АПТЕЧКА «ГАЛО»

## СРЕДСТВА ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

**1**



**Аппарат «Рот-маска»**  
Для проведения искусственного дыхания.



**2**

**Резиновый баллончик**  
Для удаления жидкости и слизи из верхних дыхательных путей и промыва глаз водой.

## СРЕДСТВА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ И СИЛЬНЫХ УШИБАХ

**8**

**Пузырь для льда (грелка)**

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



**9**

**«Гипотермический пакет»**

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



**10**

**Складная шина**

Для фиксации костей предплечья, стопы, голени, при повреждении голеностопного сустава.



## СРЕДСТВА ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ, ОБРАБОТКИ РАН И НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК, А ТАКЖЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК СПАСАТЕЛЯ И МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

**3**

**Средство «ДЕМОС»**

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



**Кровоостанавливающий жгут «АЛЬФА»**

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



**4**

**5**



**Бинты и лейкопластырь**  
Для наложения повязок на раны.

**6**

**Специальная пеленка**

Для прикрытия ожоговой поверхности.



**7**

**Специальные салфетки «КОЛТЕКС»**



**2-й учебный вопрос:**

**Основы ухода за больными**



## **ОСНОВЫ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ**

**При уходе за хирургическими больными (ранения, переломы, ушибы, черепно-мозговая травма и т.д.) медицинский персонал обязательно переодевается, тщательно ухаживает за своими руками (коротко стричь ногти, смягчить кожу рук жидкостью равной частью спирта, глицерина и воды).**

**Все инъекции и перевязки осуществляются только в стерильных перчатках, волосы заправляются косынкой или шапочкой. С целью предупреждения капельной инфекции одевают маски из 4-х - 6-ти слоев марли.**

**Халаты и постельное бельё больного должны быть идеально чистыми.**

**При обработке ран пользуются только пинцетами и корцангами (длинные металлические зажимы). Запрещается прикасаться даже руками в стерильных перчатках к ранениям.**

**При острой лучевой болезни больному необходимы полный покой, строгое соблюдение правил гигиены, содержание в чистоте постели и белья, тщательный уход за полостью рта, полноценное и богатое витаминами питание, которое легко усваивается организмом.**

**Все выделения больных должны собираться и закапываться в землю в строго отведенном месте.**

**Конец занятия**