



Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения Псковской области  
«Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»



Подготовила : Олеся Николаевна Масленникова,  
врач по медицинской профилактике

# ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ (ОБМОРОК)

Потеря сознания (обморок) - это внезапная, обычно кратковременная потеря сознания. Состояние при котором человек лежит без движения, не реагирует на вопросы и не воспринимает происходящего.

При потере сознания отключается часть мозга, ответственная за сознательное мышление. При этом отделы мозга, управляющие рефлексам, процессами дыхания и кровообращения (в частности, продолговатый мозг) - могут работать.

Потеря сознания происходит при:

- значительном недостатке кислорода в крови (недостаток кислорода в воздухе)
- сотрясении мозга (ударе мозга об череп)
- сильной боли
- кровоизлияние
- глубокое эмоциональное потрясение
- переутомление
- перегревание или переохлаждение
- обезвоживание организма (например вследствие тяжёлого поноса, рвоты)

# Первая помощь при потере сознания, обмороке

Как правило, потеря сознания не возникает внезапно. Чаще всего организм человека подает первые признаки в виде головокружения, тошноты, звона в ушах, резкой слабости, помутнения в глазах, холодного пота, а также чувства пустоты в области головы и онемение конечностей. Человек начинает бледнеть, его пульс ослабевает, артериальное давление снижается. После чего глаза закрываются, пропадает тонус мышц и человек падает.

1. Если вы видите, что человек теряет сознание - постарайтесь не дать ему упасть и удариться головой
2. Устраните фактор, который привел к потере сознания - вынесите человека из душного помещения или откройте окно, уберите от него провод под напряжением и т.д.
3. Положите человека на пол. Он не должен сидеть! Чтобы обеспечить доступ кислорода, расстегните воротник, ослабьте пояс. Приподнимите его ноги вверх это нужно для того, чтоб облегчить приток крови к мозгу.

# Первая помощь при потере сознания, обмороке



4. Постарайтесь привести его в сознание с помощью р-ра аммиака (нашатыря) на тампоне.
5. Если он не приходит в сознание, проверьте наличие дыхания и пульса двумя пальцами на шее (на сонной артерии)
6. Если дыхания и пульса нет – сделайте искусственное дыхание и массаж сердца
7. Если дыхание и пульс есть - поверните человека в боковое устойчивое положение. Это нужно, чтобы в случае рвоты он не захлебнулся.
8. Вызовите бригаду скорой помощи, в зависимости от ситуации.

# БОКОВОЕ СТАБИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

## *шаг № 1*

1. снять с пострадавшего очки и положить их в безопасное место;
2. опуститься на колени рядом с пострадавшим и убедиться, что обе его ноги выпрямлены;
3. ближнюю к спасателю руку пострадавшего отвести в сторону до прямого угла к туловищу и согнуть в локтевом суставе таким образом, чтобы ладонь ее оказалась повернутой кверху;





# БОКОВОЕ СТАБИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ *шаг № 2*

4. вторую руку  
пострадавшего  
переместить через  
грудь, а тыльную  
поверхность ладони  
этой руки  
удерживать у  
ближней к спасателю  
щеки  
пострадавшего;



# БОКОВОЕ СТАБИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

## *шаг № 3*

5. Второй рукой захватить дальнюю от спасателя ногу пострадавшего чуть выше колена и потянуть ее кверху так, чтобы стопа не отрывалась от поверхности;
6. Удерживая руку пострадавшего прижатой к щеке, потянуть пострадавшего за ногу и повернуть его лицом к спасателю в положение на бок;



# БОКОВОЕ СТАБИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ *шаг № 4*



7. Согнуть бедро пострадавшего до прямого угла в коленном и тазобедренном суставах;
8. Чтобы сохранить дыхательные пути открытыми и обеспечить отток секретов, отклонить голову пострадавшего назад. Если необходимо сохранить достигнутое положение головы, поместить руку пострадавшего под щеку;
9. Проверять наличие нормального дыхания каждые 5 мин;
10. Перекладывать пострадавшего в боковое стабильное положение на другом боку каждые 30 мин во избежание синдрома позиционного сдавления.



# Обструкция дыхательных путей инокродным телом

## Шаг № 1 – 5 ударов по спине

- Встать сбоку и несколько позади от пострадавшего;
- Поддерживая пострадавшего одной рукой за грудь, второй наклонить его вперед;
- Нанести до пяти резких ударов основанием ладони в область между лопаток;
- После каждого удара проверять, не освободились ли дыхательные пути;



# Обструкция дыхательных путей иностранным телом

*Шаг № 2 – 5 толчков в  
область живота (прием Геймлиха)*

- Встать сзади от пострадавшего и обхватить его на уровне верхней части живота обеими руками;
- Наклонить его туловище вперед;
- Сжать руку в кулак и поместить его между пупком и мечевидным отростком грудины;
- Обхватить кулак кистью второй руки и сделать резкий толчок по



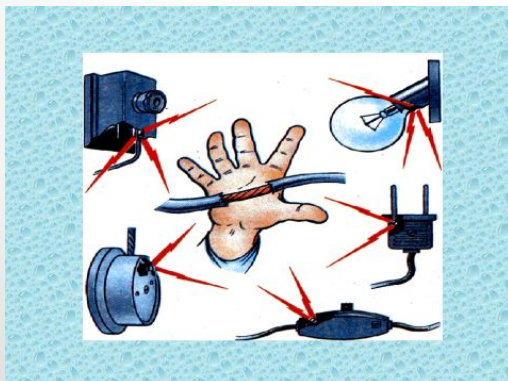
# ОЖОГИ

ОЖОГ – это повреждение кожи, тканей и мышц под воздействием высокой температуры, химических веществ и электричества.

Ожоги могут быть I, II, III и IV степени.

Ожоги бывают 4 видов:

- ❖ Термические (пламя, раскаленные металлические поверхности, горячий пар или жидкости)
- ❖ Химические (кислоты, щелочи, средства бытовой химии)
- ❖ Электрические (молния, источники электрического тока)
- ❖ Солнечные





# Классификация ожогов

ОЖОГ I-II СТЕПЕНИ



**Ожоги I** степени проявляются резко выраженной краснотой кожи и отеком тканей, сопровождаются жгучей болью и поражением верхних слоёв кожи.

**Ожоги II** степени - Кроме выраженных симптомов, отмеченных при 1 степени, отмечается образование пузырей наполненных серозной жидкостью.

**Ожоги IIIa** степени - повреждение кожи до сосочкового слоя. Пузыри возможны, но дно их бледно-розовое. Чувствительность сохранена.

**Ожоги IIIb** полное разрушение кожи и нижележащего мышечного слоя. Болевая чувствительность отсутствует.

**Ожоги IV** степени сопровождаются некрозом более глубоких слоев тканей и обугливанием кожи или даже органа, омертвением не только кожи, но и глубже лежащих тканей.

ОЖОГ III-IV СТЕПЕНИ



# Первая помощь при ожогах

## Термические

При ожогах I и II степени следует быстро охладить место ожога проточной водой (в течении 15 минут). Затем накрыть место ожога чистой влажной тканью (марлевая салфетка, простыня, платок). Наложите нетугую повязку, используя стерильный бинт. Приложите холод поверх повязки.

При ожоге III степени водой обрабатывать нельзя - нужно просто накрыть область ожога чистой влажной тканью.

- Дайте пострадавшему обезболивающее.
- Обратитесь в лечебное учреждение.

## Чего нельзя делать:

- прикасаться к ожогу руками;
- прикладывать к обожженной поверхности вату, пластырь, лед;
- обрабатывать ожог мазями, кремами, йодом, зеленкой, перекисью водорода, марганцовкой, спиртом, порошками. Специальной мазью/аэрозолем можно обработать только покрасневшую кожу, но ни в коем случае не пузырьки;
- прокалывать пузыри.



# Первая помощь при ожогах

## Химические ожоги

- Снять или срезать одежду с повреждённого участка тела
- Стряхнуть или смахнуть если это порошок
- Промыть рану проточной водой
- Промывать рану следует не менее 15 минут
- Вода должна литься на ожог
- Наложить сухую асептическую повязку, обратиться за помощью к хирургу
- При сильной боли дать обезболивающий препарат (Ибупрофен, Парацетамол) в возрастной дозировке
- Всегда сохраняйте вещество для врача, которое вызвало ожог

## Чего нельзя делать при химических ожогах?

- не промывайте рану ничем, кроме воды
- Химические реакции только усугубляют и углубляют ожоги, особенно если это ожог на слизистой или глазах
- не трите рану тканью и не погружайте пострадавшего в ванну
- не ждите, обращайтесь за медицинской помощью как можно раньше
- не обрабатывайте раневую поверхность антисептиками. Они так же могут вступить в реакцию с повреждающим веществом и усугубить ситуацию.

# Первая помощь при обморожении

## ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ



**I степень**

Кожа белеет, затем краснеет и припухает, появляются покалывания и боль



**II степень**

Образуются волдыри с кровяным содержимым, возникает сильная боль



**III степень**

Происходит омертвление кожи и подкожных тканей



**IV степень**

Развивается омертвление глубоко расположенных тканей и костей

Обморожение чаще всего возникает в холодное зимнее время при высокой влажности и сильном ветре. К обморожению приводят тесная и влажная одежда и обувь, физическое переутомление, голод, вынужденное длительное неподвижное положение, алкогольное опьянение.

При воздействии низких температур на определенный участок тела происходит последовательно:

- - спазм кровеносных сосудов, замедляется кровоток (при этом кожа бледнеет)
- - замораживаются нервные окончания - происходит потеря чувствительности
- - появляются пузыри, наполненные кровянистым содержимым
- - происходит гибель всех элементов кожи с развитием рубцов

# Первая помощь при обморожении



Необходимо отслеживать общее состояние и место обморожения в течение суток. Если появились симптомы 2-й и 3-й ступени обморожения, срочно обратитесь к врачу.

- Первое, что надо сделать при признаках обморожения – доставить пострадавшего в ближайшее тёплое помещение, снять промёрзшую обувь, носки, перчатки. На морозе растирать и греть поражённые участки тела бесполезно и опасно
- МЕДЛЕННО согревайте промерзшие участки выдыханием теплого воздуха и теплой одежды. Согревание должно быть изнутри с восстановлением кровообращения.
- На поражённую поверхность наложить теплоизоляционную повязку, например, такую: слой марли, толстый слой ваты, снова слой марли, а сверху клеёнку или прорезиненную ткань, обернуть шерстяной тканью.
- Наложите сухую стерильную повязку для предотвращения попадания инфекции. При обморожении нескольких пальцев ноги или руки обязательно положите между ними полосы ткани, т. к. кожа может слипнуться.
- Обмороженную руку или ногу можно согреть в ванне, постепенно повышая температуру воды с 20 до 40 градусов и в течении 40 минут нежно массируя конечность.
- Выпить тёплый и сладкий чай.

# Первая помощь при обморожении



## Что НЕ следует делать при обморожении:

- Растирать обмороженные участки тела снегом (кровеносные сосуды кистей и стоп очень хрупки и поэтому возможно их повреждение, а возникающие микроссадины на коже способствуют внесению инфекции);
- Быстро отогревать обмороженные конечности у костра или горячей воде (это способствует тромбообразованию в сосудах, углубляя процессы разрушения поражённых тканей);
- Употреблять алкоголь (он расширяет сосуды и лишь даёт ощущение тепла, но не согревает на самом деле);

В условиях длительного пребывания при низкой температуре воздуха возможны не только местные поражения, но и общее переохлаждение организма. При этом снижается температура тела, замедляется пульс, дыхание и артериальное давление.

При общем переохлаждении - постепенно согревайте пострадавшего теплыми вещами или своим теплом. При общем переохлаждении вызов скорой - обязателен, т.к. последствия могут развиваться самые опасные.



# Первая помощь при кровотечении из носа

- Сесть и наклонить голову вперед. Не запрокидывать голову! Это может привести к попаданию крови в дыхательные пути.
- Вставить в ноздрю ватный тампон, смоченный перекисью водорода. При интенсивном кровотечении тампон из гемостатической губки.
- Если ничего нет, то зажать нос пальцами на 2-3 минуты
- Приложить холод к переносице. Это сузит сосуды и поможет остановить кровотечение
- Если кровотечение не останавливается или было вызвано прямым ударом - вызовите скорую помощь. Кровь из носа может быть признаком черепно-мозговой травмы





# Первая помощь при порезах и ссадинах



Рана - это повреждение всех слоёв кожи насквозь острым предметом (стеклом, ножом).

Ссадина – это поверхностное повреждение кожных покровов, обычно образующееся при падении и трении об асфальт или землю.

Первая помощь при порезе состоит из двух задач:

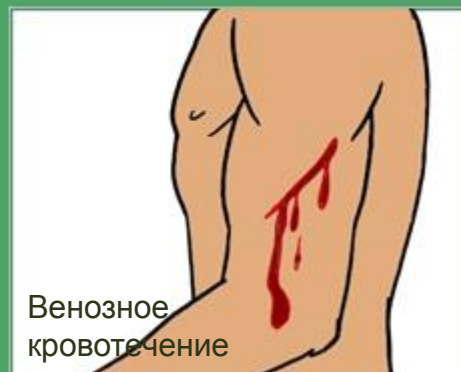
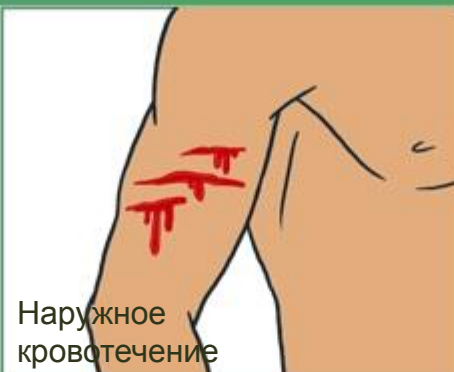
- 1 - предотвращение попадания инфекций в кровь
- 2 - остановка кровотечения

Если человек порезался о бетон, ржавый металл, либо в рану попала земля, песок, другая грязь — возможно, необходимо в течение 24 часов после ранения введения противостолбнячной сыворотки или оказать другую помощь. Обратитесь к врачу!

Также следует обратиться за медицинской помощью при порезе в области головы. Здесь последствия попадания инфекции - наиболее опасны.

# Виды кровотечений

**КРОВОТЕЧЕНИЕ -  
ИСТЕЧЕНИЕ КРОВИ ИЗ ПОВРЕЖДЕННОГО  
КРОВЕНОСНОГО СОСУДА**



По характеру кровотечение может быть:  
артериальное; венозное; капиллярное.

# Остановка капиллярного кровотечения

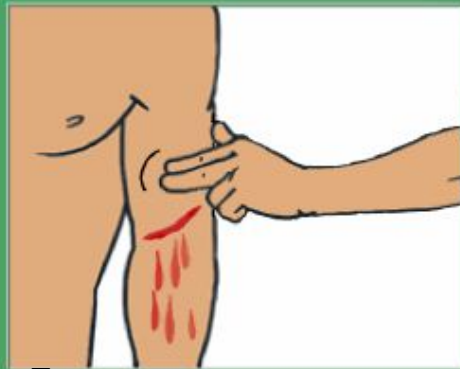


При капиллярном кровотечении кровь сочится каплями со всей раненой поверхности.

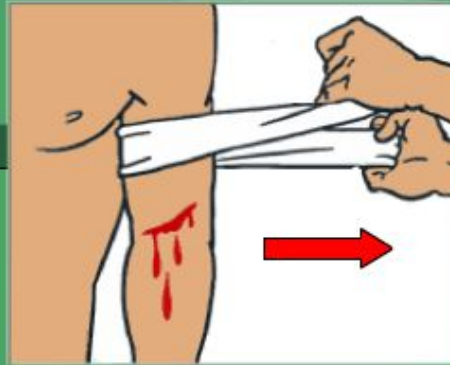
1. Промыть рану водой, можно мыльным раствором
2. Обработать перекисью водорода 3%
3. При капиллярном кровотечении (ссадина) антисептик (р-р йода, бетадин, мирамистин, хлоргексидин) наносят на всю поверхность.
4. При глубоком порезе обработка только краев раны.
5. Желательно бинтовая повязка или лейкопластырь



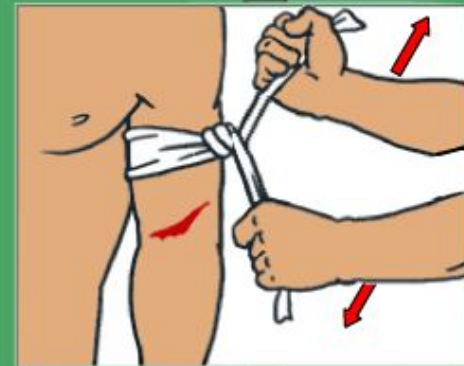
# Остановка артериального кровотечения подручными средствами



Прижать пальцем артерию выше кровотечения



На расстоянии 3-5 см выше раны вокруг конечности наложить любую чистую и мягкую материю



Растянуть жгут двумя руками в средней части, плотно приложить жгут к конечности, сделать необходимое число оборотов вокруг конечности



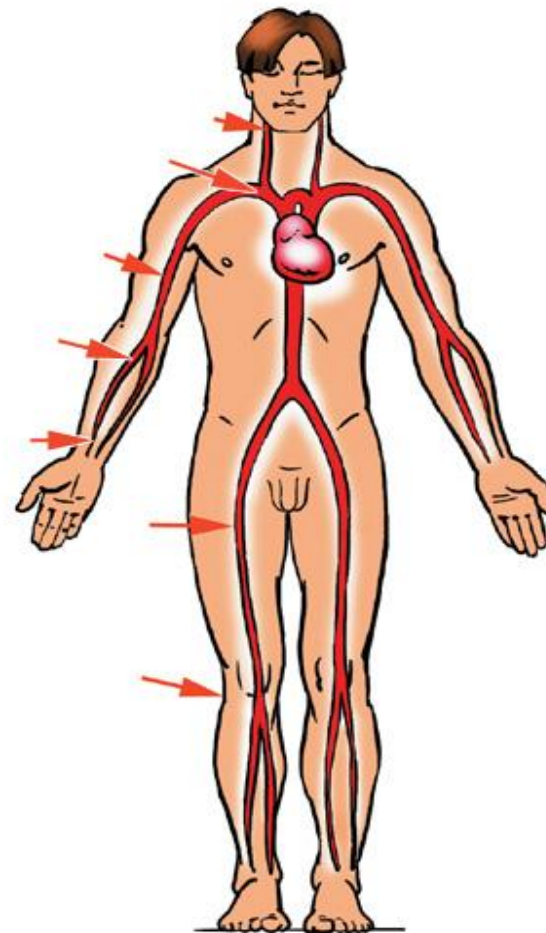
Доставить пострадавшего с наложенным жгутом в медучреждение



Прикрепить к жгуту записку с указанием точного времени его наложения

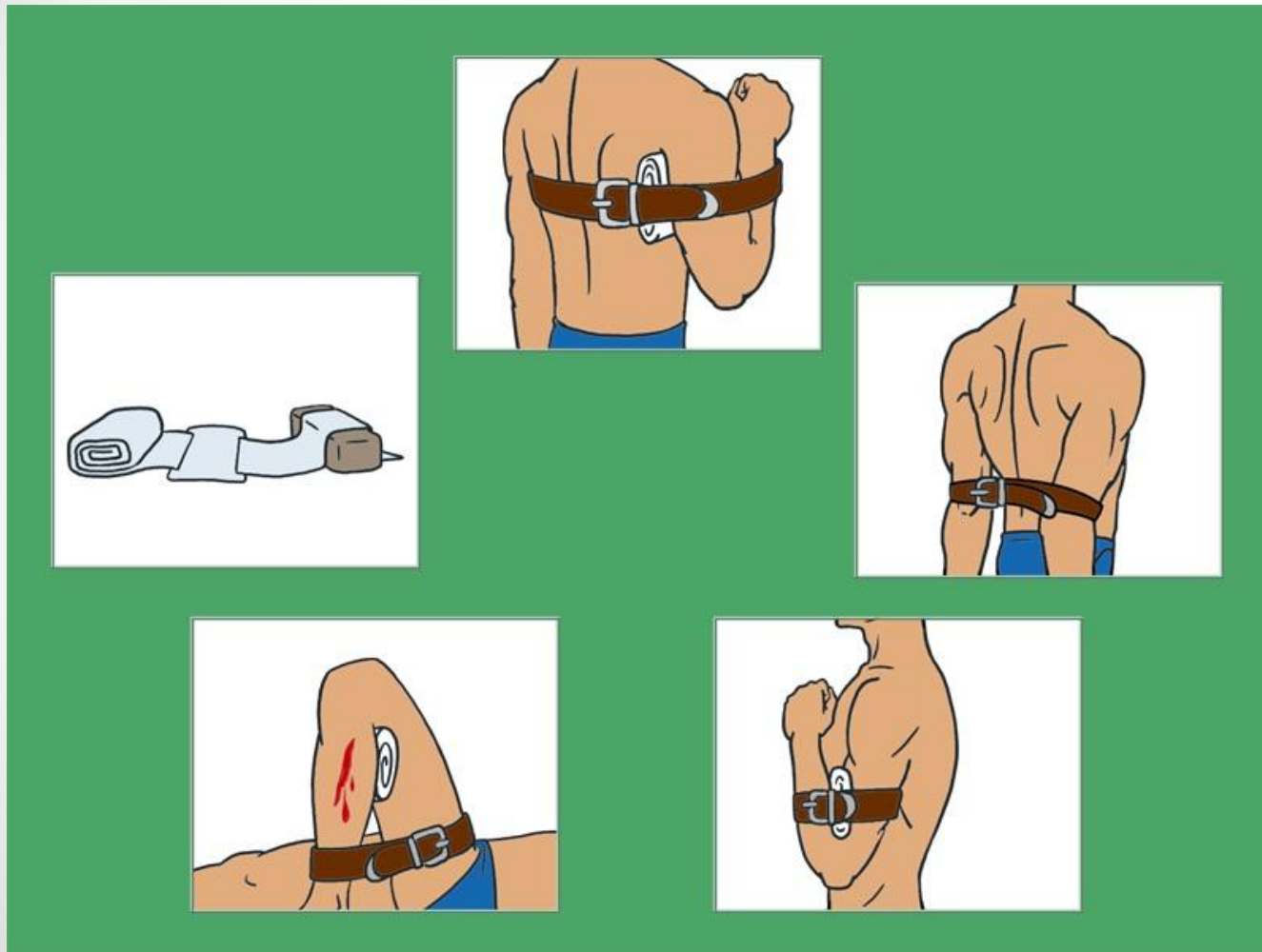
# Точки остановки артериального кровотока пальцевыми прижатием

Способ применяется в случае, если не удалось остановить кровотечение путём прямого давления или подъёма конечности, при этом пальцами или кулаком надавливается в точках зажатия артерий.





# Остановка кровотечения методом максимального сгибания конечностей



На сгибательную поверхность локтевого или коленного сустава помещают небольшого размера валик из плотно скатанной ткани и затем максимально сгибают руку (ногу) в локтевом (коленном) суставе соответственно.

Вызываем бригаду скорой помощи или доставляем пострадавшего в ЛПУ.