

Тема: *«Оказание первой помощи пострадавшим»*



Переверзев Игорь Геннадьевич – доцент
кафедры «Безопасность жизнедеятельности»
РГУПС, кандидат технических наук, доцент

ОБЩИЙ ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ

- 1. Оценить обстановку и исключить угрозу собственной жизни:**
 - растекание опасных или горючих веществ;
 - упавшие электропровода;
 - есть ли задымление, горение;
 - обрушения;
 - имеются ли другие опасности.
- 2. Оценить и исключить угрозу жизни для пострадавшего.**
- 3. Оценить состояние пострадавшего (зрачок, пульс, дыхание)**
- 4. Вызвать помощь (103, 112)**
- 5. Оценить характер и тяжесть имеющихся телесных повреждений.**
- 6. Предупредить вторичные травматические повреждения (дополнительные травмы).**
- 7. Начать мероприятия по оказанию помощи и поддержанию жизни пострадавшего - продолжать до прибытия помощи.**



ЧТО МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ПРИ ПЕРВОМ ВЗГЛЯДЕ НА НЕПОДВИЖНО ЛЕЖАЩЕГО ЧЕЛОВЕКА?

1. Клиническую смерть.

Признаки: Нет сознания.

Что делать? - Убедиться в отсутствии реакции зрачков на свет и пульса на сонной артерии, нанести прекардиальный удар - удар по груди, приступить к реанимации.

2. Обморок

Признаки: Потеря сознания, есть пульс на сонной артерии.

Что делать? Убедиться в наличии пульса на сонной артерии попытаться привести в сознание, повернуть на живот.

Если пострадавший после удара автомобилем или падения с высоты неподвижно лежит отдельно от своей обуви, то можно предположить самое худшее — несовместимые с жизнью повреждения. Необходимо убедиться в наличии признаков биологической смерти.

КАК ОПРЕДЕЛИТЬ ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

Чтобы сделать вывод о наступлении **клинической смерти**, достаточно убедиться в **отсутствии сознания, пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет.**



1. Приподнять большим пальцем верхнее веко
2. Посмотреть на зрачок

Если после попадания света на зрачок он остается широким, значит зрачок на свет не реагирует. Сужение зрачка под действием света означает его реакцию на свет.

Если нет реакции зрачка на свет – определите пульс на сонной артерии



1. Расположить четыре пальца на шее пострадавшего
2. Расположенные между кивательной мышцей и хрящами гортани, пальцы следует осторожно продвигать вглубь, стараясь почувствовать удары пульса.

Определять пульс следует не менее 10 секунд.

Что делать? - Когда подтвердились признаки клинической смерти.

Быстро освободить грудную клетку от одежды и нанести удар по груди (прекардиальный удар). Вызвать скорую помощь. При его неэффективности приступить к сердечно - легочной реанимации.

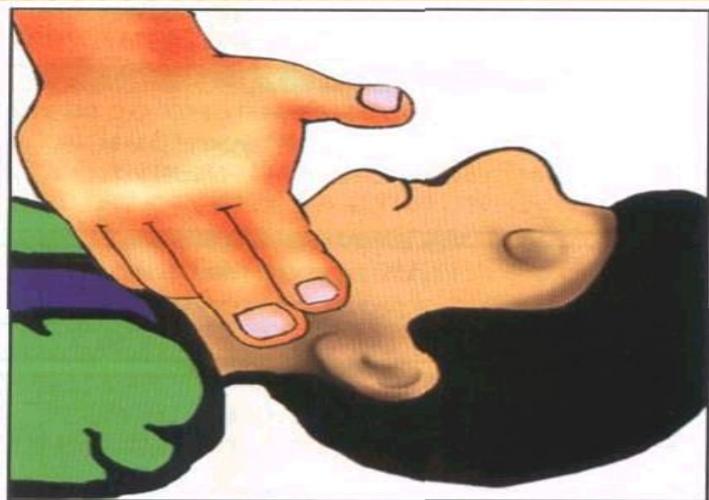
ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

У ПОСТРАДАВШЕГО НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ

АРТЕРИИ

1.

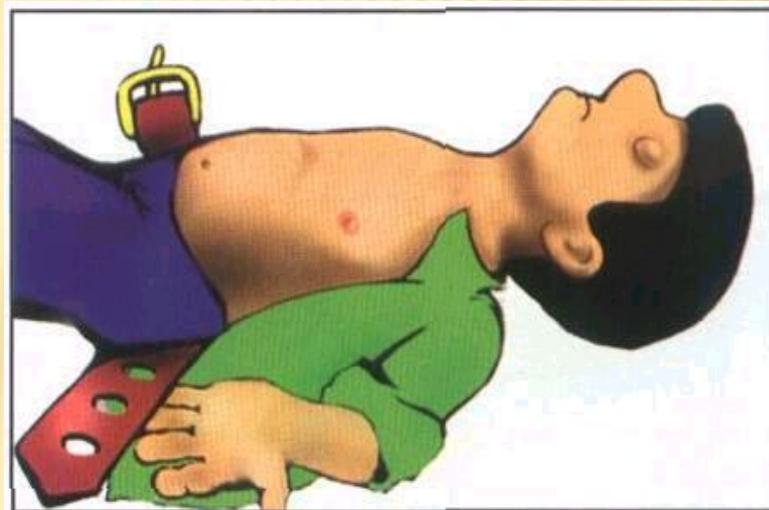
УБЕДИТЬСЯ
В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ



НЕДОПУСТИМО
ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА
ОПРЕДЕЛЕНИЕ
ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ

2.

ОСВОБОДИТЬ
ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ И
РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ



НЕЛЬЗЯ
НАНОСИТЬ УДАР КУЛАКОМ
ПО ГРУДИНЕ, ПРОВОДИТЬ
НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА,
НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ
КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ

3.

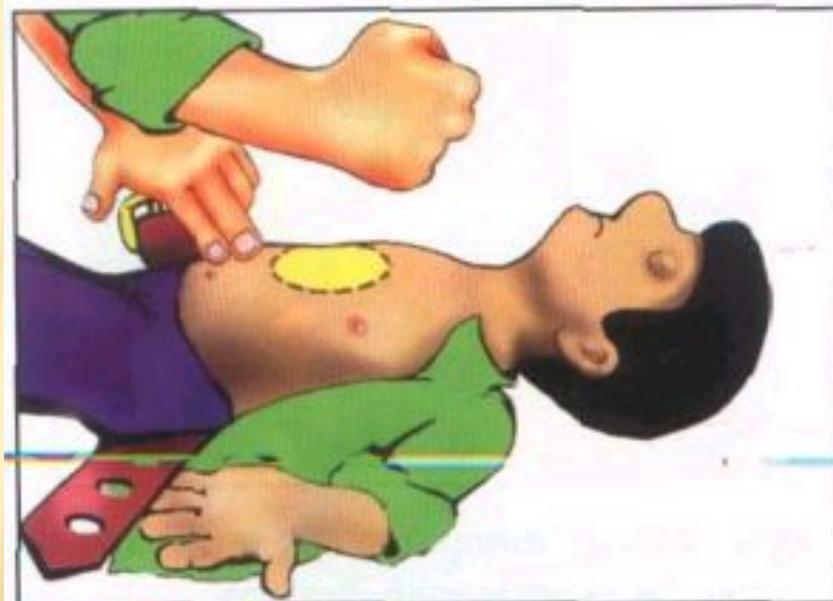
**ПРИКРЫТЬ
ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ
МЕЧЕВИДНЫЙ
ОТРОСТОК**



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

4.

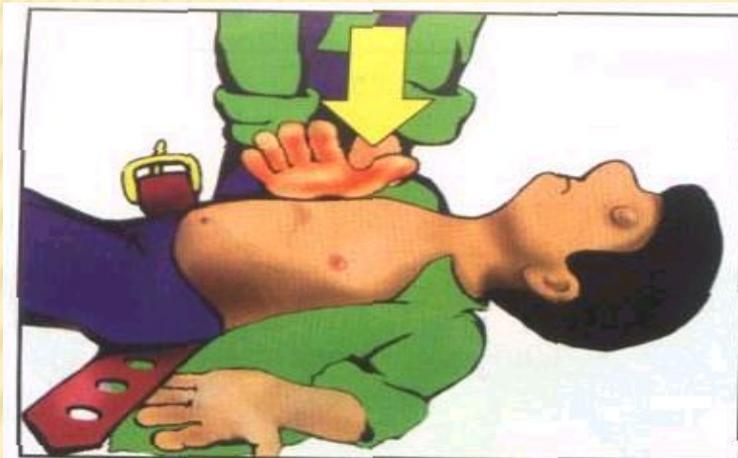
**НАНЕСТИ
УДАР КУЛАКОМ
ПО ГРУДИНЕ**



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

5.

**НАЧАТЬ
НЕПРЯМОЙ МАССАЖ
СЕРДЦА**



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

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 в рот пострадавшего

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.

ВИДЫ ТРАВМ

- 1. Перелом (открытый, закрытый)**
- 2. Кровотечение (артериальное, венозное, капиллярное)**
- 3. Ожог (химический – кислота, щёлочь; термический - 1,2,3,4 степени)**
- 4. Обморожение конечностей**
- 5. Поражение электрическим током**
- 6. Падение с высоты (сотрясение мозга, повреждение позвоночника)**
- 7. Утопление**
- 8. Обморок**

АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

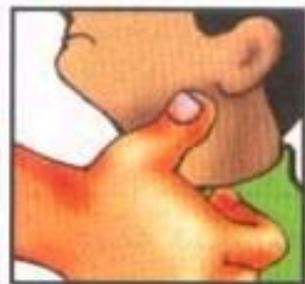
В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ необходимо:

1.

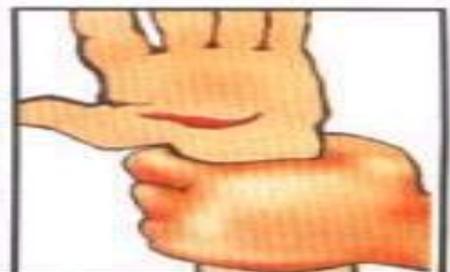
**ПРИЖАТЬ
ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ**



Места прижатия
крупных
кровеносных
сосудов



**Прижатие
сонной артерии
в ране или ниже
раны**



**Временная остановка
артериального
кровотечения из ран
ладони**



**Прижатие плечевой
артерии выше раны**

*До наложения жгута
поврежденную
конечность следует
оставить в
приподнятом
положении.*



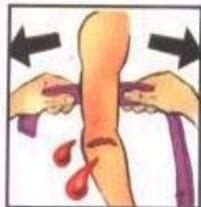
Прижатие кулаком бедренной артерии

*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**

2.

НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ



Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием

1



Нет пульса

Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса

2



Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием

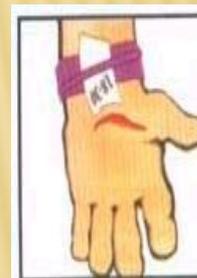
3



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



В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (при неправильном наложении жгута) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.



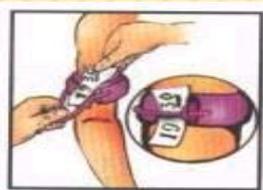
Обернуть петлю-задвижку вокруг жгута

4



Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута

5



Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли

6

Для герметизации раны используют специальные стерильные повязки или многослойную ткань (упаковку бинта)



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

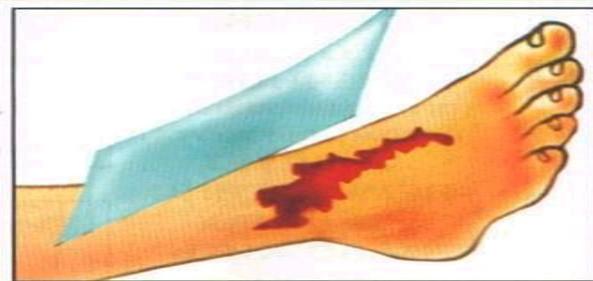
Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке

РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ

КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

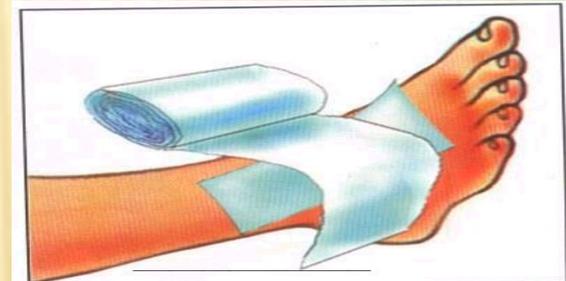
1.

НАКРЫТЬ
РАНУ ЛЮБОЙ ЧИСТОЙ
САЛФЕТКОЙ,
ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ
КРАЯ РАНЫ



2.

ПРИБИНТОВАТЬ
САЛФЕТКУ ИЛИ
ПРИКРЕПИТЬ ЕЕ
ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ



ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
ПРОМЫВАТЬ
РАНУ ВОДОЙ

ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
ВЛИВАТЬ В РАНУ
СПИРТОВЫЕ
ИЛИ ЛЮБЫЕ
ДРУГИЕ
РАСТВОРЫ

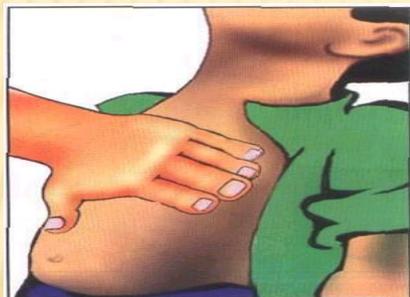


ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ

КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

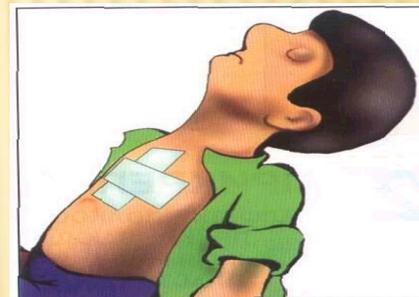
1.

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



2.

**НАЛОЖИТЬ
ГЕРМЕТИЧНУЮ
ПОВЯЗКУ ИЛИ
ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ**



**НЕДОПУСТИМО!
ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ
ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ
НА МЕСТЕ
ПРОИСШЕСТВИЯ**

**ТРАНСПОРТИРОВКА
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ
«СИДЯ»**

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ЖИВОТА

КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

1.	ПРИКРЫТЬ СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ	3.	ПРИПОДНЯТЬ НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ
		ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ 	
2.	ПРИКРЕПИТЬ САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ, ПЛАСТЫРЕМ	ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ	
			ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ВПРАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ; - ДАВАТЬ ПИТЬ.

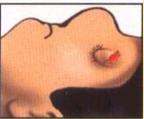
ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

КАК ОБРАБАТЫВАТЬ ОЖОГИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ			ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ			
<p>Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут</p>	<p>и/или</p>	<p>Приложить холод на 20-30 минут</p>	<p>1.</p>	<p>Накрыть сухой чистой тканью</p>	<p>2.</p>	<p>Поверх сухой ткани приложить холод</p>
						
<p>НЕЛЬЗЯ! СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ</p>				<p>ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ - БИНТОВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ</p>		

ТРАВМЫ

ГЛАЗ

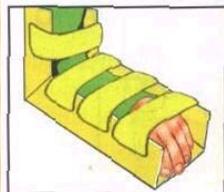
РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК		ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ	
1.	НАКРЫТЬ ГЛАЗ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ (НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)	1.	РАЗДВИНУТЬ ОСТОРОЖНО ВЕКИ ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ
<i>Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа»</i>			
2.	ЗАФИКСИРОВАТЬ САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ И ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК	2.	ПРОМЫТЬ ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК, ЧТОБЫ ОНА СТЕКЛА ОТ НОСА К НАРУЖИ
	НЕЛЬЗЯ! ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАННЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК	НЕДОПУСТИМО! ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ (КИСЛОТА-ЩЕЛОЧЬ)	

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

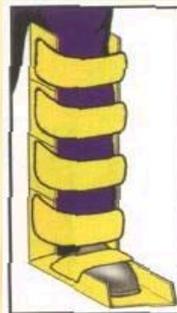
ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН

Фиксирование
костей
предплечья и
локтевого



Фиксирование
костей голени,
коленного и
голеностопного
суставов



ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ СНАЧАЛА
НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ И ТОЛЬКО ЗАТЕМ —
ШИНУ

ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ



Фиксирование костей голени, бедра и
коленного сустава

Поза «лягушки»



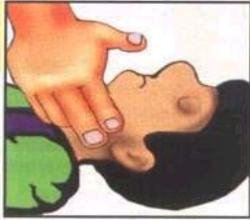
Подложить валик
из одежды под колени.

НЕЛЬЗЯ!
ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ
ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ
«ЛЯГУШКИ»

ОБМОРОК

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

1. Убедиться в наличии пульса на сонной артерии
2. Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень



3. Приподнять ноги
4. Надавить на болевую точку



Если нет пульса на сонной артерии —приступить к комплексу реанимации

Если есть пульс на сонной артерии —приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень

Надавить на болевую точку

Если в течение 3 минут сознание не появилось — повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове

При появлении боли в животе или повторных обмороков —положить холод на живот

При тепловом ударе —перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди

В случаях голодного обморока —напоить сладким чаем

Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача

НЕДОПУСТИМО!

- Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках
- Кормить в случаях голодного обморока

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ



Обесточить пострадавшего



Убедиться в отсутствии реакции зрачка на свет



Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии



Нанести удар кулаком по груди



Приложить холод к голове



Приподнять ноги



Сделать «вдох» искусственного дыхания



Начать непрямой массаж сердца



Продолжать реанимацию



ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС
НА СОННОЙ АРТЕРИИ



Убедиться в наличии пульса



Повернуть на живот и очистить рот



Приложить холод к голове



На раны наложить повязки



Наложить шины

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

АВТОДОРОЖНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТОДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ



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

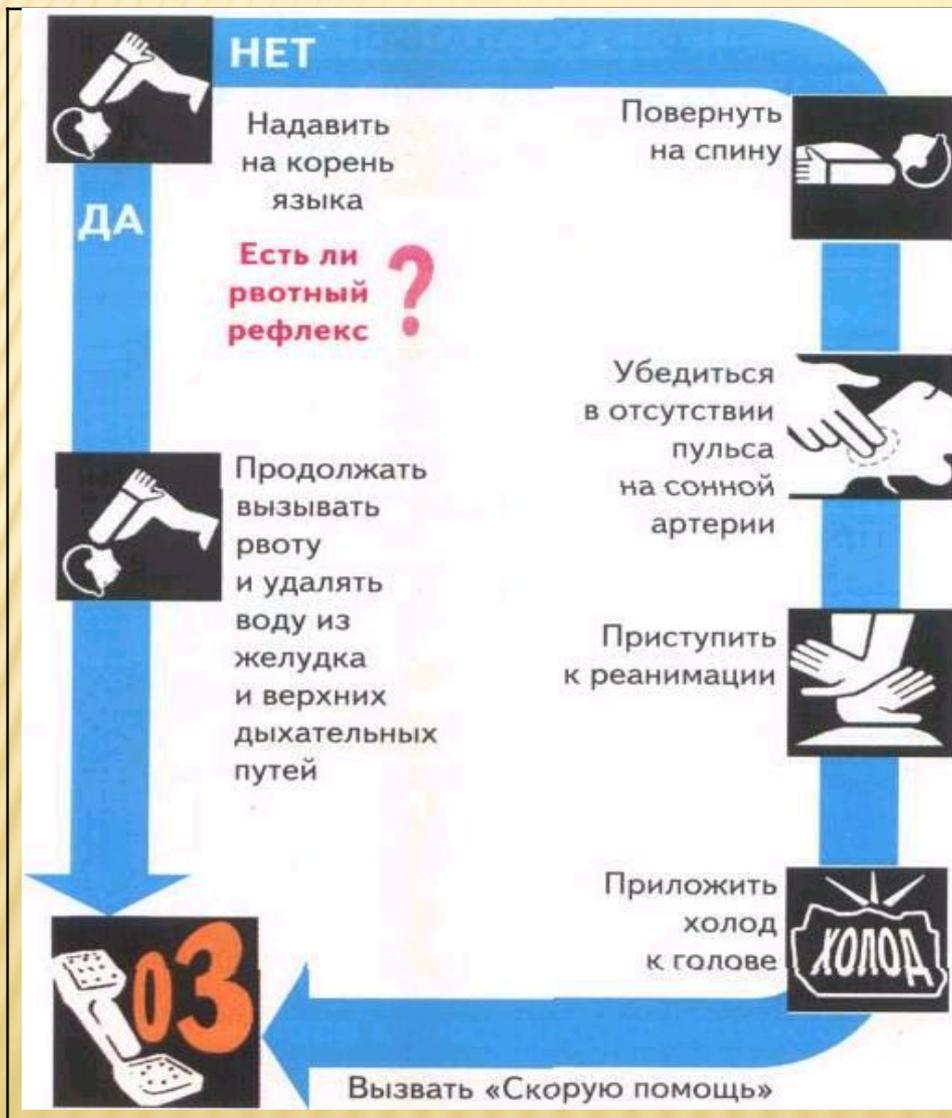
При подозрении на переломы костей конечностей — наложить шины
Вызвать «Скорую помощь»

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.)

УТОПЛЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ



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. Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

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

КОНЕЦ ЗАНЯТТЯ
