

Утверждаю
И.о. директор
ВО «СПДП г Воронеж»
Ж.В. Крячко

Инструкция

По оказанию первой медицинской помощи в КУ ВО «СПДП г. Воронежа»

1 Общие положения

1.1. Первая помощь оказывается пострадавшим при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших до оказания медицинской помощи.

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

- отсутствие сознания;
- остановка дыхания и (или) остановка кровообращения;
- нарушение проходимости дыхательных путей инородным телом и иные угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания;
- наружные кровотечения;
- травмы, ранения и поражения, вызванные механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения;
- отравления;
- укусы или ужаления ядовитых животных;
- судорожный приступ, сопровождающийся потерей сознания;
- острые психологические реакции на стресс.

1.2. Первая помощь оказывается в соответствии с настоящим Порядком, если иное не предусмотрено федеральными законами или иными порядками оказания первой помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1.3. Первая помощь может оказываться непосредственно на месте происшествия, в безопасном месте после перемещения пострадавшего с места происшествия, а также во время транспортировки пострадавшего в медицинскую организацию.

1.4. Первая помощь оказывается при условии отсутствия угрожающих факторов жизни и здоровью оказывающего ее лица.

1.5. Оказание первой помощи допускается, если отсутствует выраженный до начала оказания первой помощи отказ гражданина или его законного представителя от оказания первой помощи.

1.6. Первая помощь оказывается в соответствии с порядком действий при оказании первой помощи.

1.7. Мероприятия по оказанию первой помощи, могут проводиться в полном объеме либо в виде отдельных мероприятий.

1.8. Первоочередность оказания первой помощи двум и более пострадавшим определяется исходя из тяжести их состояния, при этом приоритет должен отдаваться детям (несовершеннолетним).

1.9. При оказании первой помощи используются укладки, наборы, комплекты и аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и (или) лекарственных

препаратов, требования к комплектации которых утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1.10. При оказании первой помощи могут использоваться подручные средства.

2 Основные цели и задачи оказания первой помощи

2.1. Цель оказания первой помощи – поддержание жизни и сохранение здоровья пострадавшего от несчастного случая или внезапно возникшего заболевания до момента начала оказания пострадавшему квалифицированной медицинской помощи.

2.2. Для обеспечения надлежащего качества оказания первой помощи, оказывающий ее должен знать порядок действий, правила, методы, приемы, алгоритм действий при оказании первой медицинской помощи.

2.3. Чтобы первая помощь была эффективной, помещения университета должны быть оснащены:

- аптечками с набором необходимых медикаментов и медицинских средств для оказания первой помощи;
- инструкциями по оказанию первой помощи;

3 Общий порядок действий при оказании первой помощи

3.1. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи:

- определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц;
- устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания первой помощи и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших);
- обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки медицинские, маска медицинская);
- оценка количества пострадавших;
- устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать первую помощь, а также о начале проведения мероприятий по оказанию первой помощи;
- устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего;
- извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом;
- перемещение пострадавшего в безопасное место.

3.2. Проведение обзорного осмотра пострадавшего (пострадавших) для выявления продолжающегося наружного кровотечения. При необходимости осуществление мероприятий по

временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:

- прямым давлением на рану;
- если прямое давление на рану невозможно, опасно или неэффективно (инородное тело в ране, открытый перелом с выступающими в рану костными отломками), наложение давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела) и (или) кровоостанавливающего жгута;
- если кровотечение остановлено прямым давлением на рану - наложение давящей повязки;
- при обширном повреждении конечности, отрыве конечности, если кровотечение не останавливается при прямом давлении на рану и (или) давящая повязка неэффективна - наложение кровоостанавливающего жгута.

3.3. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего:

- определение наличия сознания;
- при наличии сознания - проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего в соответствии с пунктом 5 настоящего раздела;
- при отсутствии сознания - восстановление проходимости дыхательных путей посредством запрокидывания головы с подъемом подбородка;
- определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания.

3.4. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей:

3.4.1. При отсутствии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения):

- призыв окружающих лиц (при их наличии) для содействия оказанию первой помощи, вызов скорой медицинской помощи;
- проведение сердечно-легочной реанимации на твердой ровной поверхности;
- использование автоматического наружного дефибриллятора (при наличии);
- при появлении у пострадавшего признаков жизни - выполнение мероприятий по поддержанию проходимости дыхательных путей в соответствии с подпунктом 4.2 пункта 4 настоящего раздела;

3.4.2. При наличии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения) и отсутствии сознания:

- выполнение мероприятий по поддержанию проходимости дыхательных путей посредством придания пострадавшему устойчивого бокового положения;
- в случае невозможности придания устойчивого бокового положения в результате травмы или других причин - запрокидывание и удержание запрокинутой головы пострадавшего с подъемом подбородка;
- вызов скорой медицинской помощи (если вызов скорой медицинской помощи не был осуществлен ранее).

3.5. Проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего (при наличии сознания) для выявления признаков травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью:

- опрос пострадавшего;
- проведение осмотра головы;
- проведение осмотра шеи;
- проведение осмотра груди;
- проведение осмотра спины;
- проведение осмотра живота и таза;
- проведение осмотра конечностей.

3.6. Выполнение мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшему в зависимости от характера травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью:

3.6.1. При ранении грудной клетки - наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки;

3.6.2. При отравлении через рот - промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты;

3.6.3. При травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных - охлаждение;

3.6.4. При эффектах воздействия низких температур - проведение термоизоляции и согревания;

3.6.5. При травмах различных областей тела - наложение повязок;

3.6.6. При травмах различных частей тела - проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела, для обезболивания и предотвращения осложнений;

3.6.7. При судорожном приступе, сопровождающимся потерей сознания, - не препятствуя судорожным движениям, предотвращение дополнительного травмирования головы, после окончания судорожного приступа - поддержание проходимости дыхательных путей, в том числе посредством придания пострадавшему устойчивого бокового положения.

3.7. Оказание помощи пострадавшему в принятии лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных ему ранее лечащим врачом.

3.8. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего.

3.9. Вызов скорой медицинской помощи (если вызов скорой медицинской помощи не был осуществлен ранее), осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи, медицинской организации, специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральными законами или иными нормативными правовыми актами.

4 Роль работников в организации охраны здоровья и при оказании первой помощи

4.1. Первая помощь до прихода медицинского персонала (остановка кровотечения, придание телу определенного положения, транспортировка пострадавшего в отдельное помещение со специальными условиями и т.д.) может быть оказана работниками, прошедшими соответствующую подготовку по оказанию такой помощи.

4.2. Работники проходят обучение по навыкам оказания первой помощи в рамках обучения по охране труда, первой помощи, инструктажей и тренингов по действиям в чрезвычайных ситуациях.

Каждый работник должен знать место нахождения аптечки.

КАК ПРОВЕСТИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ

Надавливания на грудину:

- 1 Положите пострадавшего спиной на твердую поверхность
- 2 В середине грудной клетки пострадавшего поместите свои руки, одна на другой в положении «замок»
- 3 Осуществите 30 надавливаний с частотой 100-120 в минуту на 5-6 см в глубину выпрямленными руками и перпендикулярно плоскости грудины пострадавшего



Искусственное дыхание:

- 1 После 30 надавливаний запрокиньте голову пострадавшего и поднимите его подбородок, чтобы открыть дыхательные пути
- 2 Начните делать искусственное дыхание «Рот-ко-рту» или «Рот-к-носу». В первом случае закройте нос пострадавшего, во втором – рот. Сделайте два вдоха искусственного дыхания, каждый в течение одной секунды, и следите за грудной клеткой
- 3 После двух вдохов переходите к 30 надавливаниям на грудную клетку и чередуйте их с двумя вдохами искусственного дыхания до появления признаков жизни или приезда врачей
- 4 Если дыхание появилось, переведите пострадавшего в устойчивое боковое положение или запрокиньте его голову и поднимите подбородок, чтобы поддерживать проходимость дыхательных путей



! На комплекс из двух вдохов искусственного дыхания тратьте не более 10 секунд, а после всех мероприятий обязательно прополощите рот

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПОСТРАДАВШИЙ ЖАЛУЕТСЯ НА ЖАРУ И ЧАСТО ДЫШИТ

ПЕРЕГРЕВАНИЕ

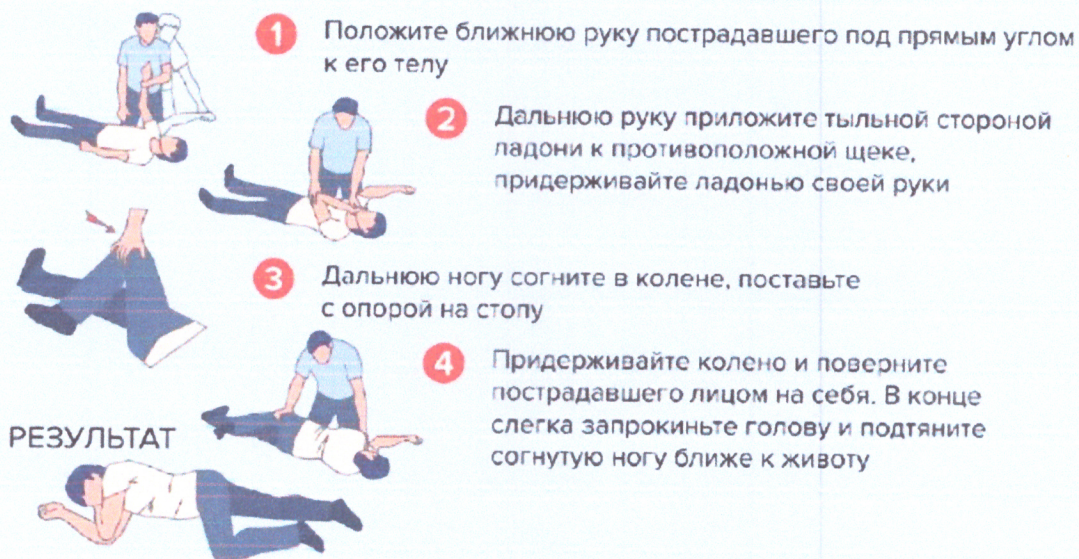
КАКИЕ ПРИЗНАКИ ПОДТВЕРЖДАЮТ ПОРАЖЕНИЕ

- Частое дыхание и учащенное сердцебиение
- Повышенная температура тела
- Головная боль и головокружение
- Тошнота и рвота
- Слабость
- Потеря сознания
- Судороги
- Остановка дыхания и кровообращения

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 Переместите пострадавшего в прохладное место
- 2 Если пострадавший в сознании, дайте ему выпить охлажденной воды
- 3 Расстегните или снимите одежду с пострадавшего
- 4 Переведите пострадавшего в устойчивое боковое положение

КАК ПЕРЕВЕСТИ ПОСТРАДАВШЕГО В УСТОЙЧИВОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ



- 1 Положите ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу
- 2 Дальнюю руку приложите тыльной стороной ладони к противоположной щеке, придерживайте ладонью своей руки
- 3 Дальнюю ногу согните в колене, поставьте с опорой на стопу
- 4 Придерживайте колено и поверните пострадавшего лицом на себя. В конце слегка запрокиньте голову и подтяните согнутую ногу ближе к животу

РЕЗУЛЬТАТ

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

УВИДЕЛИ, ЧТО ПОСТРАДАВШИЙ ПОДАВИЛСЯ

Задайте вопрос «Что случилось?». При частичном нарушении проходимости дыхательных путей пострадавший сможет ответить, при полном – будет хватать себя за горло, кивать и шумно дышать.

При частичном нарушении проходимости:

- 1 Объясните, что вдыхать нужно медленно, иначе инородный предмет пройдет глубже
- 2 Предложите пострадавшему откашляться и при этом не поите его водой, не толкайте, не бейте и т.д.



При полном нарушении проходимости:

- 1 Встаньте сбоку и немного сзади пострадавшего
- 2 Одной рукой придерживайте пострадавшего, другой – наклоните вперед
- 3 Основанием своей ладони до пяти раз резко ударьте пострадавшего между лопаток. После каждого удара проверяйте, не выпало ли инородное тело

ЕСЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ УДАРОВ УДАЛИТЬ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО НЕ УДАЛОСЬ, ПЕРЕХОДИТЕ К ПРИЕМУ ГЕЙМЛИХА:

- 1 Встаньте сзади пострадавшего и обхватите его обеими руками на уровне верхней части живота
- 2 Сожмите кулак одной из рук и поместите его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе



- 3 Второй рукой обхватите пострадавшего, положите руку сверху кулака и сделайте до пяти резких толчков в направлении внутрь и кверху
- 4 Когда результата нет, чередуйте пять толчков приемом Геймлиха с пятью резкими ударами между лопаток

ПОСТРАДАВШИЙ – ТУЧНЫЙ ЧЕЛОВЕК ИЛИ БЕРЕМЕННАЯ ЖЕНЩИНА?

Давите не руками на живот, а предплечьями на нижнюю часть груди



ОКАЗЫВАЕТЕ САМОПОМОЩЬ?

Ударьтесь верхней частью живота о какой-либо выступающий предмет, например, о спинку стула или кресла.

Повторяйте до извлечения инородного тела



! Если пострадавший потерял сознание, начните сердечно-легочную реанимацию и следите, когда инородное тело появится, чтобы извлечь его

➕ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПОСТРАДАВШИЙ ДРОЖИТ И ГОВОРИТ, ЧТО ЗАМЕРЗ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ

КАКИЕ ПРИЗНАКИ ПОДТВЕРЖДАЮТ ПОРАЖЕНИЕ

- Дрожь
- Раздражительность
- Нарушение координации движений, мелкой моторики и речи
- Частота дыхания до 3-6 раз в минуту и пульса до 30-40 ударов в минуту

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 Укутайте пострадавшего подручными средствами, например, одеялом
- 2 Дополнительно укутайте спасательным изотермическим покрывалом, при наличии. Серебристая сторона должна изнутри прилегать к пострадавшему, а лицо быть свободным
- 3 Переместите пострадавшего в теплое помещение
- 4 При наличии у пострадавшего сознания, напоите и накормите его теплым питьем и едой
- 5 Обложите грелками или бутылками с теплой водой



ОТМОРОЖЕНИЕ

КАКИЕ ПРИЗНАКИ ПОДТВЕРЖДАЮТ ПОРАЖЕНИЕ

ДО СОГРЕВАНИЯ

- Потеря чувствительности
- Белые участки
- Деревянный звук при постукивании
- Затрудненное движение в суставах или его отсутствие

ПОСЛЕ СОГРЕВАНИЯ

- Боль
- Отек
- Краснота с синюшным оттенком
- Пузыри



КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 Снимите с конечностей украшения
- 2 Укройте поврежденные конечности и участки тела теплоизолирующим материалом или наложите объемную теплоизолирующую повязку, чтобы согреть пострадавшего изнутри и одновременно восстанавливать кровообращение
- 3 Обездвижьте поврежденный участок тела
- 4 Переместите пострадавшего в теплое помещение и дайте ему теплое питье

! Запрещено: растирать и массировать отмороженные конечности, согревать их в горячей воде, у открытого огня, с помощью обогревательных приборов

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

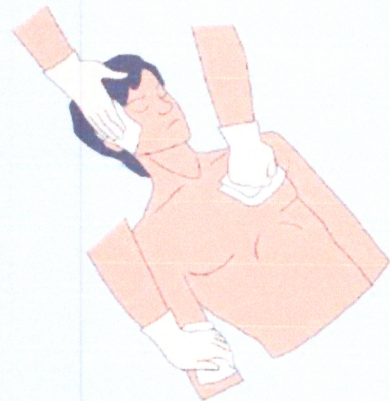
ЗАМЕТИЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО КРОВОТЕЧЕНИЕ

Если выявили кровотечение во время осмотра пострадавшего, значит оно наружное и его можно попытаться остановить самостоятельно. Внутреннее кровотечение остановит только врач.

КАК ОСТАНОВИТЬ НАРУЖНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Осуществите прямое давление на рану:

- 1 Закройте рану салфетками, бинтом или тканью. Если их нет, наденьте на руки медицинские перчатки
- 2 Надавите рукой на рану с силой, которой достаточно для остановки кровотечения. По возможности, рекомендуйте пострадавшему самостоятельно выполнить мероприятие



Наложите давящую повязку:

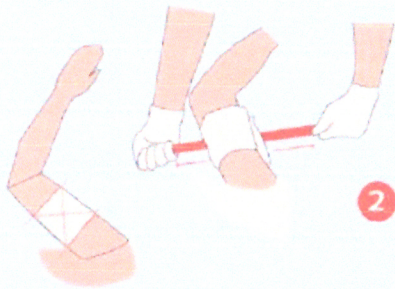
- 1 Наложите на рану стерильную салфетку, вскрытый бинт или свернутую ткань
- 2 Другой бинт с усилием оберните вокруг раненой части тела с периодическими перекрутами
- 3 Завяжите свободный конец бинта вокруг конечности, чтобы закрепить повязку
- 4 Если кровь просачивается, наложите новую повязку поверх старой

17

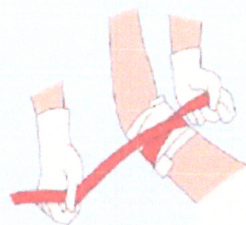
НЕ ПОМОГЛО? Выполните следующие действия

Наложите эластичный кровоостанавливающий жгут:

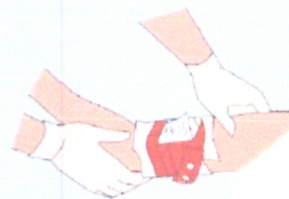
- 1 Расположите жгут между раной и сердцем



- 2 Заведите жгут за конечность, растяните его и оберните вокруг



- 3 Останавливает кровь первый тур жгута, остальные накладывайте так, чтобы каждый последующий наполовину перекрывал предыдущий по ширине



ОКАЗЫВАЕТЕ САМОПОМОЩЬ?

Наложите кровоостанавливающий жгут турникетного типа:

- 1 Плотнo оберните ленту вокруг конечности, пропустите ее через пряжку и закрепите липучкой

- 2 Поворачивайте вороток жгута до остановки кровотечения

- 3 Зафиксируйте вороток способом, который установил производитель

ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ

- 1 Следите, чтобы жгут не был прикрыт повязкой или одеждой и был на виду
- 2 Укажите в записке точное время наложения и поместите ее под жгут, или сделайте пометку на открытом участке тела пострадавшего
- 3 Имobilизуйте и термоизолируйте конечность, на которую наложили жгут



**! Безопасный срок наложения жгута на конечность - 2 часа.
Снимать жгут вне медицинской организации не рекомендуется**

➕ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПОСТРАДАВШЕГО ТОШНИТ ОТРАВЛЕНИЕ

КАКИЕ ПРИЗНАКИ ПОДТВЕРЖДАЮТ ОТРАВЛЕНИЕ

- Тошнота и рвота
- Боли в груди
- Затрудненное дыхание
- Потливость
- Неестественный цвет кожи
- Ожоги вокруг губ, на языке или на коже
- Необычный запах изо рта
- Странная манера поведения

! Прежде чем оказывать первую помощь, опросите пострадавшего и попытайтесь выяснить подробности: чем пострадавший надыхался или какое отравляющее вещество он принял, в каком количестве и как давно

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПУТИ, КОТОРЫМ ТОКСИЧНОЕ ВЕЩЕСТВО ПОПАЛО В ОРГАНИЗМ

ЧЕРЕЗ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЙ ТРАКТ

- 1 Попробуйте удалить ядовитое вещество. Посоветуйте пострадавшему выпить 5–6 стаканов воды и надавить двумя пальцами на корень языка, чтобы вызвать рвоту. Небольшое количество рвотных масс соберите для анализа специалистами
- 2 После рвоты посоветуйте выпить еще 5–6 стаканов воды, чтобы уменьшить концентрацию ядовитого вещества в желудке и вызвать рвоту повторно
- 3 Переведите пострадавшего в устойчивое боковое положение
- 4 Контролируйте состояние пострадавшего до приезда врачей скорой медицинской помощи

ЧЕРЕЗ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ

- 1 Убедитесь, что на месте происшествия не опасно и при необходимости используйте СИЗ
- 2 Вынесите пострадавшего на свежий воздух, чтобы изолировать его от воздействия газа и паров ядовитого вещества
- 3 Если пострадавший без сознания, переведите его в устойчивое боковое положение
- 4 Если пострадавший не дышит, проводите сердечно-легочную реанимацию. При этом для искусственного дыхания используйте маску с одноходовым клапаном



ЧЕРЕЗ КОЖУ

- 1 Снимите загрязненную одежду
- 2 Промойте кожу, чтобы удалить яд
- 3 При наличии повреждений кожи наложите повязку

! Для предупреждения отравлений используйте СИЗ, храните все продукты и химические вещества в своих упаковках, а также используйте спецсимволы для ядовитых веществ

+ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ**ПОСТРАДАВШЕГО УКУСИЛО ИЛИ УЖАЛИЛО
ЯДОВИТОЕ ЖИВОТНОЕ**

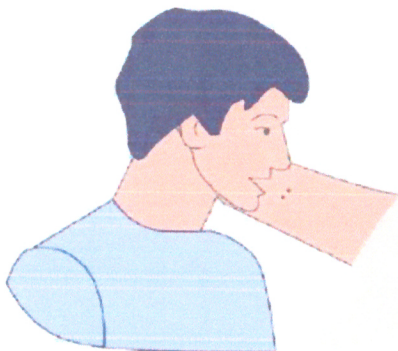
! ИЗНАЧАЛЬНО ВСЕГДА РАССМАТРИВАЙТЕ УКУС ЗМЕИ
КАК ЯДОВИТЫЙ, ЧТОБЫ ОШИБОЧНОЕ МНЕНИЕ НЕ ПРИВЕЛО
К ТРАГИЧЕСКИМ ПОСЛЕДСТВИЯМ

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

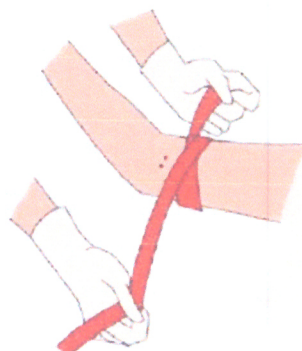
- 1** Придерживайтесь общей последовательности действий при оказании первой помощи. Обеспечьте безопасные условия, оцените состояние пострадавшего, а после вызова врачей контролируйте его
- 2** Дополнительно можете приложить к месту укуса холод и ограничить подвижность укушенной части тела

**ЧТО ЗАПРЕЩЕНО**

X Отсасывать яд при укусе ядовитых животных



X Накладывать кровоостанавливающий жгут на укушенную конечность, чтобы ограничить распространение яда по организму

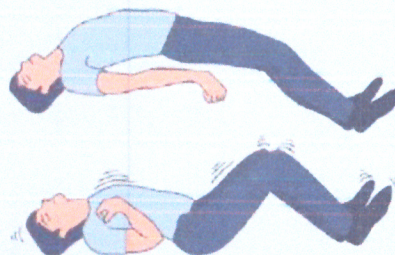


ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

У ПОСТРАДАВШЕГО НЕПРОИЗВОЛЬНО ДЕРГАЮТСЯ ЧАСТИ ТЕЛА

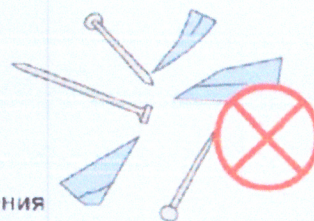
ЧЕМ ОПАСЕН СУДОРОЖНЫЙ ПРИСТУП С ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ

-  При падении пострадавший может получить дополнительные повреждения
-  В процессе судорог пострадавший также может травмироваться, ведь он не контролирует свои движения в этот момент
-  После судорог существует риск нарушения проходимости дыхательных путей, так как пострадавший некоторое время находится в бессознательном состоянии



КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

-  Уберите острые и бьющиеся предметы с места происшествия, чтобы предупредить травмирование пострадавшего
-  После приступа убедитесь, что интенсивные кровотечения из-за травм отсутствуют. Если обнаружили кровотечение, которое угрожает жизни пострадавшего, остановите его любым доступным способом
-  Поддерживайте проходимость дыхательных путей пострадавшего. Для этого переведите его в устойчивое боковое положение
-  Вызовите скорую медицинскую помощь и до приезда врачей наблюдайте за пострадавшим и психологически поддерживайте его



! Не вводите какие-либо предметы между зубов пострадавшего в попытках разжать его челюсть, иначе нанесете дополнительный ущерб

+ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПОСТРАДАВШИЙ ПРОЯВЛЯЕТ ОСТРЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА СТРЕСС

ПЛАЧ

КАК РАСПОЗНАТЬ

- Пострадавший уже плачет или готов разрыдаться
- Губы пострадавшего подрагивают
- Заметно ощущение подавленности

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 Не оставляйте пострадавшего в одиночестве. По возможности позаботьтесь, чтобы рядом с ним находился родственник или близкий человек
- 2 Сядьте рядом и держите пострадавшего за руку, выразите ему свое сочувствие
- 3 Ничего не советуйте пострадавшему, а просто дайте выговориться
- 4 Сконцентрируйте внимание пострадавшего на глубоком и ровном дыхании, чтобы помочь ему отвлечься



ИСТЕРИКА

КАК РАСПОЗНАТЬ

- Пострадавший чрезмерно возбужден
- Принимает театральные позы и совершает много движений
- Быстро и эмоционально говорит, кричит или рыдает

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 Отведите пострадавшего от наблюдающих и замкните его внимание на себе. Если это невозможно, внимательно слушайте его, кивайте, поддакивайте и оказывайте поддержку
- 2 Сохраняйте спокойствие, говорите короткими фразами и уверенным тоном, но при этом не вступайте в активный диалог по поводу высказываний пострадавшего
- 3 Вызовите у пострадавшего ориентировочную реакцию, чтобы переключить его внимание. Например, задайте неожиданный вопрос без негативного содержания. Также можете позвать пострадавшего по имени, а затем задать вопрос, который требует развернутого ответа
- 4 После истерики передайте пострадавшего специалистам или близким людям



+ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПОСТРАДАВШИЙ ПРОЯВЛЯЕТ ОСТРЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА СТРЕСС

АГРЕССИВНАЯ РЕАКЦИЯ

КАК РАСПОЗНАТЬ

- Пострадавший чрезмерно возбужден, раздражителен и злится по любому поводу
- Напрягает мышцы лица и тела
- Оскорбляет и ругает окружающих, бьет их руками или какими-либо предметами

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 Оцените, безопасно ли оказывать помощь
- 2 Воздержитесь от эмоциональных реакций, говорите с пострадавшим спокойным голосом, не спорьте и не противоречьте ему
- 3 Отойдите с пострадавшим от окружающих, если понимаете, что это необходимо. Дайте ему выговориться
- 4 Вовлеките пострадавшего в деятельность с физическими нагрузками
- 5 Объясните последствия такого поведения для пострадавшего

СТРАХ

КАК РАСПОЗНАТЬ

- Пострадавший напрягает мышцы, особенно сильно – лицевые
- Не контролирует свое поведение
- У пострадавшего сильное сердцебиение и учащенное поверхностное дыхание

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 Будьте рядом с пострадавшим, ведь страх тяжело переносить в одиночестве
- 2 Предложите ему задержать дыхание, а затем медленно выдыхать
- 3 Когда страх начинает спадать, поговорите о нем с пострадавшим
- 4 Расскажите пострадавшему о том, что происходит вокруг, чтобы прервать его информационный голод



АПАТИЯ

КАК РАСПОЗНАТЬ

- Пострадавший выглядит уставшим, равнодушен ко всему и безэмоционален
- Ведет себя заторможенно
- Медленно говорит или совсем молчит

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 Проведите пострадавшего к месту отдыха или помогите ему удобно устроиться
- 2 Сделайте ему массаж мочек ушей и пальцев рук или предложите самомассаж
- 3 Говорите спокойно, постепенно повышайте громкость и скорость речи, задавайте вопросы
- 4 Предложите незначительную физическую нагрузку



5. Памятки по оказанию первой помощи пострадавшим

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ОБНАРУЖИЛИ ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ

КАК ПОДТВЕРДИТЬ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ

ПРАВИЛЬНО

Аккуратно потормошить пострадавшего за плечи и громко спросить: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?». Если реакции нет – значит он без сознания



НЕПРАВИЛЬНО

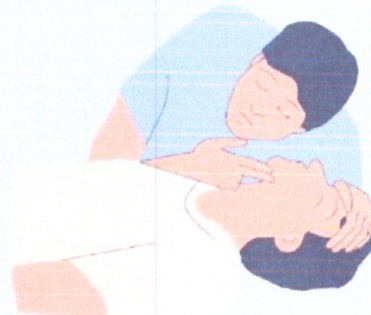
Давить на болевые точки пострадавшего, хлопать по щекам и т.д. Так вы рискуете нанести ему дополнительные травмы или усугубить состояние



КАК ДЕЙСТВОВАТЬ, ЕСЛИ ОПАСЕНИЯ ПОДТВЕРДИЛИСЬ

Восстановите проходимость дыхательных путей и определите наличие дыхания:

- 1 Одну руку положите на лоб пострадавшего и запрокиньте его голову
- 2 Двумя пальцами поднимите подбородок
- 3 Наклонитесь щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
- 4 В течение 10 секунд пробуйте услышать или почувствовать дыхание, а также увидеть движение грудной клетки



! Если дыхание не появилось или оно судорожное и хриплое, немедленно вызывайте скорую медицинскую помощь и начинайте сердечно-легочную реанимацию

➕ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПОСТРАДАВШИЙ ТРАВМИРОВАЛСЯ

ТРАВМА ГОЛОВЫ

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 При наличии кровотечения выполните прямое давление на рану или наложите давящую повязку (если повреждены кости черепа, предварительно обложите края раны бинтами, а при наличии инородного предмета – зафиксируйте его салфетками и бинтами)

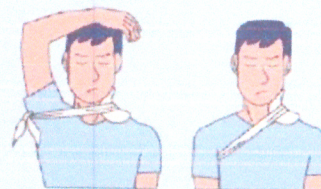


- 2 При повреждении глаза, даже одного, наложите повязку на оба с помощью перевязочного материала из аптечки
- 3 Помогите пострадавшему принять оптимальное положение тела и поддерживайте его до приезда врачей

ТРАВМА ШЕИ

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 При наличии кровотечения выполните прямое давление на рану или наложите давящую повязку так, чтобы на противоположной от повреждения стороне она проходила через подмышку или руку



- 2 Вручную поддерживайте голову в положении, которое ограничивает движение, чтобы исключить дополнительную травму и возможность повреждения шейного отдела позвоночника
- 3 Когда экстренно извлекаете пострадавшего, фиксируйте шею рукой, если перемещаете – голову и шею предплечьями



- 4 Ограничьте подвижность шейного отдела элементами одежды, шейным воротником или шиной



! Табельные устройства для фиксации шейного отдела позвоночника используйте в соответствии с инструкцией по применению

➕ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПОСТРАДАВШИЙ ТРАВМИРОВАЛСЯ

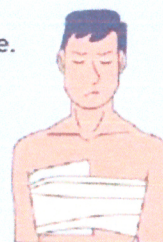
ТРАВМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 При нарушении герметичности грудной клетки** осуществите герметизацию раны. Первичную – ладонью, в дальнейшем – герметизирующей повязкой. Для этого наложите на рану воздухонепроницаемый материал и закрепите его лейкопластырем с трех сторон, один нижний край не фиксируйте. Другой способ: закрепить материал бинтовой повязкой



- 2 При переломе или ушибе ребер** переведите пострадавшего в полусидячее положение с наклоном туловища на пораженную сторону. В качестве опоры используйте, например, стену или автомобиль. Контролируйте состояние пострадавшего до прибытия врачей



- 3 При наличии инородного тела в грудной клетке** не вынимайте его из раны. Осколок стекла, кусок металла, нож и другие предметы обложите салфетками или бинтами, а поверх наложите давящую повязку, чтобы остановить кровотечение



ТРАВМА ЖИВОТА И ТАЗА

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 При наличии кровотечения** выполните прямое давление на рану или наложите давящую повязку
- 2 При повреждении таза** придайте пострадавшему оптимальное положение тела. Под колени подложите валик из одежды или сумку, а затем аккуратно сведите коленные и голеностопные суставы
- 3 При закрытой травме живота** положите на него холод, а пострадавшего уложите в положение на спине с валиком под полусогнутыми и сведенными ногами
- 4 При открытой травме живота** закройте выпавшие органы чистой и мокрой тканью. Запрещено вправлять их, перебинтовывать, извлекать из раны предмет, а также поить и кормить пострадавшего



+ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПОСТРАДАВШИЙ ТРАВМИРОВАЛСЯ

ТРАВМА КОНЕЧНОСТЕЙ

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 При наличии кровотечения** остановите его одним из способов: прямое давление на рану, наложение давящей повязки или кровоостанавливающего жгута
- 2 При отрыве конечности**, когда уже остановили кровотечение, положите ее в пакет. Затем этот пакет поместите в другой – со льдом, снегом и т. п. Передайте пакет врачам скорой медицинской помощи
- 3 При подозрении на перелом костей** переведите пострадавшего в удобное для него положение, обеспечьте покой поврежденной части тела, а также приложите к ней холод. Дождитесь врачей, которые обезболят и иммобилизуют травмированную конечность
- 4 При необходимости транспортировки** самостоятельно иммобилизуйте поврежденную конечность. Фиксируйте минимум два сустава, ниже и выше перелома. При переломе плеча и бедра – три сустава. Используйте наиболее безопасный способ фиксации – аутоиммобилизацию. Например, прибинтуйте поврежденную ногу к здоровой или поврежденную руку к туловищу



ПРИ НАЛИЧИИ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ ИЛИ ШИН ДЛЯ ФИКСАЦИИ, ИСПОЛЬЗУЙТЕ ИХ

ИМПРОВИЗИРОВАННАЯ ШИНА

Доска, кусок плотного картона, лыжа и т. п. Прежде чем использовать, обмотайте ее бинтом или оберните тканью. Наложите шину поверх одежды и обуви пострадавшего. В зависимости от перелома фиксируйте два или три сустава, при этом не исправляйте положение конечности



ТАБЕЛЬНАЯ ШИНА

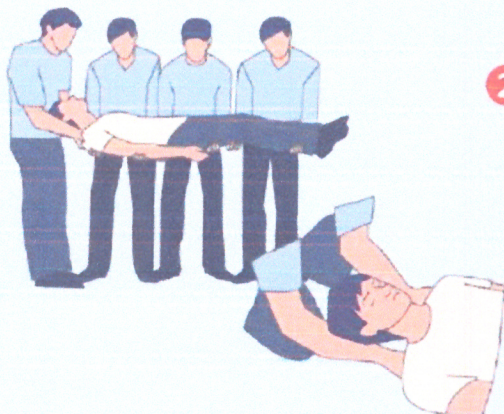
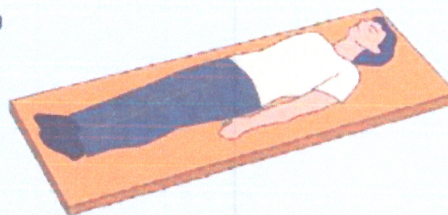
Бывает различных конструкций и предназначена для профессионального контингента, поэтому перед использованием обязательно изучите инструкцию производителя



! Аутоиммобилизация – наиболее доступный и эффективный способ иммобилизации поврежденной конечности, при котором пострадавший участок фиксируют с помощью здорового

+ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ**ПОСТРАДАВШИЙ ТРАВМИРОВАЛСЯ****ТРАВМА ПОЗВОНОЧНИКА****КАК ДЕЙСТВОВАТЬ**

- 1** Проверьте, что пострадавший находится на ровной, жесткой, горизонтальной поверхности, которая сохранит неподвижность поврежденного позвоночника



- 2** Если пострадавшего необходимо переместить, делайте это не самостоятельно, а исключительно с чьей-то помощью. При этом один человек из группы должен обеспечить фиксацию шейного отдела позвоночника

- 3** Когда понимаете, что у пострадавшего отсутствует дыхание или кровообращение, приступайте к сердечно-легочной реанимации в объеме надавливаний на грудину и вдохов искусственного дыхания



! Повреждения позвоночника – серьезный вид травм. Вывихи и переломы грудных и поясничных позвонков сопровождаются болями в области поврежденного позвонка. При повреждении спинного мозга возможны нарушения чувствительности и движений в конечностях

+ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

У ПОСТРАДАВШЕГО ОЖОГ

ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

ПО КАКИМ ПРИЗНАКАМ ОПРЕДЕЛЯТЬ

ПОВЕРХНОСТНЫЕ ОЖОГИ

- Покраснение
- Отек кожи
- Пузыри с прозрачной жидкостью

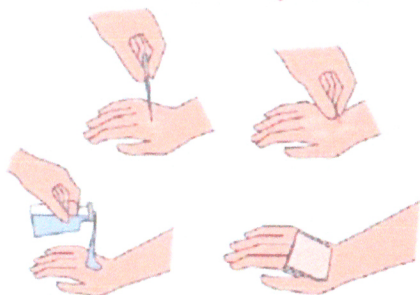
ГЛУБОКИЕ ОЖОГИ

- Пузыри с кровью, в том числе частично разрушенные
- Обугленная кожа
- Потеря чувствительности

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1** Прекратите действие высокой температуры. Например, потушите огонь, удалите горящую одежду и т. д.
- 2** Охлаждайте обожженную часть тела водой комнатной температуры не менее 20 минут. Если нет воды, приложите холод, но только поверх тряпки или повязки, чтобы избежать прямого воздействия на место ожога

ЧТО ЗАПРЕЩЕНО



- X** Вскрывать ожоговые пузыри
- X** Убирать с пораженной поверхности части обгоревшей одежды, которые прилипли к коже
- X** Наносить на пораженные участки мази, жиры и т. д.
- X** Накладывать гелевые повязки

ПОСТРАДАЛИ ВЕРХНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ?

- 1** Выведите пострадавшего на свежий воздух
- 2** Переведите пострадавшего в положение полусидя, если он в сознании, и в устойчивое боковое положение, если сознание отсутствует, но есть дыхание
- 3** Вызовите скорую медицинскую помощь и до прибытия врачей наблюдайте за состоянием пострадавшего, а также будьте готовы к дополнительным действиям. Например, к сердечно-легочной реанимации при остановке дыхания

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

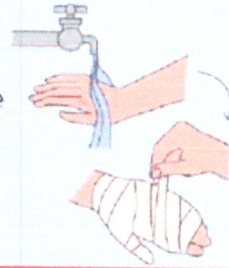
У ПОСТРАДАВШЕГО ОЖОГ

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

При первой помощи пострадавшему от химического ожога думайте о своей безопасности и следите за тем, чтобы брызги не попали на незащищенную кожу и в глаза

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ

- 1 Смойте химическое вещество с поверхности кожи струей проточной воды. Промывайте пораженную кожу не менее 20 минут, чтобы максимально удалить вещество
- 2 Закройте ожоговую поверхность повязкой
- 3 Дайте пострадавшему теплое питье



Пострадавший сообщил, что проглотил едкую жидкость?

- 1 Не вызывайте рвоту у пострадавшего и не промывайте его желудок
- 2 Вызовите врачей скорой медицинской помощи и контролируйте состояние пострадавшего

! ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ ПРИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ И СОЛНЕЧНЫХ ОЖОГАХ ОКАЗЫВАЙТЕ АНАЛОГИЧНО ТЕРМИЧЕСКИМ

ЭЛЕКТРИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

При электрических ожогах возможны дополнительные травмы, кровотечения, остановка дыхания и кровообращения. Ничего не предпринимайте и дождитесь профессиональных аварийно-спасательных формирований, если работник пострадал от электричества на производстве или высоковольтных электрических сетей

СОЛНЕЧНЫЕ ОЖОГИ

По проявлениям солнечные ожоги аналогичны термическим, но сочетаются еще и с перегреванием и солнечным ударом

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ, если солнечный ожог сопровождается солнечным ударом

- 1 Прекратите воздействие солнечного света на пострадавшего. Например, переместите его в тень или разверните над ним укрытие от солнца
- 2 Оцените состояние пострадавшего. Если он без сознания, но дышит, переведите его в устойчивое боковое положение
- 3 Вызовите скорую медицинскую помощь, а пока ждете врачей, контролируйте состояние пострадавшего и оказывайте ему психологическую поддержку

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

НЕ ОПРЕДЕЛИЛИ ДЫХАНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО

Когда пострадавший не дышит или делает это судорожно и с хрипами, организуйте вызов скорой медицинской помощи и проведите сердечно-легочную реанимацию до приезда врачей или появления признаков жизни.

КАК ОРГАНИЗОВАТЬ ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Со сторонней помощью:

- 1 Громко позовите на помощь и обратитесь к человеку, который находится рядом
- 2 Четко и информативно укажите, что нужно сделать. Пример фраз: «Мужчина в голубой футболке. Мне нужна ваша помощь. Человек не дышит. Вызывайте скорую. Сообщите мне, что вызвали»



Самостоятельно:

- 1 Позвоните в скорую медицинскую помощь по номеру 112 или 103 и поставьте телефон на громкую связь
- 2 Сообщите диспетчеру где и что произошло, число пострадавших и их состояние, а также какую помощь оказываете
- 3 Заканчивайте разговор, когда диспетчер подтвердит, что вызов принят

