

***Первая медицинская
помощь при несчастных
случаях и ДТП***

Внимание!

Эта схема является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

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 приступить к временной остановке кровотечения.

После этого можно приступить к наложению фиксирующих повязок и транспортных шин.

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

Универсальная схема оказания первой помощи на месте происшествия

I

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии —
ПРИСТУПИТЬ К РЕАНИМАЦИИ

II

Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии —
ПОВЕРНУТЬ НА ЖИВОТ И ОЧИСТИТЬ РОТОВУЮ ПОЛОСТЬ

III

При артериальном кровотечении —
НАЛОЖИТЬ ЖГУТ

IV

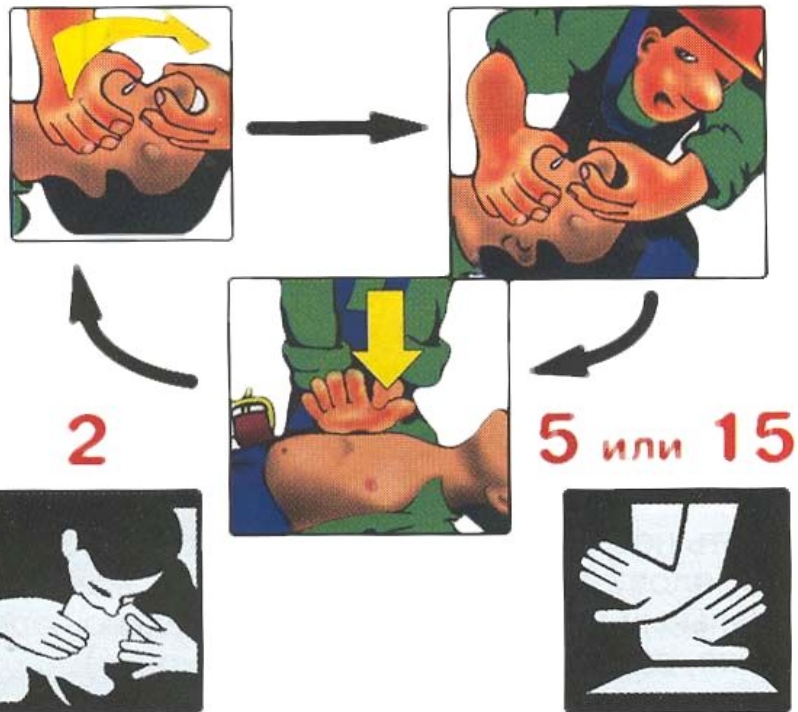
При наличии ран —
НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКИ

V

Если есть признаки переломов костей конечностей —
НАЛОЖИТЬ ТРАНСПОРТНЫЕ ШИНЫ

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии

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.

В
Н
Е
З
А
П
Н
А
Я
С
М
Е
Р
Т
Ь

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии

Организовать действия партнеров



Нельзя!

Располагаться спасателям друг против друга.

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.

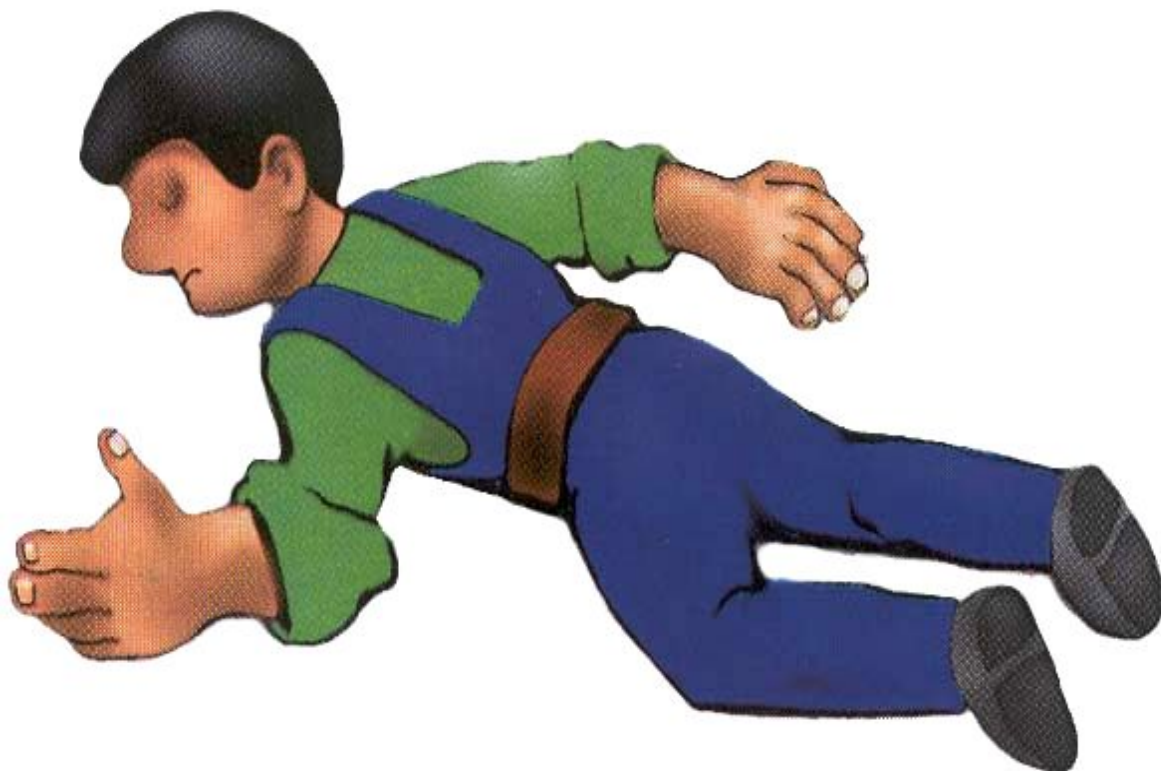
Третий спасатель

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

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.



Нельзя!

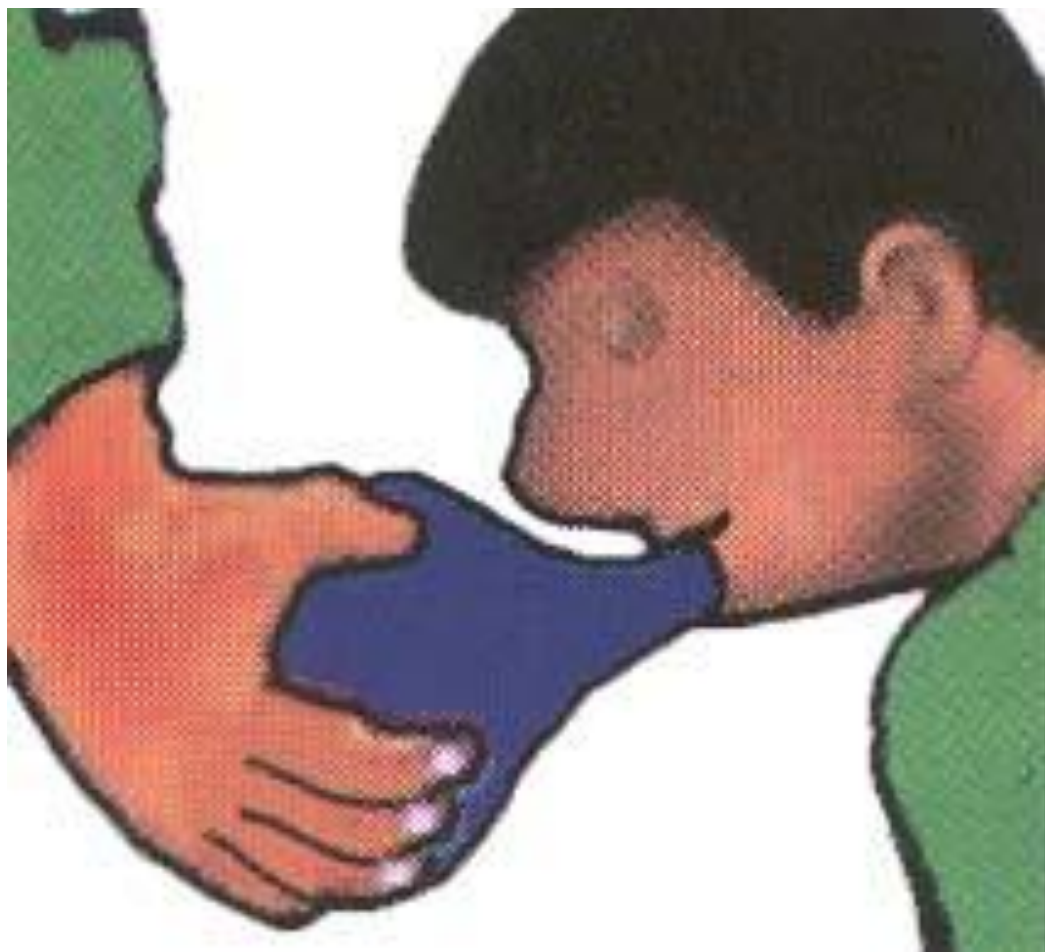
Оставлять человека в состоянии комы лежать на спине.

С
О
С
Т
О
Я
Н
И
Е

К
О
М
Ы

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.

С
О
С
Т
О
Я
Н
И
Е

К
О
М
Ы

Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии

3. Приложить холод к голове



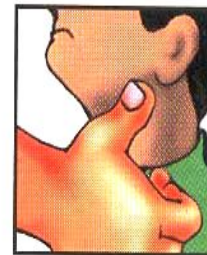
Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет.

С
О
С
Т
О
Я
Н
И
Е

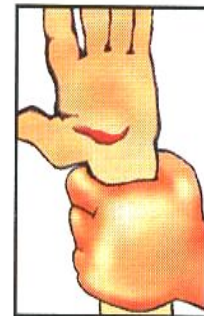
К
О
М
Ы

В случаях артериального кровотечения

1. Прижать пальцами или кулаком артерию в указанных точках



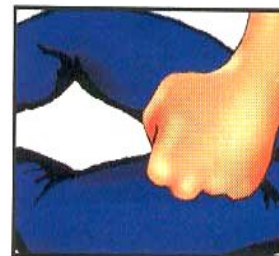
Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны.



Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони.



Прижатие плечевой артерии выше раны.



Прижатие кулаком бедренной артерии.

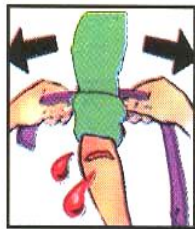
До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.

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

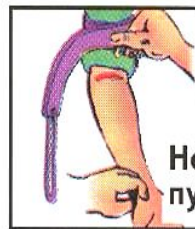
Нельзя!
Терять время на освобождение конечностей от одежды.

В случаях артериального кровотечения

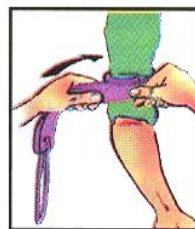
2. Наложить кровоостанавливающий жгут



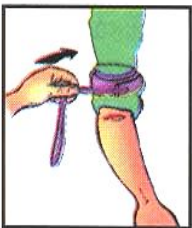
Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием.



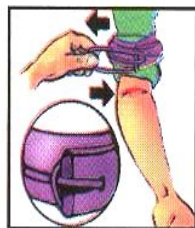
Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса.



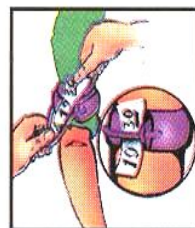
Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием.



Обернуть петлю-застежку вокруг жгута.



Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута.

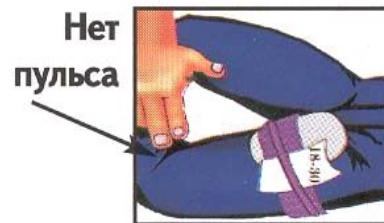


Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли.



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

В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ НАЛОЖЕНИИ ЖГУТА) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.

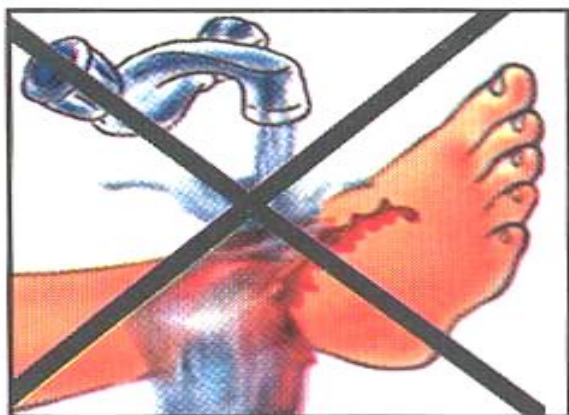
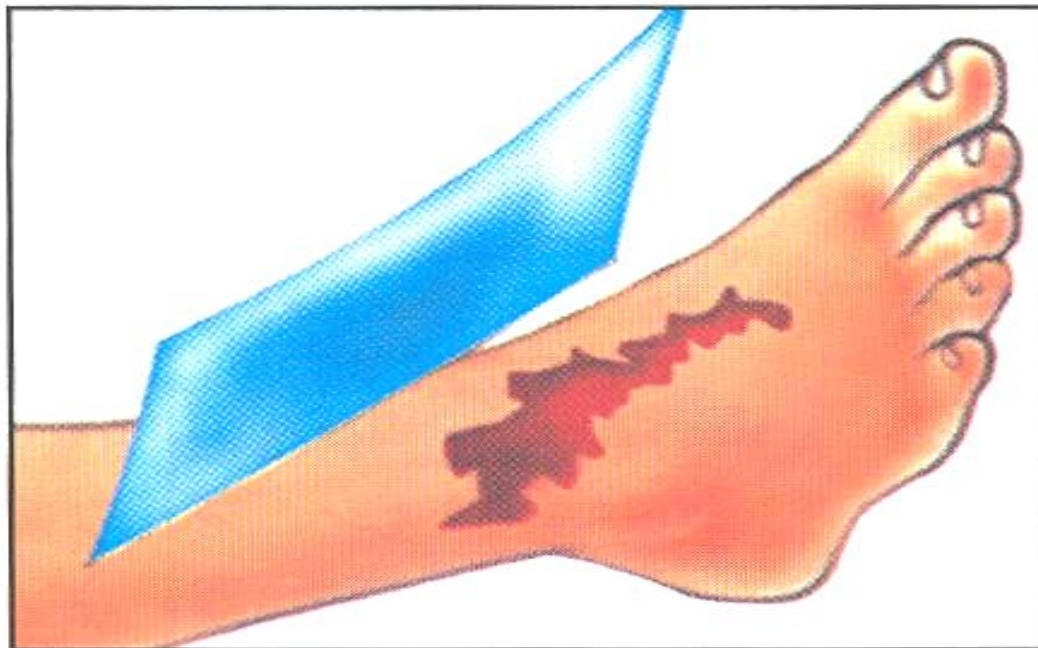


Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке.

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

Как накладывать повязки на раны

1. Накрыть рану любой чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны

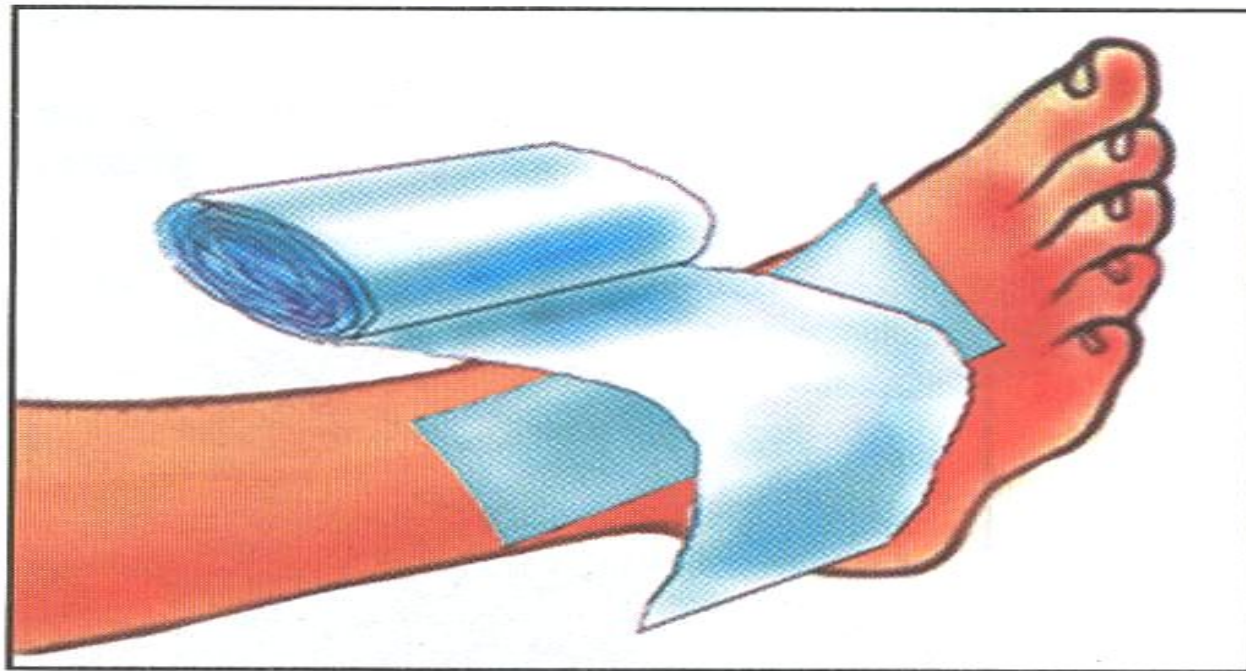


ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

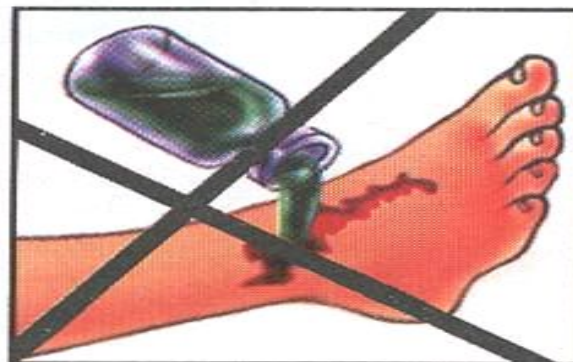
**ПРОМЫВАТЬ
РАНУ ВОДОЙ.**

Как накладывать повязки на раны

2. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем

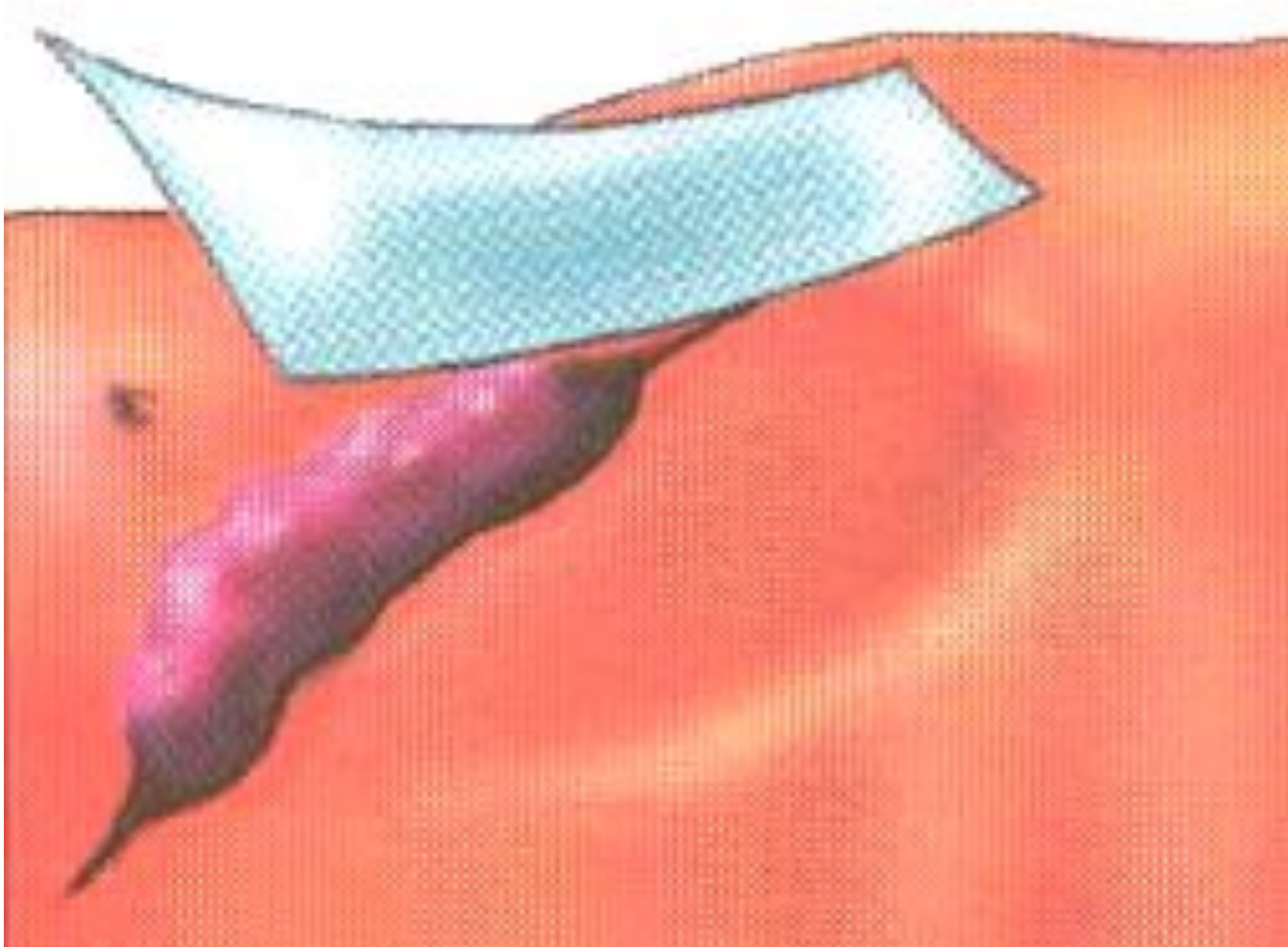


ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
ВЛИВАТЬ В РАНУ
СПИРТОВЫЕ ИЛИ
ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ
РАСТВОРЫ.



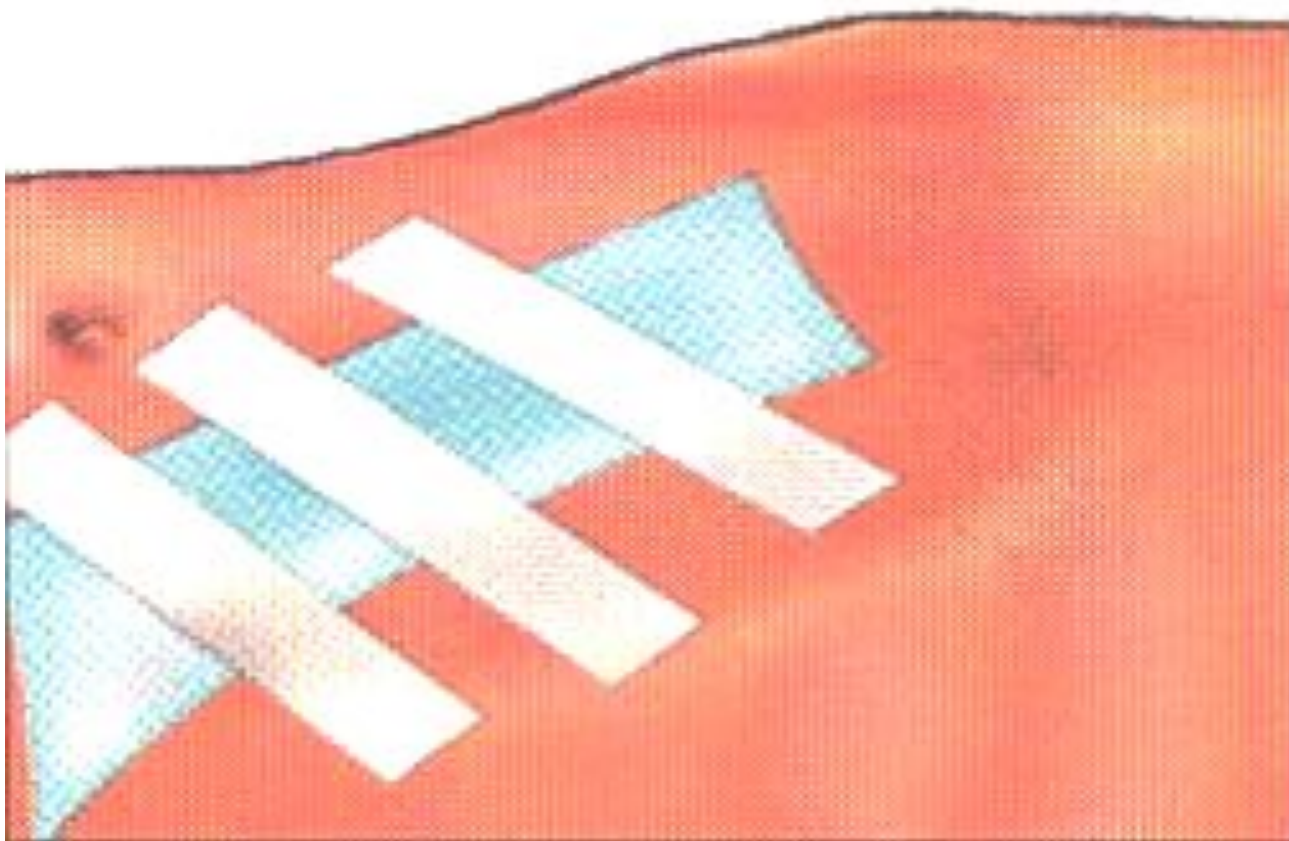
Как накладывать повязки на раны

1. Прикрыть содержимое раны чистой салфеткой



Как накладывать повязки на раны

2. Прикрепить салфетку, полностью прикрывающую края раны, пластырем



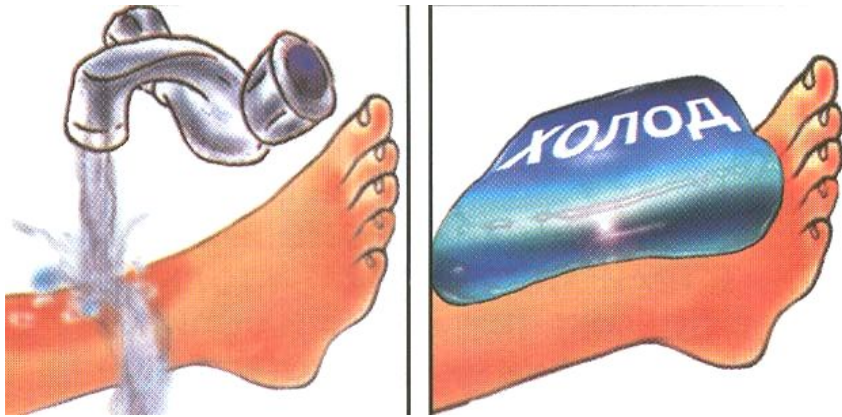
Как обработать ожоги на месте происшествия

Правила обработки ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей

Подставить под струю холодной воды на 10-15 минут.

или

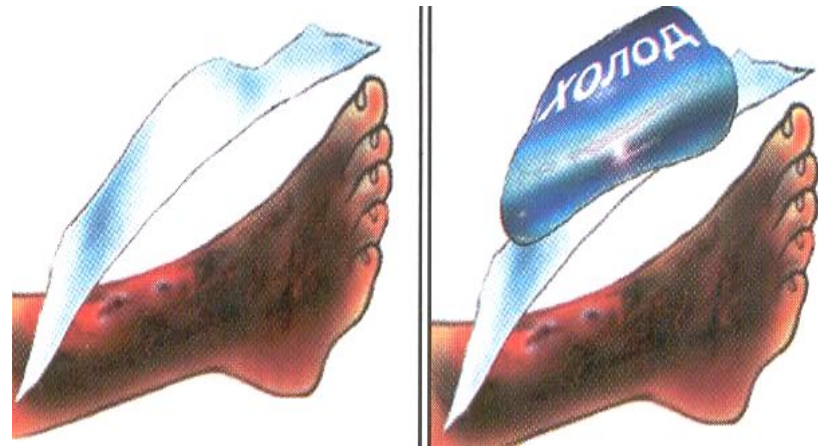
Приложить холод на 20-30 минут.



Правила обработки ожога с нарушением целостности пузырей и кожи

1. Накрывать сухой чистой тканью.

2. Поверх сухой ткани приложить холод.



Нельзя!

Смазывать обожженную поверхность маслами и жирами.

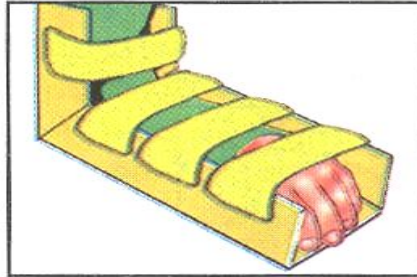
Запрещается!

- промывать водой.
- бинтовать обожженную поверхность.

Т
Е
Р
М
И
Ч
Е
С
К
И
Е
О
Ж
О
Г
И

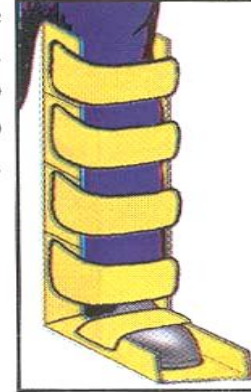
Что делать в случаях переломов костей конечности

Зафиксировать конечность с помощью складных шин



Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава.

Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов.



При открытых переломах сначала наложить повязку и только затем - шину.

Поза «лягушки»



Подложить валик из одежды под колени.

Что делать в случаях переломов костей конечностей

Зафиксировать конечность с помощью подручных средств



Нельзя!

Использовать шины, если пострадавший лежит в позе «лягушки».

Правила переноски пострадавшего методом «нидерландский мост»



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»

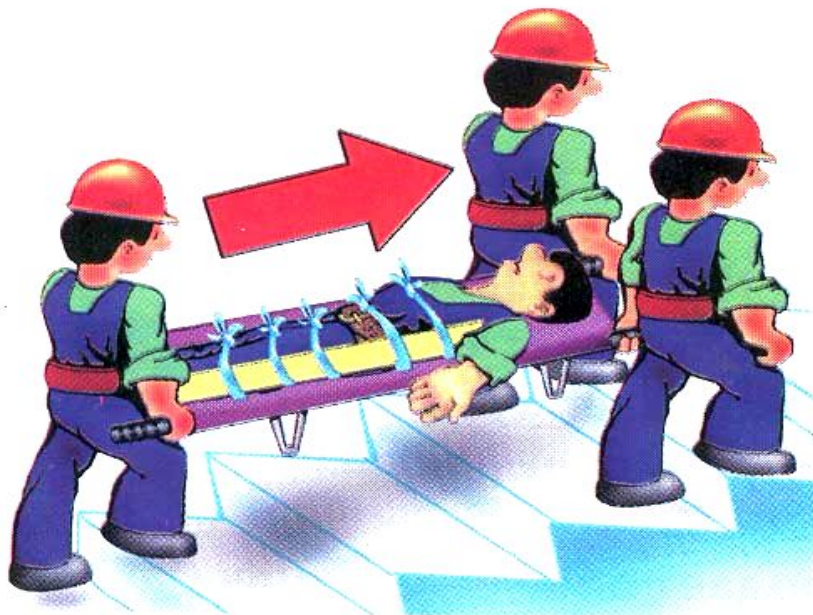
Третий спасатель

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.

Правила переноски пострадавшего на носилках



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!»

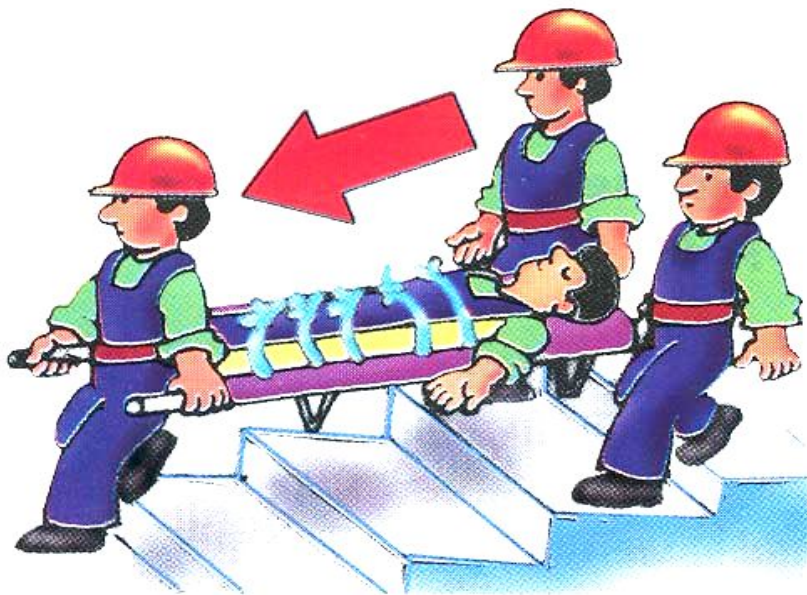


Схема действий при автодорожном происшествии

Если у пострадавшего
нет признаков жизни



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.).

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 биологической смерти (когда проведение реанимации бесмысленно)

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

Признаки артериального кровотечения

1. Алая кровь из раны бьет 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.

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



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



Кровоостанавливающий жгут
для остановки артериальных
кровоотечений и в качестве
защитных жгутов при синдроме
длительного сдавления.



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

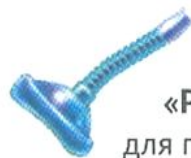


Специальная пленка
для прикрытия
ожоговой поверхности.



**Стерильные
салфетки**

СРЕДСТВА ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ



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



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

**СРЕДСТВА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ
ПРИ ПЕРЕЛОМАХ И СИЛЬНЫХ УШИБАХ**



**Пузырь для льда
(грелка)**
Холод —
при ушибах, ожогах,
внутренних
кровоотечениях, укусах
змей и насекомых,
аллергической реак-
ции. Тепло —
при переохлаждении
и утоплении.



**Гипотермический
пакет**
при ушибах, ожогах,
внутренних
кровоотечениях,
укусах змей
и насекомых,
аллергической
реакции.



**Складная
шина**
для фиксации
костей
предплечья,
стопы, голени,
при поврежде-
ниях голеностоп-
ного сустава.



ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ:

- валидол;
- санорин или галазолин;
- анальгин;
- сода питьевая