

Основы оказания первой помощи

Первая помощь –это комплекс простейших мероприятий, направленных на устранение угрозы жизни пострадавшего, облегчение его страданий , а также предупреждение дальнейших повреждений и возможных осложнений.

Перечень состояний при которых оказывается первая помощь

- Отсутствие сознания
- Остановка дыхания и кровообращения
- Наружные кровотечения
- Инородные тела верхних дыхательных путей
- Травмы различных областей тела
- Ожоги
- Отморожения
- Отравления

Мероприятия по оказанию первой помощи (приказ от 4 мая 2012г. № 477н.):

- 1 Мероприятия по оценке обстановки и обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
- Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб
- Определение наличия сознания у пострадавшего
- Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни пострадавшего
- Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации
- Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения
- Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего для выявления признаков травм, отравлений и других состояний угрожающих жизни и здоровью и оказанию помощи в случае их выявления
- Придание пострадавшему оптимального положения
- Контроль состояния пострадавшего и оказание психологической поддержки
- Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Как вести себя во время несчастного случая

- **Сохраняйте спокойствие.** Перед тем как действовать , взять эмоции под контроль. Дайте себе время сориентироваться. Ни при каких обстоятельствах не подвергайте себя риску.
- **Защитите себя от инфекции.**
- **Оказывайте психологическую поддержку**
- **Убедитесь что пострадавшему**

Правило « ТРИ Д »»

- Дыши
- Думай
- Действуй

Основные шаги первой помощи

4 ключевых шага :

1. Обеспечьте безопасность
2. Оцените состояние пострадавшего
3. Вызовите скорую помощь (103), если это необходимо
4. Проведите подробный осмотр и продолжайте оказывать первую помощь.

ШАГ № 1. Обеспечить безопасность

- Убедиться в том , что ситуация безопасна для Вас и окружающих и самого пострадавшего.
- Проверьте нет ли потенциальных угроз: (оживленное движение, транспорта, опасность поражения электрическим током, вероятность возгорания)
- Наличие битого стекла вокруг и т.д.

ШАГ № 2 Оценка состояния пострадавшего

- Если пострадавший в сознании- представтесь и объясните что Вы собираетесь делать.
- Если без сознания- сначала проверьте в сознании или нет (аккуратно потрясти за плечи, и громко спросите «Что с Вами, Девушка! Что с Вами»)
- Дышит ли пострадавший. (свое ухо прикладываем к носу и ко рту и при этом смотрим на грудную клетку)

ШАГ № 3 Вызов «Скорой Медицинской Помощи»

- **Вызов с мобильного телефона 103**
- **Вызов со стационарного телефона 03**
- **В России и странах Евросоюза действует единый номер для вызова экстренной помощи 112**

Что нужно говорить при вызове «Скорой медицинской помощи»

- Представьтесь
- Опишите происшествие
- Предоставьте информацию о пострадавших :
- -Количество пострадавших (1 машина СП на одного человека)
- Если среди пострадавших дети или лица требующие специального отношения (беременные , инвалиды, больные диабетом)
- Находиться ли пострадавший в сознании , дышит ли он.
- Есть ли у пострадавшего кровотечения и видимые повреждения (например открытый перелом, ожоги)
- Сообщите диспетчеру как найти место происшествия
- -Точный адрес, приметы по местности (например большой магазин, АЗС, памятник, номер трассы ближайшую км отметку)
- Если кто то может встретить бригаду –сообщите об этом диспетчеру
- После звонка не занимайте телефонную линию , что бы диспетчер мог сделать обратный звонок.

Важные нюансы при вызове «Скорой»

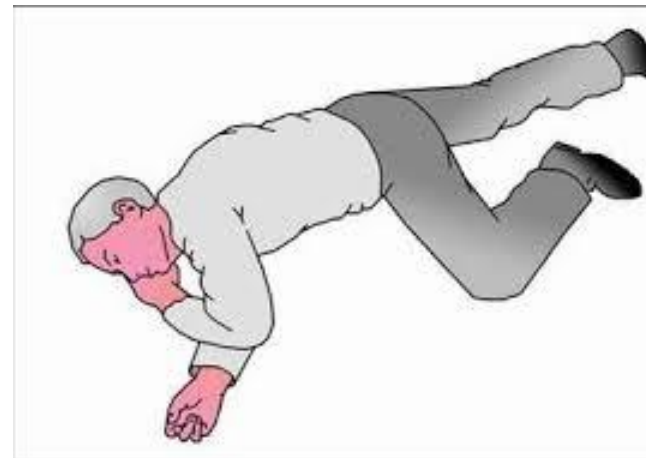
- - Когда просим кого то вызвать «Скорую помощь» обязательно говорим это конкретному человеку (например :
- «-Иван , вызывай скорую !»
- а не «- Кто-нибудь вызовите скорую». После обязательно спросить у Ивана вызвал он скорую или нет.

ШАГ № 4 Проведите подробный осмотр и продолжайте оказывать первую помощь.

- Перед подробным осмотром проведите опрос пострадавшего или окружающих
- Проверьте нет ли у пострадавшего с собой каких –нибудь лекарств (мы можем только помочь ему самостоятельно их принять)
- Проверить еще раз сознание, дыхание,
- Переходить к подробному осмотру(с головы до пят)

Если пострадавший без сознания:

- Обеспечьте пострадавшему устойчивое боковое положение .



- Контролируйте наличие дыхания каждую минуту .

Базовая сердечно –легочная реанимация

- При остановке кровообращения человек быстро теряет сознание , развивается остановка дыхания и наступает смерть. Необходимо как можно быстрее начать СЛР.
- **Главная цель сердечно-легочной реанимации поддержать кровообращение «скорой помощи»**

Базовая Сердечно-Легочная Реанимация (схема)

- Проверьте сознание
- Не реагирует
- Позовите на помощь
- Откройте дыхательные пути
- Проверьте дыхание
- Не дышит
- Позвоните 103
- 30 компрессий
- 2 вдоха
- и далее 30 компрессий + 2 вдоха

Винни Джонс и Британский кардиологичекий фонд видео :

- https://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=sfbOmcJge00



Техника компрессии и грудной клетки

- 1) Убедитесь , что пострадавший лежит на спине , на твердой ровной поверхности
- 2) Опуститесь на колени перед пострадавшим на уровне его груди. Освободите грудную клетку пострадавшего от одежды.
- 3) Поместите основание одной своей ладони на середину грудной клетки пострадавшего .
- 4) Положите сверху своей ладони, лежащей на груди пострадавшего , ладонь другой своей руки и сцепите пальцы в замок.
- 5) Приподнимите пальцы нижней руки вверх, чтобы избежать давления на ребра.
- 6) Наклонитесь над пострадавшим, расположив ваши плечи строго над серединой грудной клетки пострадавшего. Выпрямите руки в локтях . Надавливайте на грудную клетку на глубину 5-6 см (фаза компрессии).
- 7) не отрывая рук, дайте грудной клетке вернуться в исходное положение (фаза декомпрессии). Именно так сердце сможет снова наполниться кровью. Делайте это после каждой фазы компрессии. Следите за тем, что бы Ваши руки не смещались и не соскальзывали с грудной клетки.
- 8) Фазы компрессии и декомпрессии должны занимать одинаковое время .
- 9) Сделайте 30 компрессий грудной клетки , как описано выше, со скоростью 100-120 компрессий в минуту. Ритм песни stayin"alove

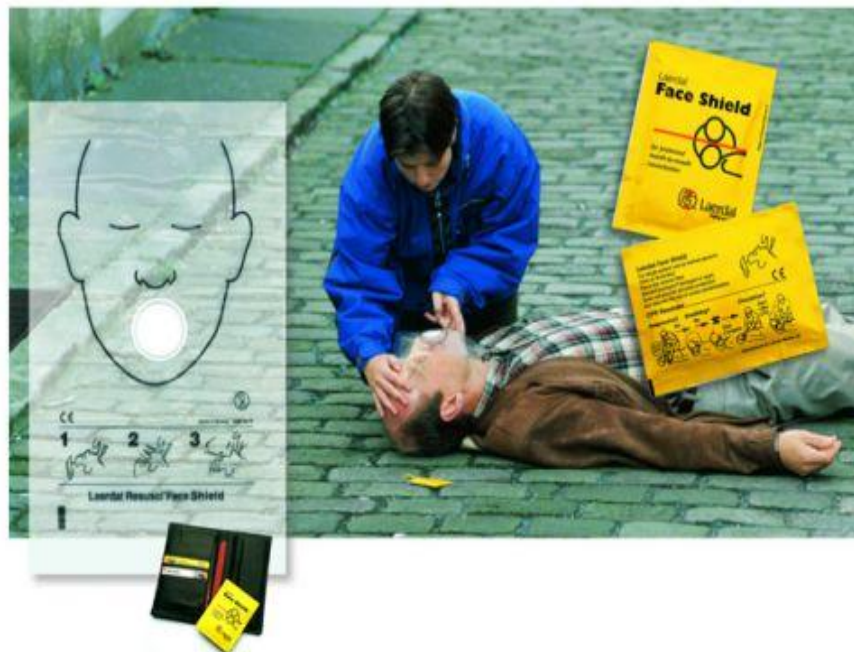
Техника искусственное дыхание «рот ко рту»

- 1) Откройте дыхательные пути пострадавшего : положите ладонь на лоб пострадавшего , аккуратно запрокиньте его голову, а указательным и средним пальцем другой руки поднимите его подбородок.
- 2) Зажмите нос пострадавшего большим и указательным пальцами своей руки, находящейся на лбу.
- 3) Продолжайте поддерживать подбородок пострадавшего двумя пальцами своей руки , оставляя рот немного открытым.
- 4) Сделайте свой обычный вдох, плотно обхватите своим ртом рот пострадавшего. Убедитесь в том, что воздух , который вы вдыхаете , не проходит мимо рта пострадавшего.
- 5) Плавно вдувайте воздух в рот пострадавшего в течении 1 секунды .
 - Следите за тем , что бы поднималась грудная клетка.
- 6) Дайте воздуху выйти , удерживая голову пострадавшего запрокинутой и подбородок, поднятым вверх.
 - Следите за тем, как опускается грудная клетка



Использование устройств для искусственного дыхания

- Лицевая пленка



- Лицевая маска



Обморок-внезапная кратковременная потеря сознания, вызванная временной нехваткой кислорода в головном мозге. Обморок может быть реакцией на боль, следствием истощения, эмоциональной реакцией (например испуг или вид крови) . Обморок может случиться у человека , который долго стоял или сидел в душном помещении.

Что Вы наблюдаете ?

- Слабость иногда тошноту
- Пот и холодную кожу, бледность
- Потерю сознания. При этом пострадавший падает.

Первая помощь при обмороке.

- Уложите пострадавшего. Если Вы видите, что человек падает, постарайтесь проконтролировать падение.
- Проверьте сознание, дыхание. Если дышит нормально, положите его в устойчивое боковое положение.
- Откройте окна для доступа воздуха. Попросите людей отойти.
- Ослабьте одежду пострадавшего, что бы облегчить дыхание.
- Когда пострадавший придет в себя, помогите ему постепенно сесть, и если он больше не чувствует слабости –встать. Если пострадавший все еще ощущает слабость, уложите его, и пусть он лежит, пока не почувствует себя лучше.
- **ЗВОНИТЕ В «СКОРУЮ» ЕСЛИ :**
- Для обморока не было видимой причины(например сильного переживания, боли, долгого пребывания в душном месте)
- Обмороки повторяются
- Пострадавший остается **без сознания более 2 минут**

Эпилепсия-это общее название для группы заболеваний , при которых перевозбуждение мозга внезапно нарушает нормальную двигательную активность.

Что вы наблюдаете?

Нерегулярное дыхание или его отсутствие

Истечение слюны или пены изо рта

Закатывание глаз

Внезапные неконтролируемые ритмичные мышечные сокращения

Пострадавший не реагирует на окружающих

Спутанное сознание и слабость после судорожного приступа

Непроизвольное мочеиспускание

Помощь при эпилептическом припадке

- Уберите окружающие предметы , о которые пострадавший может удариться
- Не удерживайте пострадавшего не пытайтесь остановить его движения
- Не пытайтесь поместить что-либо между зубами пострадавшего или у него во рту.
- Когда судороги закончатся , убедитесь, что дыхательные пути открыты , пострадавший дышит.
- Проверьте наличие травматических повреждений
- Оставайтесь с пострадавшим пока он полностью не придет в себя

При эпилептическом припадке
немедленно звонить в «Скорую» (103)
, если:

- У пострадавшего никогда не было раньше эпилептических припадков
- У пострадавший сильно поранился
- Если судорожный припадок длится дольше 5 минут или повторяется
- Если пострадавший не приходит в сознание
- Если у пострадавшего есть жалобы на что-либо, представляющее угрозу для жизни

Утопление

- Все пострадавшие , после спасения от утопления (даже если они нормально дышат и не имеют видимых повреждений) должны пройти тщательный медицинский осмотр из-за угрозы вторичного утопления или легочной инфекции.
- Шансы на успешную реанимацию возрастают , если мы уверены что дыхательные пути открыты и мы уверены что кислород поступает в легкие

Что Вы наблюдаете ? :

Пострадавший от утопления, который не реагирует и не дышит

Что Вы должны делать в случае утопления

- Заходите в воду только если прошли специальное обучение по спасению на воде (как минимум умеете плавать)
- Первое что нужно сделать-открыть дыхательные пути и быстрее начать искусственное дыхание
- Компрессия грудной клетки в воде не проводится
- СЛР начинаем с 5 вдохов(если разбит или забит рот то дышим в нос)
- Вызвать «Скорую помощь» и защитить пострадавшего от дальнейшей гипотермии.
- После восстановления дыхания положение на боку поддерживается как можно дольше

Наружное кровотечение

- При наружном кровотечении повреждены кожа, кровеносные сосуды и мягкие ткани.
- При большой кровопотере развивается шок и потеря сознания.
- Что Вы наблюдаете ?
- У пострадавшего рана , которая сильно кровоточит

Что Вы должны делать при наружном кровотечении

- Попросите зажать рану рукой
- Помогите лечь
- Вызвать скорую
- Наденьте разовые перчатки или другие подручные средства
- Остановите кровотечение одним из способов :
 - 1) Прямое давление на рану
 - 2) Наложение давящей повязки
 - 3) Пальцевое прижатие артерии
 - 4) Наложение кровоостанавливающего жгута
- Максимальное сгибание конечности

Правила наложения кровоостанавливающего жгута

- 1) Накладывать только в случае невозможности остановить другими методами
- 2) Накладывать жгут на плечо или бедро между раной и сердцем, максимально близко к ране. НЕЛЬЗЯ накладывать жгут на СРЕДНЮЮ ТРЕТЬ ПЛЕЧА И НА НИЖНЮЮ ТРЕТЬ БЕДРА. В этом случае жгуты накладываются выше
- 3) Оберните конечность под жгутом тканью или накладывайте жгут поверх одежды
- 4) Перед наложением растяните жгут. Старайтесь не растягивать жгут на теле.



Правила наложения кровоостанавливающего жгута

- 5) Кровотечение необходимо остановить предварительно растянутыми турами жгута , наложенными так, чтобы каждый следующий тур перекрывал нижеследующий .После остановки кровотечения все последующие туры накладывайте плотно , без дополнительного натяжения.
- 6) Не закрывайте жгут одеждой.
- 7) Напишите точное время наложения жгута.
- 8) Максимально время наложения жгута не должно превышать 60 минут в теплое время и 30 в холодное
- 9) Обеспечьте неподвижность конечности , на которую наложен жгут.
- 10)Если время наложения жгута истекло, а медицинская помощь недоступна , сделайте следующее:
 - осуществите пальцевое прижатие артерии выше жгута.
 - Снимите жгут на 15 минут
 - По возможности осуществляйте легкий массаж конечности ниже жгута
 - В случае возобновления кровотечения наложите жгут чуть выше предыдущего места наложения.



Первая помощь при ранах

- **Рана** – это механическое повреждение тканей, сопровождающееся повреждением кожи и/или слизистых оболочек.

- **Виды ран :**

- -Ссадина
- Резанная рана

Колотая рана



Колотая рана



Рваная рана



Что Вы должны делать если у пострадавшего рана :

- -Убедитесь , что Вы не контактируете с кровью пострадавшего
- Наденьте одноразовые перчатки из аптечки
- Промойте рану водой комнатной температуры .
- После промывания высушите область вокруг раны.
- Если после промывания кровотечение продолжается- остановите его путем прямого давления на рану
- Наложите на рану стерильную повязку
- Вымойте руки после оказания помощи

Травма головы

Что наблюдаете:

- У пострадавшего головная боль и спутанное сознание. Рана на голове может кровоточить.

Признаки, которые могут указывать на перелом костей черепа и повреждение мозга:

- Кровотечение или выделение прозрачной жидкости из носа, рта или ушей
- Синяки вокруг глаз («глаза енота»)
- Сонливость, головокружение, потеря памяти и сознания
- Болезненно реагирует на свет или звук
- Дрожь
- Замедленное дыхание
- Рвота

-

Что Вы должны делать при травме головы

- -Если у пострадавшего кровотечение наденьте одноразовые перчатки
- -Обработайте поверхностную рану головы.
- Не обрабатывайте глубокие раны головы
- Успокойте пострадавшего
- Скажите что бы он не двигался
- Зафиксируйте голову и шею пострадавшего (обеими руками или между ногами)
- Проверьте дыхание и сознание пострадавшего
- Наблюдайте за пострадавшим до прибытия специализированной помощи
- Во всех случаях отправляем пострадавшего к врачу либо вызываем «Скорую помощь»

Травмы конечностей

- **Перелом**-кость ломается частично или полностью. Под воздействием удара, запредельной нагрузки или вследствие остеопороза.
- **Вывих**-смещение двух костей сустава относительно друг друга. Сустав выглядит измененным.
- **Растяжение и разрыв связок**- связки могут быть растянуты или порваны. , иногда могут быть повреждены нервы и сосуды вокруг сустава.

Помощь при переломе конечностей

- Что Вы наблюдаете?
- -У пострадавшего сильная боль
- Отек
- Кровотечение синюшность кожи
- Ненормальное положение конечности или сустава
- Конечность не двигается или двигается неправильно
- Видимые в ране фрагменты кости при открытом переломе или смещении кости

Что Вы делаете при переломе конечностей у пострадавшего

- Не пытайтесь вправить кость , которая оказалась в неправильном положении
- В случае открытого перелома с кровотечение –остановите его давлением на рану кой с куском материи либо давящей повязкой
- Как можно меньше двигайте конечность
- Для уменьшения отека положить пакет с кубиками льда
- Если повреждено предплечье или плечо попросите пострадавшего самому придерживать руку на уровне груди
- Если повреждена стопа_ не разрешайте на нее вставать
- ВЫЗВАТЬ «СКОРУЮ 103»

Что Вы наблюдаете при вывихе

- Жалобы на сильную боль в суставе
- Ненормальное положение конечности или сустава
- Отек
- Кровотечение
- Синюшность кожи
- Невозможность или ограничение конечности

Что Вы должны делать при ВЫВИХЕ

- Никогда сами не вправляйте вывих
- Охладите место вывиха льдом. Используйте для льда подкладку из тканей.
- Охлаждайте вывих не более 20 минут
- При открытом вывихе накройте его стерильной повязкой
- Как можно меньше двигайте поврежденную конечность.
- Отправьте пострадавшего в травмпункт или вызовите скорую.

Что Вы наблюдаете при при растяжении и разрыве связок

- Боль
- Ограничение подвижности в конечности
- Отек и синюшность

Что Вы должны делать при растяжении и разрыве связок

- Охлаждайте место травмы
- Прикладывайте лед не более 20 минут
- Как можно меньше двигать поврежденную конечность
- Попросите пострадавшего держать руку перед грудью
- Не вставать на поврежденную ногу
- Некоторые пострадавшие испытывают облегчение при наложении эластичного бинта на поврежденную конечность

Боль в груди

- Боль в груди может быть признаком того, что с сердцем, легкими или грудной клеткой что то не так. Участник оказания первой помощи должен помнить что сердечный приступ крайне опасен. В числе его осложнений могут быть шок и остановка сердца.

Что Вы наблюдаете в случае сердечного приступа

- Боль и дискомфорт в грудной клетке:

Большинство сердечных приступов сопровождается неприятным ощущением за грудиной . Такое чувство длится несколько минут. Оно может исчезать и появляться вновь. Боль давящая или жгучая.

- Часто бывает боль в других местах верхней части туловища-отдает в руку, в шею, нижнюю челюсть или спину.
- Затрудненное дыхание: сопровождает боль за грудиной

Что Вы должны делать в случае сердечного приступа

- Сразу вызвать «Скорую помощь»
- Попросите пострадавшего прекратить выполнение любой физической нагрузки и расслабиться
- Помогите пострадавшему занять удобное положение (сидя или полусидя)
- Помогите пострадавшему принять лекарство , если он об этом просит. И убедитесь что он принял правильную дозу. Никогда не давайте лекарство сами.
- Регулярно проверяйте дыхание и сознание пострадавшего.

Нарушение сознания при сахарном диабете

- Человеку , оказывающему первую помощь важно знать об опасности состояния гипогликемии –пониженного уровня сахара в крови.
- В этом случае нужно действовать быстро , так состояние ухудшается стремительно.

Что Вы наблюдаете при гипогликемии

- 1) Чувство голода, головная боль
- 2) Беспокойство, дрожь
- 3) Необычное поведение – бред, иллюзии, галюцинации, настойчивые повторяющиеся движения
- 4) Потерю сознания
- 5) Возможны судорожные припадки

Что Вы должны делать при ГИПОГЛИКЕМИИ

- -Выясняете страдает ли пострадавший сахарным диабетом
- -Спросить у человека страдающего диабетом , может ли он сейчас измерить уровень сахара. Помогите достать ему глюкометр.
- -Необходимо дать 20 грамм глюкозы. Если нет глюкозы , то можно дать воду с 20граммами сахара или апельсиновый сок. Затем надо дать перекусить (хлеб, яблоко, йогурт).
- Попросить измерить уровень сахара
- Если замечаете что пострадавший вот вот потеряет сознание , прекратите давать ему питье или воду. Этоопасно –он может подавиться.
- Вызовите «скорую помощь»
- Если без сознания –устойчивое боковое положение.

Ожоги

- При определении степени тяжести ожога играют роль различные факторы:
- -Глубина ожога
- -Площадь пораженной поверхности
- -Место ожога
- Причина вызвавшая ожог

Что Вы наблюдаете при ожогах

- - Пострадавший обжегся
- - При поверхностном ожоге кожа краснеет и болит.
- - При более глубоких ожогах появляются пузыри.
- - Когда ожог поражает более глубокие слои тканей, болезненность раны пропадает , так как ожог разрушает нервные окончания. Болит кожа вокруг раны. Рана сухая и может выглядеть почерневшей .

Первая помощь при ожогах

- Не пытайтесь сразу определить степень ожога.
- Начните как можно скорее охлаждать ожог холодной проточной водой.
- Если требуется охлаждать ожог в течение длительного времени (более 10 минут) и на большой поверхности-Вы рискуете вызвать у пострадавшего переохлаждение.
- Никогда не прикладывайте к ожогу лед. Это может вызвать еще большее повреждение тканей.
- Не пытайтесь прокалывать пузыри. Аккуратно перевяжите их бинтом или чистой тканью.
- Спросите вакцинирован ли пострадавший от столбняка.
- Следите за возможными симптомами отравления. Пожар часто сопровождается выделением токсических газов.

Что Важно при вызове «Скорой помощи » при ожогах

- Сообщить :
- Ожог получил ребенок младше 5 лет или человек старше 60 лет.
- Ожог локализуется в области лица, ушей, шеи, гениталий
- Обожжены дыхательные пути.
- Ожог глубокий
- Ожог вызван электричеством , радиационным излучением, паром.
- Ожоги занимают более 10% поверхности тела взрослого или 5% у ребенка (ладонь-1%)