

**ПОНЯТИЕ О ПЕРВОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.
ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА
ОКАЗАНИЯ ПМП.**

Первая медицинская помощь (доврачебная) — комплекс экстренных мероприятий, проводимых пострадавшему или заболевшему на месте происшествия и в период доставки его в медицинское учреждение.

Первая медицинская помощь включает следующие три группы мероприятий.

1. Немедленное прекращение воздействия внешних повреждающих факторов (электрический ток, высокая или низкая температура, сдавливание тяжестями) и удаление пострадавшего из неблагоприятных условий, в которые он попал (извлечение из воды, удаление из горящего помещения, из помещения, где скопились отравляющие газы).

2. Оказание срочной первой медицинской помощи пострадавшему в зависимости от характера и вида травмы, несчастного случая или внезапного заболевания (остановка кровотечения, наложение повязки на рану, искусственное дыхание, массаж сердца, введение противоядий и др.).

3. Организация скорейшей доставки (транспортировки) заболевшего или пострадавшего в лечебное учреждение.

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

В СЛУЧАЕ ОСТАНОВКИ ДЫХАНИЯ И СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:



Провести искусственную вентиляцию лёгких методом "изо рта в рот".

При одновременном проведении искусственной вентиляции лёгких и наружного массажа сердца чередовать надавливание с вдуванием воздуха



ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ



При переломе следует обеспечить покой конечности путём наложения шины. Она может быть изготовлена из подручных средств. При шинировании должен соблюдаться принцип обездвиживания трёх суставов



МЕДИЦИНСКИЕ СРЕДСТВА

Аптечка индивидуальная предназначена для профилактики поражения людей радиоактивными, отравляющими веществами и бактериальными средствами



Индивидуальный противохимический пакет предназначен для оказания само- и взаимопомощи при поражении отравляющими веществами

Пакет перевязочный индивидуальный используется для оказания первой медицинской помощи при поражениях людей — ранениях, ожогах, травмах и т.д.



ВРЕМЕННАЯ ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ

Можно применять различные способы:

Использовать закрутку



Прижать артерию пальцем к костному выступу



Максимально согнуть конечность



ПРИ ОЖОГАХ

Место ожога охладить водой или льдом



На обожжённое место наложить асептическую повязку

ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ



Срочно принять меры к прекращению воздействия электрического тока, используя деревянную палку. При необходимости выполнить реанимационные действия

ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ РАЗЛИЧНЫХ ТРАВМ, СОБЛЮДАЙТЕ ПРАВИЛА ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ!

Основные правила оказания ПМП

Наиболее безопасно транспортировку пострадавшего осуществлять специализированным транспортом (санитарная автомашина, санитарный самолет). При их отсутствии транспортировка должна быть осуществлена при помощи любых средств передвижения в зависимости от местных условий, но со строгим соблюдением правил транспортировки в зависимости от вида поражения или заболевания. В наиболее неблагоприятных условиях доставка должна проводиться путем переноса пострадавшего на руках, на специальных или импровизированных носилках, на брезенте и т. д.

Своевременно оказанная и правильно проведенная медицинская помощь подчас не только спасает жизнь пострадавшему, но и обеспечивает дальнейшее успешное лечение болезни или повреждения, предупреждает развитие ряда тяжелых осложнений (шок, нагноение раны, общее заражение крови), сокращает длительность болезни, потерю трудоспособности.

В объем первой медицинской помощи входят:

- наложение антисептических повязок на раны и ожоговые поверхности;
- временная остановка кровотечения с применением подручных и табельных средств;
- иммобилизация при переломах костей и при обширных повреждениях мягких тканей (размозжение) с применением подручных средств и табельных шин;
- проведение простейших противошоковых мероприятий, равномерное согревание до исчезновения озноба, введение морфина, кордиамина, кофеина и т. д.);
- сердечно-легочная реанимация;
- частичная дезактивация, частичная санитарная обработка и др.



От времени и качества оказания первой медицинской помощи в большинстве случаев зависит исход повреждения у пострадавших. Первая медицинская помощь оказывается пострадавшим немедленно или впервые тридцать минут после извлечения их из завалов, воды, селевого потока, разрушенных и горящих зданий.

Из мировой практики ликвидации последствий ЧС известно, что, не получив необходимой помощи:

- через 1 час после аварии или катастрофы умирают до 40% тяжело пострадавших;
- через 3 часа - до 60;
- через 6 - 95%.

Если спасатели начали работать впервые 3 часа после начала землетрясения, возможно спасение 90% оставшихся под завалами людей, через 6 часов - лишь 50%. С течением времени число оставшихся в живых уменьшается, а через 10 дней спасти будет практически уже некого.

Первая медицинская помощь оказывается в ходе спасательных работ, которые ведутся круглосуточно на всей территории района аварии (катастрофы), она возложена на весь личный состав войсковых частей, спасателей, невоенизированных формирований ГО.

Мероприятия первой медицинской помощи различны в зависимости от вида поражения. Основными видами поражений людей в чрезвычайных ситуациях являются:

- травмы, термические ожоги;
- радиационные поражения;
- острые химические отравления;
- психоэмоциональные расстройства;
- массовые инфекционные поражения;
- переохлаждения;
- перегревания;
- комбинированные поражения (механотермические, радиационно-термические, радиационно-механические и др.);
- несчастные случаи (утопления, солнечный, тепловой удар, укусы змей, бытовые отравления).

Все названные виды поражений могут быть условно разделены на два профиля - хирургический и терапевтический.

К наиболее распространенным поражениям хирургического профиля относятся механические травмы, синдром длительного сдавливания, переломы костей, наружные кровотечения, ожоги.

К наиболее часто встречающимся повреждениям терапевтического профиля следует отнести радиационные поражения, острые отравления АХОВ при авариях на химических предприятиях, психоэмоциональные расстройства, массовые инфекционные заболевания, а также обострения хронических заболеваний, т.п.

Обязанности человека, оказывающего первую медицинскую помощь:

- быстро оценить ситуацию и выработать соответствующую тактику;
 - определить, насколько возможно, травму или причину болезни;
 - оказать первую, соответствующую ситуации медицинскую помощь, которая была бы наиболее важна и разумна в данный момент;
 - оставаться с пострадавшим, пока не передадите его специалисту;
 - рассказать о случившемся и оказать дальнейшую помощь в случае необходимости.
- каждый пострадавший должен чувствовать себя защищенным и находящимся в надежных руках. Вы можете создать благоприятную атмосферу уверенности и спокойствия, если будете:
- контролировать себя и создавшуюся ситуацию;
 - действовать спокойно и логично;
 - оставаться осторожным, но твердым, говорить с потерпевшим мягко, но по существу.

При организации спасательных работ и оказании помощи детям необходимо учитывать многие факторы. В экстремальной ситуации у детей отсутствует такой вид медицинской помощи как самопомощь и взаимопомощь. Поэтому, оказывать первую медицинскую помощь, прежде всего детям, т.е. при одинаковой степени тяжести поражения дети имеют преимущество перед взрослыми при оказании первой медицинской помощи как в очаге (зоне) поражения, так и на этапах медицинской эвакуации. Вынос (вывоз) детей с мест поражения и их эвакуацию желательно проводить в сопровождении родственников (знакомых), взрослых людей. Детей в возрасте до 5 лет из очага поражения обязательно выносить на руках, если это позволяет состояние пострадавшего ребенка, характер и локализация повреждений. Маленькие дети необычайно чувствительны и сразу почувствуют вашу неискренность. Завоюйте доверие пострадавшего ребенка, поговорите сначала с тем, кому он верит, по возможности с родителем. Если родитель слушает вас и верит вам, это доверие передастся и ребенку. Важно, чтобы ребенок понимал, что происходит и что вы намерены делать. Объясните ему это как можно проще и не перегружайте голову ненужной информацией. Не забирайте ребенка от отца, матери или того, кому он **Доверяет**

Во всех случаях очагах аварии или катастрофы все пораженные дети, независимо от тяжести поражения, должны переноситься только на носилках, обязательно следует учитывать их психоэмоциональные особенности.

Обязанности человека, оказывающего первую медицинскую помощь:

- быстро оценить ситуацию и выработать соответствующую тактику;
 - определить, насколько возможно, травму или причину болезни;
 - оказать первую, соответствующую ситуации медицинскую помощь, которая была бы наиболее важна и разумна в данный момент;
 - оставаться с пострадавшим, пока не передадите его специалисту;
 - рассказать о случившемся и оказать дальнейшую помощь в случае необходимости.
- каждый пострадавший должен чувствовать себя защищенным и находящимся в надежных руках. Вы можете создать благоприятную атмосферу уверенности и спокойствия, если будете:
- контролировать себя и создавшуюся ситуацию;
 - действовать спокойно и логично;
 - оставаться осторожным, но твердым, говорить с потерпевшим мягко, но по существу.



Оказание первой медицинской помощи может быть опасным для вас. Всегда следите за своей личной безопасностью. Не рискуйте, желая героически спасти кого-то в опасной ситуации. Оказывающие первую медицинскую помощь могут подвергаться опасности заражения от пострадавшего серьезной инфекцией.

Работа, связанная с оказанием первой медицинской помощи, иногда бывает грязной, зловонной, крайне неприятной, и у вас могут возникнуть опасения, что вы не сможете работать в подобной ситуации. На самом деле такие страхи, как правило, беспочвенны и большинство людей справляется с этим успешно. Прохождение курса по оказанию первой медицинской помощи помогает приобрести уверенность в себе, контролировать свои эмоции, учит справляться с трудными ситуациями. Оказав первую помощь и передав пострадавшего другому человеку, приведите свои чувства в порядок, так как, оказывая неотложную помощь, вы действуете в стрессовой ситуации, а это может позже сказаться на вас. Вы можете чувствовать себя подавленным, особенно, если помогали незнакомому человеку и не узнаете о последствиях ваших усилий.

Средства оказания первой медицинской помощи

Средства оказания первой медицинской помощи можно разделить на табельные и подручные. В свою очередь табельные средства оказания медицинской помощи делятся на: индивидуальные и коллективные.

К медицинским средствам индивидуальной защиты относятся:

- аптечка индивидуальная (АИ-2);
- индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8);
- перевязочный пакет индивидуальный (ППИ);
- пантоцид, как средство для индивидуального обеззараживания питьевой воды.

Аптечка индивидуальная (АИ-2) предназначена для оказания самопомощи при ранениях, ожогах (обезболивание), профилактики или ослабления поражения РВ, БС и ОВ нервно-паралитического действия



Индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8) предназначен для обезвреживания капельно-жидких ОВ, попавших на открытые участки кожи и одежду (манжеты рукавов, воротнички).

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЕ ПАКЕТЫ ИПП-8, ИПП-9, ИПП-10

Предназначен для дегазации открытых участков кожных покровов человека, прилегающих к ним участков обмундирования и лицевой части противогаза.



1. Общий вид ИПП-8. 2. Флакон с дегазирующей жидкостью. 3. Ватно-марлевые тампоны.

Тактико-технические характеристики

Объём дегазирующей рецептуры - 135 мл.

Масса пакета - 320 г.

Порядок использования

Вскрыть пакет, обильно смочить тампон, протереть открытые участки кожи шеи и кисти рук, а также лицевую часть противогаза. Если противогаз не надет, плотно закрыть глаза, немедленно протереть кожу лица и шеи. Не открывая глаз, сухим тампоном протереть кожу лица и надеть противогаз. Снова смочить тампон и протереть им кисти рук, края воротника и манжеты куртки, прилегающие к поверхности кожи. Использованные тампоны уничтожить.



1. Общий вид ИПП-9. 2. Крышка. 3. Губчатый тампон (грибок). 4. Пробойник. 5. Металлический баллон. 6. Ватно-марлевый тампон.

Тактико-технические характеристики

Объём дегазирующей рецептуры - 135 мл.

Масса пакета - 230 г.

Порядок использования

При попадании ОВ на кожу немедленно открыть крышку. Нажатием на губчатый тампон (грибок) пробойником вскрыть пакет. Смочить губчатый тампон (грибок) или салфетку, протереть открытые участки кожи лица, шеи, кисти рук, а также лицевую часть противогаза. При обработке лица необходимо беречь глаза.



1. Общий вид ИПП-10. 2. Металлический баллон. 3. Крышка - пробойник.

Тактико-технические характеристики

Объём дегазирующей рецептуры - 160 мл.

Масса пакета - 240 г.

Порядок использования

Привести пробойник в рабочее положение. Ударом по нему вскрыть пакет и извлечь пробойник. Поочерёдно наливая в ладонь по 10 - 15 мл жидкости, равномерно нанести её на всю поверхность рук, лица, шеи. Протереть обработанную поверхность сухим тампоном. Закрыть пакет и сохранить его до повторного применения.

К медицинским средствам коллективной защиты относятся: аптечка войсковая, сумка медицинская войсковая (СМВ), сумка санитаря, полевой фельдшерский комплект, комплект шин Б-2, носилки иммобилизующие вакуумные.

Аптечка войсковая представляет собой плоский металлический футляр, в котором содержатся раствор йода в ампулах, раствор аммиака в ампулах, косынки для иммобилизующей повязки, стерильные бинты, повязка медицинская малая, жгут и булавки безопасные. Аптечка войсковая

закрепляется на стенке кузова или кабины автомобиля на видном месте.

Сумка медицинская войсковая содержит: часть медикаментов, входящих в АИ, бинты, липкий пластырь, вату гигроскопическую, косынки, жгуты кровоостанавливающие, шины медицинские пневматические, шприцы автоматические, шприц автоматический многократного применения (ШАМ), трубку дыхательную ТД-1 и некоторые другие предметы, облегчающие оказание медицинской помощи раненым и больным.

Пользуясь медицинскими средствами СМВ, можно произвести: подбинтовку и исправление ранее наложенных первичных повязок; остановить наружное кровотечение; иммобилизацию при переломах костей, ранениях суставов и обширных повреждениях мягких тканей, внутримышечную инъекцию лечебного антидота пораженным ФОВ или противоболевого средства; искусственную вентиляцию легких методом «рот в рот» и др.

Сумка санитаря содержит: растворы йода и аммиака в ампулах, бинты, перевязочные пакеты, косынку, жгут, пластырь, ножницы для

Для создания неподвижности (иммобилизации) переломанной конечности используют стандартные шины:

- транспортные для нижней конечности (шина Дитерихса) изготовлена из дерева, в сложенном виде имеет длину 115 см, массу 1,6 кг. Эта шина относится к категории дистракционных, т. е. действующих по принципу растяжения;
 - пращи (шины) подборочные. Шина имеет две основные детали: жесткую подборочную прашу из пластмассы и матерчатую опорную шапочку, они соединяются при помощи резинок;
 - шина медицинская пневматическая (ШМП), представляет собой съемное устройство (изготовленное из прозрачной двухслойной пластмассовой полимерной оболочки и состоит из камеры, застежки - молнии, клапанного устройства с трубкой для нагнетания воздуха в камеру).
- Носилки, иммобилизующие вакуумные предназначены для транспортной иммобилизации при переломах позвоночника и костей таза, а также для создания щадящих условий при эвакуации пострадавших с другими травмами и ожогами.

Носилки, иммобилизующие вакуумные представляют собой резино-тканевую воздухонепроницаемую оболочку, заполненную на 2/3 объема гранулами пенополистерола.

Подручные средства оказания первой медицинской помощи

Для остановки кровотечения, при отсутствии стандартного жгута, можно воспользоваться любой тонкой резиновой трубкой, резиновым или марлевым бинтом, кожаным или матерчатым поясом, полотенцем, веревкой и т.п. для изготовления так называемой закрутки. В качестве перевязочного материала может использоваться белье нательное и постельное, хлопчатобумажная ткань. При различных переломах, для осуществления импровизированной (примитивной) транспортной иммобилизации, можно использовать деревянные рейки, бруски достаточной длины, толстый или многослойный картон, пучки хвороста. Менее пригодны для транспортной иммобилизации различные предметы обихода или орудия труда (палки, лыжи, лопаты и др.). Не следует использовать оружие, металлические предметы или полосы металла. Для переноски пострадавших можно пользоваться самодельными носилками, изготовленными на месте из подручного материала. Они могут быть устроены из двух жердей, соединенных вместе двумя деревянными планками и переплетенных носилочной лямкой, веревкой или поясными ремнями, может также быть использована тюфячная наволочка и др., или из одной жерди, простыни и лямки. Для переноски пострадавшего на близкое расстояние можно использовать плащ-палатку, одеяло или простыню.