

ГЛАВА ПЕРВАЯ
О ПОНЯТИИ
И СМЫСЛЕ
СЛОВА

УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

- I** Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии — **ПРИСТУПИТЬ К РЕАНИМАЦИИ**
- II** Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии — **ПОВЕРНУТЬ НА ЖИВОТ И ОЧИСТИТЬ РОТОВУЮ ПОЛОСТЬ**
- III** При артериальном кровотечении — **НАЛОЖИТЬ ЖГУТ**
- IV** При наличии ран — **НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКИ**
- V** Если есть признаки переломов костей конечностей — **НАЛОЖИТЬ ТРАНСПОРТНЫЕ ШИНЫ**

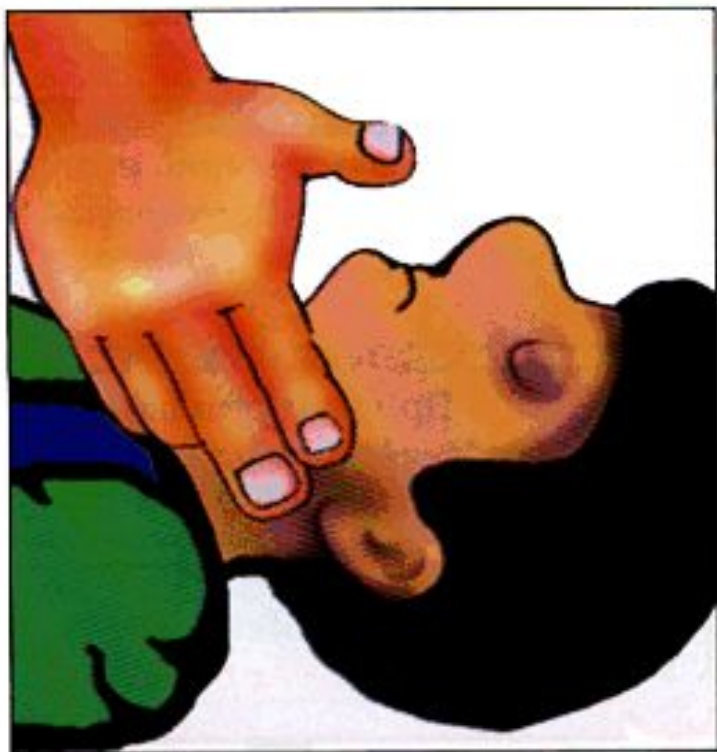
СОВЕТ
СОЗДАНИЯ
И
РАЗВИТИЯ
И
РАЗВИТИЯ
И
РАЗВИТИЯ

Внезапная смерть

1

УБЕДИТЬСЯ

**В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**



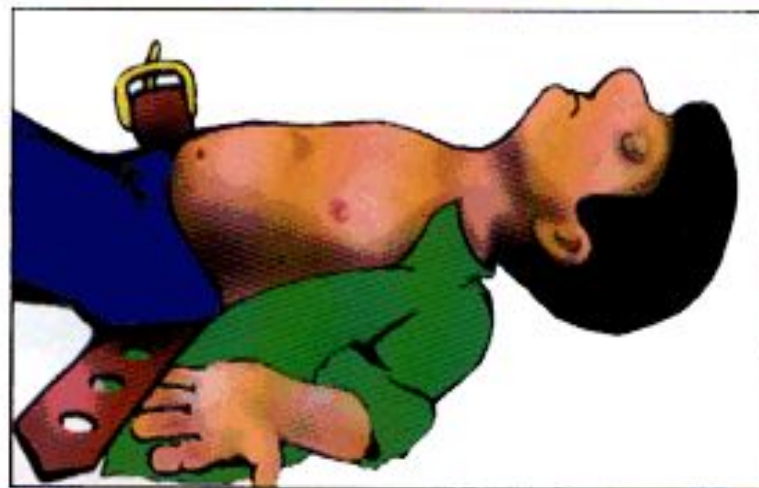
НЕЛЬЗЯ!

**ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ
ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ.**

2

ОСВОБОДИТЬ

**ГРУДНУЮ КЛЕТКУ
ОТ ОДЕЖДЫ
И РАССТЕГНУТЬ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ**



НЕЛЬЗЯ!

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

3

ПРИКРЫТЬ

ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ
МЕЧЕВИДНЫЙ
ОТРОСТОК



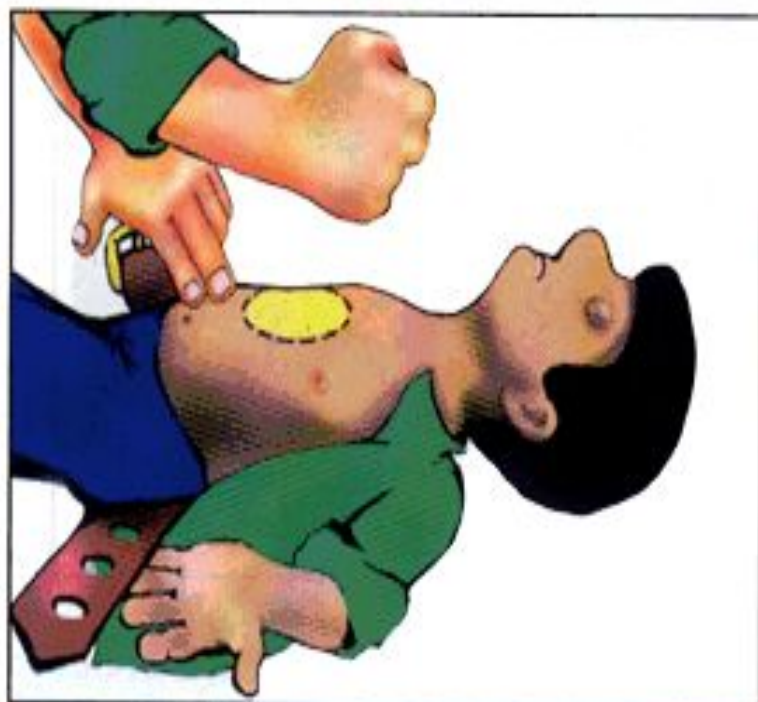
НЕЛЬЗЯ!

НАНОСИТЬ УДАР
ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ.

4

НАНЕСТИ

УДАР КУЛАКОМ
ПО ГРУДИНЕ



Проверить пульс. Если пульса нет –
перейти к следующей позиции 5.

НЕЛЬЗЯ!

НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ
ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ.

5

НАЧАТЬ

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ
СЕРДЦА



Частота нажатия 50–80 раз в минуту.
Глубина продавливания грудной клетки
должна быть не менее 3–4 см.

НЕЛЬЗЯ!

**РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ
ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ
БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ.**

6

СДЕЛАТЬ

«ВДОХ»
ИСКУССТВЕННОГО
ДЫХАНИЯ



Зажать нос, захватить подбородок, запроки-
нуть голову пострадавшего и сделать мак-
симальный выдох ему в рот (желательно через
марлю, салфетку или маску «рот в рот»).

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.
- Для удаления воздуха из желудка — повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.

8

ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ



НЕЛЬЗЯ!
РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ
ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА.

ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

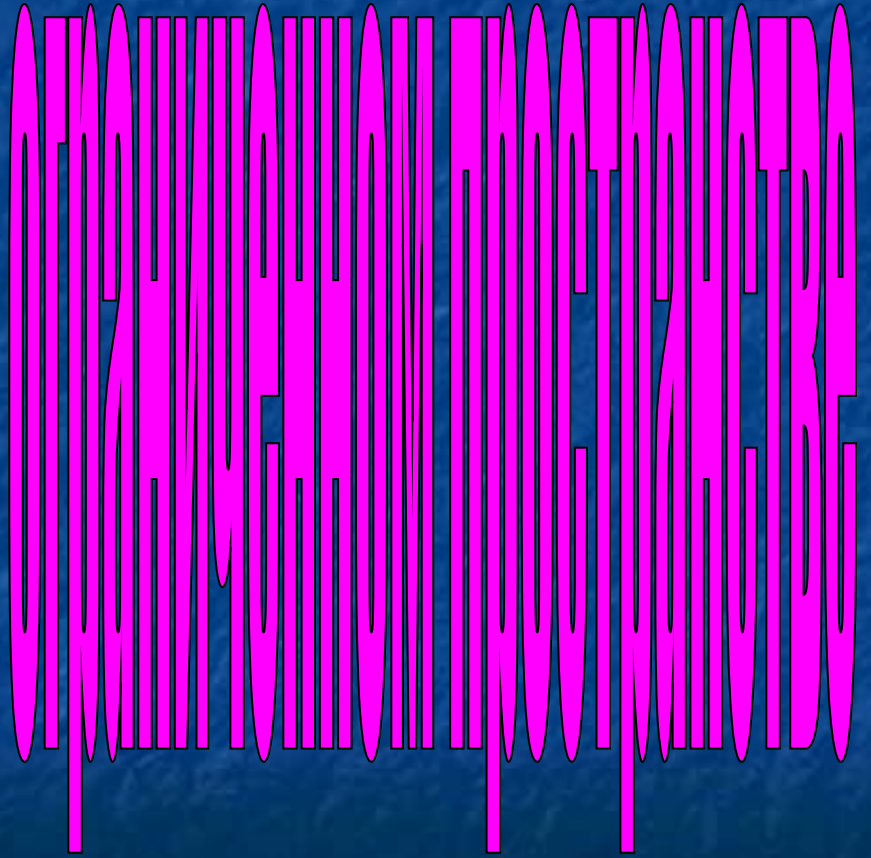
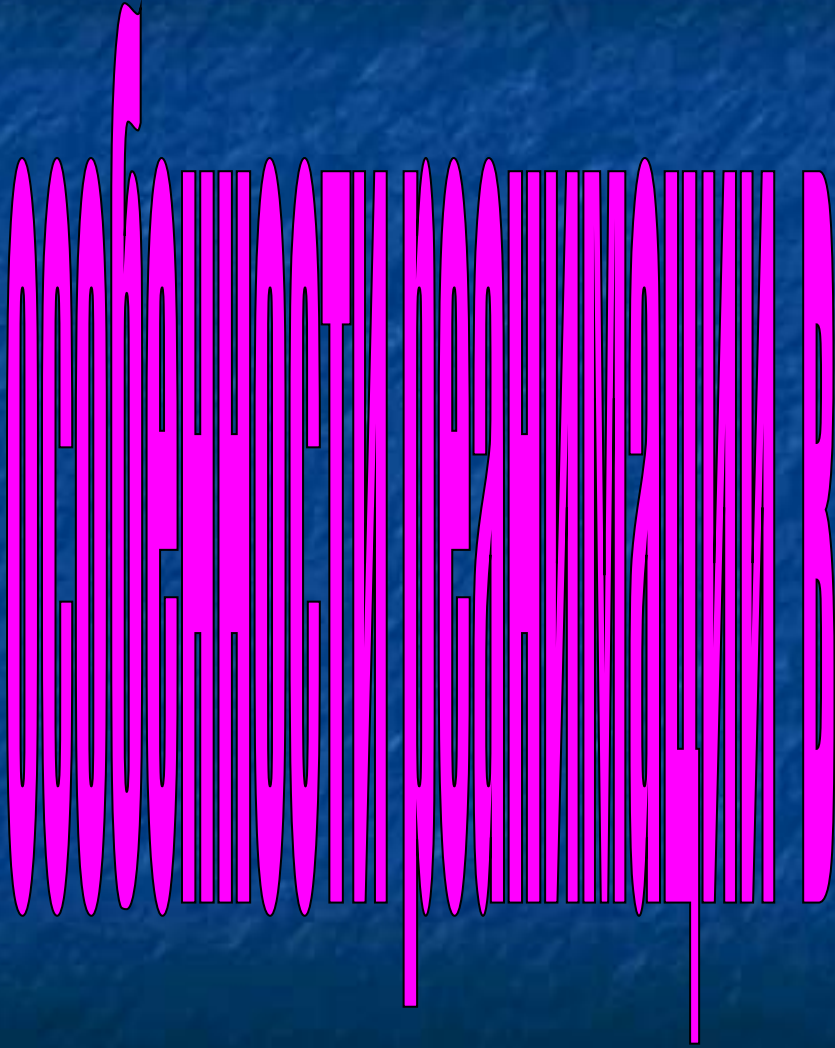
проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т. п.

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.



Внезапная смерть

1

НАНЕСТИ

УДАР КУЛАКОМ
ПО ГРУДИНЕ



Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа».

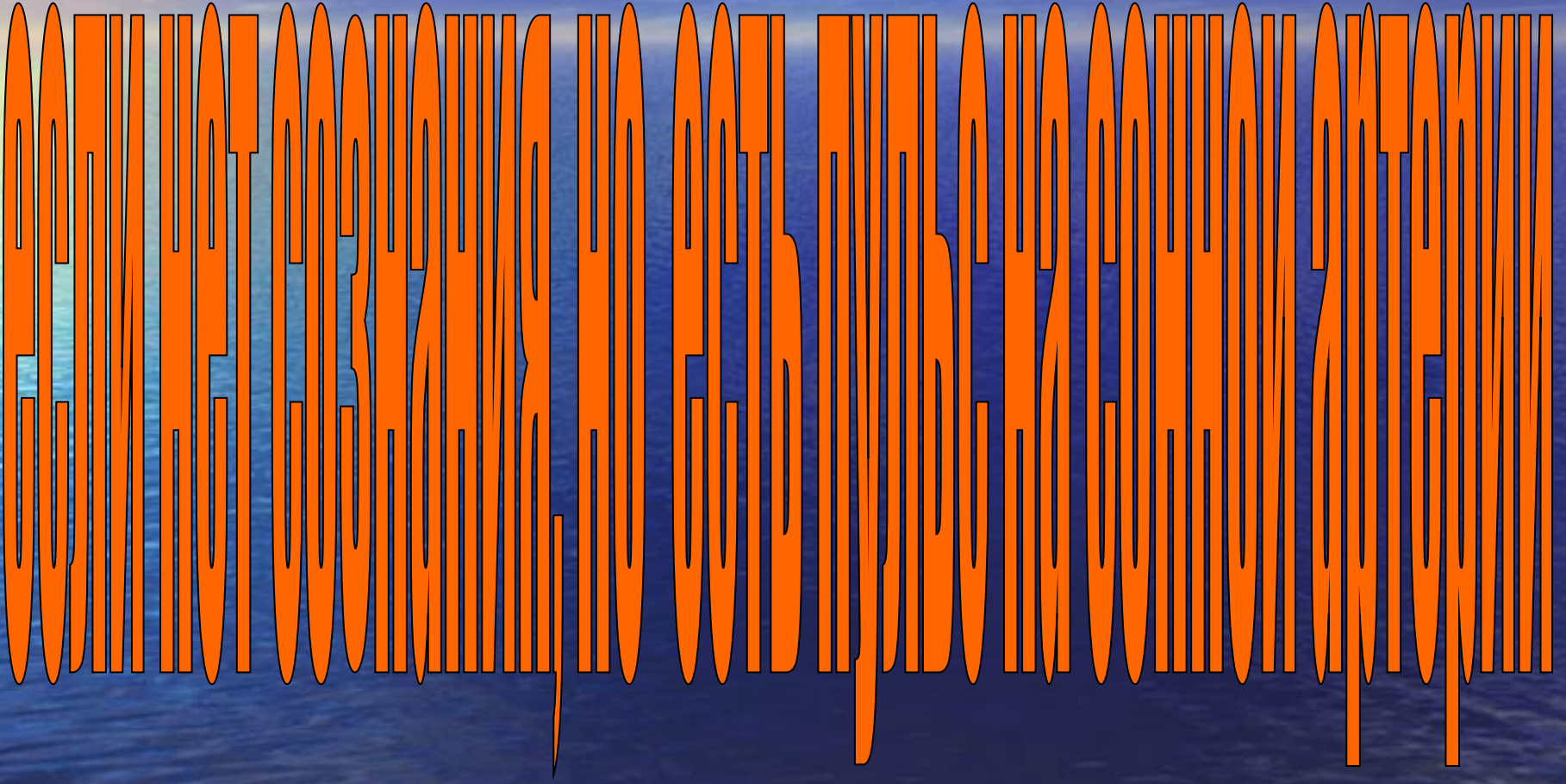
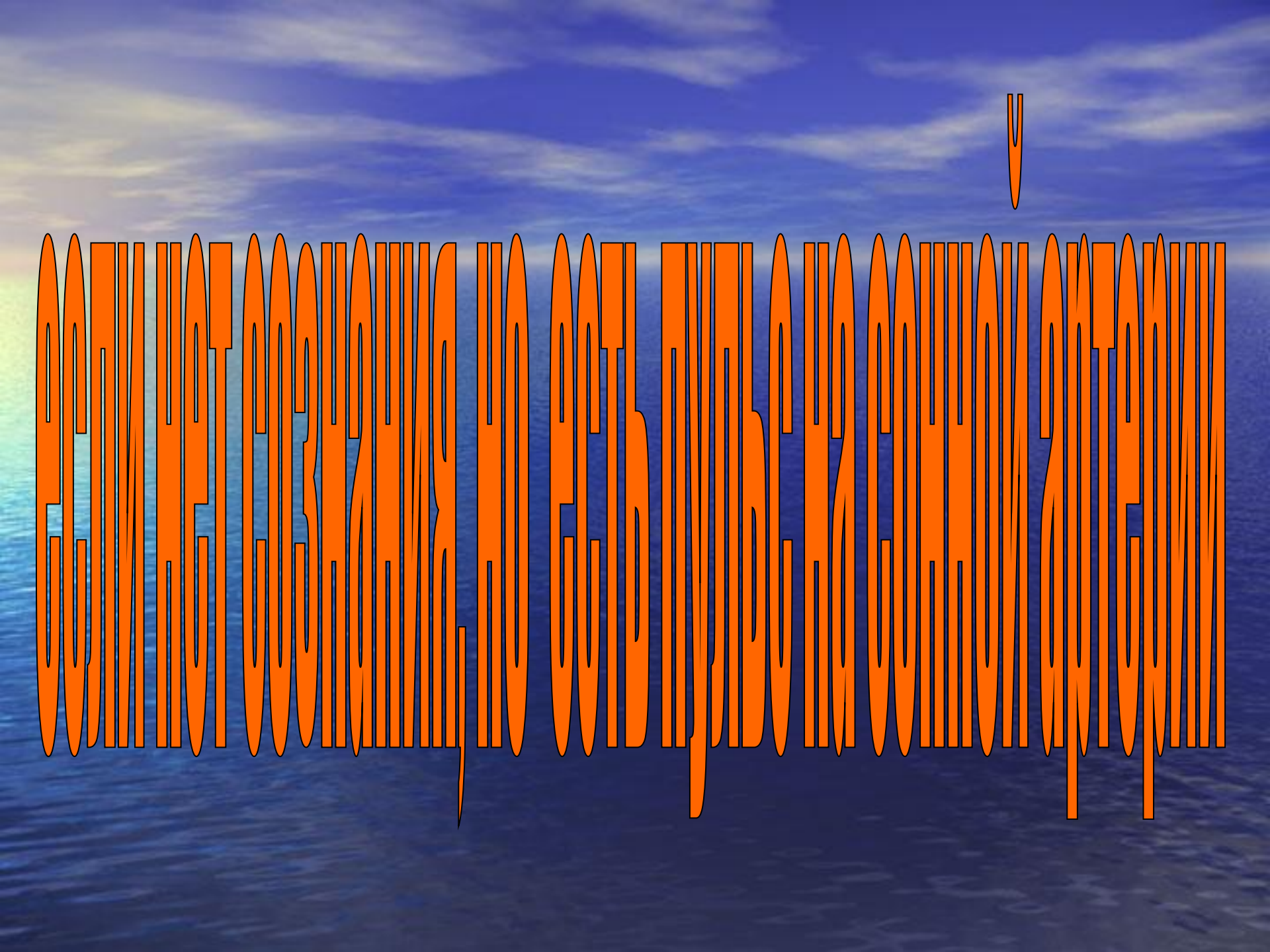
2

УЛОЖИТЬ

ПОСТРАДАВШЕГО
НА СПИНУ



Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежа на спине» на ровной жесткой поверхности.



СОСТОЯНИЕ КОМЫ

1 ПОВЕРНУТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ

ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА
НА ЖИВОТЕ» ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН
ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ.



НЕЛЬЗЯ!
ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА
В СОСТОЯНИИ КОМЫ
ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ.

2 УДАЛИТЬ СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА



Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика.

3 ПРИЛОЖИТЬ ХОЛОД К ГОЛОВЕ



Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет.

БЕЛОРУССКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
РОБОТОВЕДЕНИЯ

Артериальное кровотечение

1

ПРИЖАТЬ

**ПАЛЬЦАМИ ИЛИ
КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В
УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ**



Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны.



Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони.



Прижатие плечевой артерии выше раны.



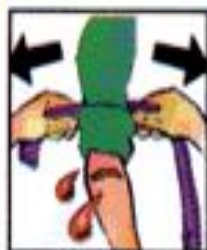
Прижатие кулаком бедренной артерии.

**НЕЛЬЗЯ!
ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ
НА ОСВОБОЖДЕНИЕ
КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ.**

2

НАЛОЖИТЬ

КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ



Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием.



Нет пульса

Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса.



Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием.



Обернуть петлю-застежку вокруг жгута.



Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута.



Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли.



Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют чистую салфетку или многослойную ткань (упаковку бинта).

В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ НАЛОЖЕНИИ ЖГУТА) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.



Нет пульса



Нет пульса



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

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

КАК
НАКЛАДЫВАТЬ

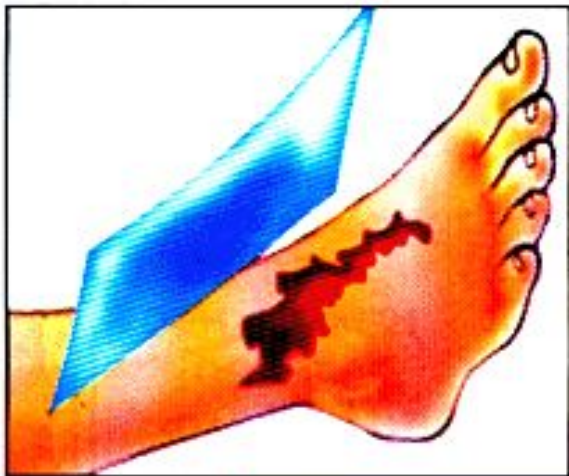
ПОВЯЗКИ
НА
РАНЫ

Ранение конечностей

1

НАКРЫТЬ

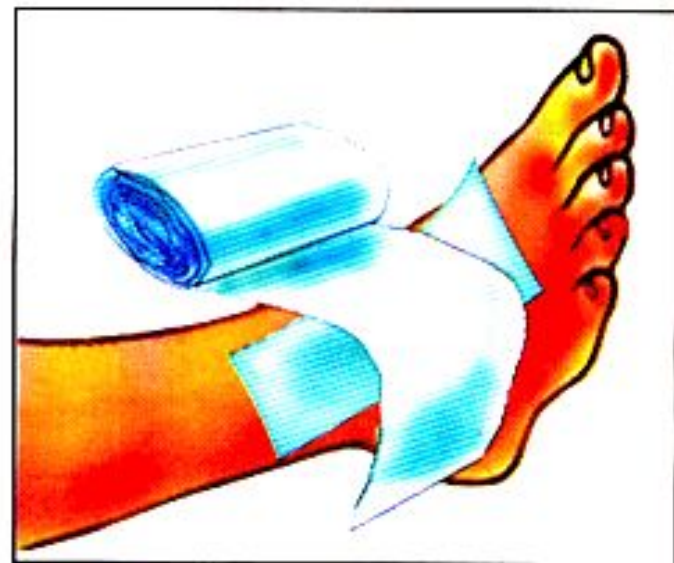
рану любой чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны



2

ПРИБИНТОВАТЬ

салфетку или прикрепить ее лейкопластырем



ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

**ПРОМЫВАТЬ
РАНУ ВОДОЙ.**

ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

**ВЛИВАТЬ В РАНУ
СПИРТОВЫЕ ИЛИ
ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ
РАСТВОРЫ.**



Проникающие ранения груди

1

ПРИЖАТЬ

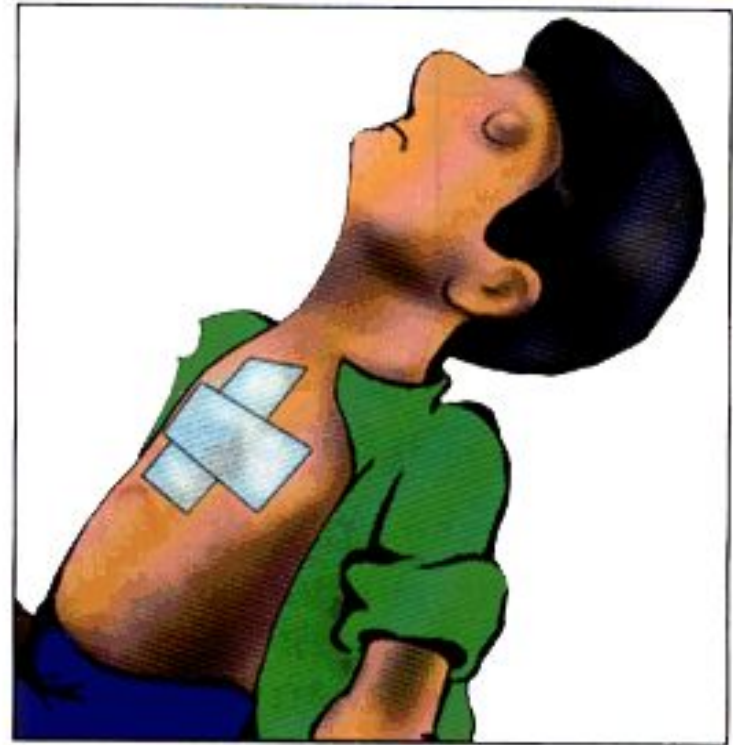
ладонь к ране и закрыть
в нее доступ воздуха



2

НАЛОЖИТЬ

герметичную повязку
или лейкопластырь



НЕДОПУСТИМО!

**ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ
ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ
НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ.**

**ТРАНСПОРТИРОВКА
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ
«СИДЯ».**

Проникающие ранения живота

1

ПРИКРЫТЬ

СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ
ЧИСТОЙ
САЛФЕТКОЙ



2

ПРИКРЕПИТЬ

САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ
ПРИКРЫВАЮЩУЮ
КРАЯ РАНЫ,
ПЛАСТЫРЕМ



3

ПРИПОДНЯТЬ

НОГИ И РАССТЕГНУТЬ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ

ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ
ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ



ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ
И ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО
В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ»
С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ
В КОЛЕНЯХ НОГАМИ.

ЗАПРЕЩАЕТСЯ!



- ВПРАВЛЯТЬ
ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ.
- ДАВАТЬ ПИТЬ.

КАРОЛ ГИЛБЕРТ
ОУОН ХАВЕГЕ
ИНОУАЕТРИ

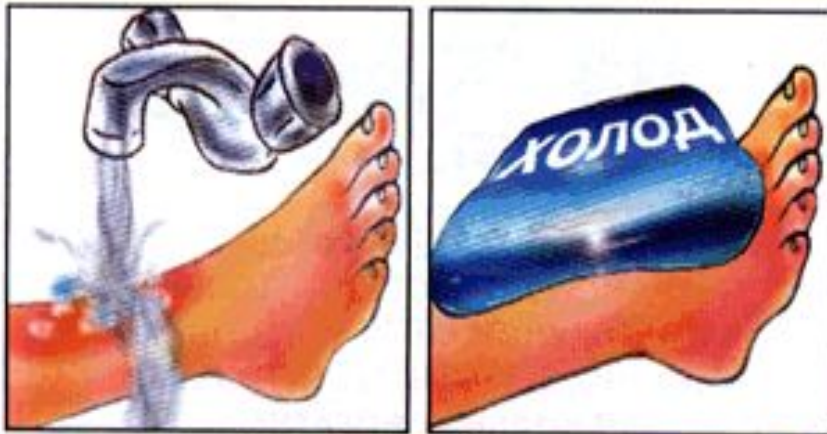
Термические ожоги

ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ

Подставить
под струю
холодной воды
на 10–15 минут.

и / или

Приложить
холод
на 20–30 минут.



НЕЛЬЗЯ!

**СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ
ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ
И ЖИРАМИ.**

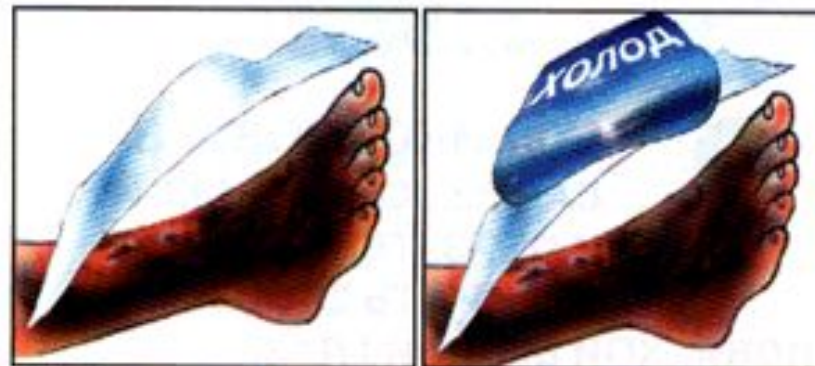
ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ

1

Накрыть сухой
чистой тканью.

2

Поверх сухой
ткани приложить
холод.



**ПРОМЫВАТЬ
ВОДОЙ.**

ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

**БИНТОВАТЬ
ОБОЖЖЕННУЮ
ПОВЕРХНОСТЬ.**

Травмы глаз

РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК

1 НАКРЫТЬ
ГЛАЗ ЧИСТОЙ
САЛФЕТКОЙ
(НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)

Все операции
проводить
в положении
пострадавшего
«лежа».



2 ЗАФИКСИРОВАТЬ
САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ
И ОБЯЗАТЕЛЬНО
ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ
ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ
ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ
ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК



НЕЛЬЗЯ!

Промывать водой
колотые и резаные
раны глаз и век.

ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

1 РАЗДВИНУТЬ
ОСТОРОЖНО ВЕКИ
ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ
ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ
ВОДЫ



2 ПРОМЫТЬ
ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ
ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК,
ЧТОБЫ ОНА СТЕКАЛА
ОТ НОСА КНАРУЖИ

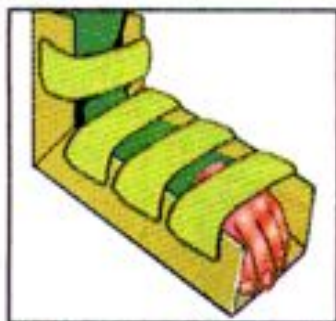
НЕДОПУСТИМО!

Применять нейтрализующую
жидкость при попадании в глаза
едких химических веществ
(кислота – щелочь).

Переломы костей конечностей

ЗАФИКСИРОВАТЬ

КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ
СКЛАДНЫХ ШИН



Фиксирование костей
предплечья
и локтевого сустава.



Фиксирование
костей голени,
коленного
и голеностопного
суставов.

**ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ
СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ
И ТОЛЬКО ЗАТЕМ — ШИНУ.**

Поза «лягушки»



Подложить валик
из одежды под колени.

ЗАФИКСИРОВАТЬ

КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ
ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ



Можно завязывать в любой
последовательности.

Обязательно положить
между ног валик из ткани.

Фиксирование костей голени, бедра
и коленного сустава.

НЕЛЬЗЯ!

**ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ,
ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ
В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ».**

ПРАВИЛА ПЕРЕНОСКИ ПОСТРАДАВШЕГО МЕТОДОМ «НИДЕРЛАНДСКИЙ МОСТ»



ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

придерживает голову и плечи пострадавшего.

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду «Раз-два! Взяли!»

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

захватывает стопы и голени пострадавшего.

ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ
МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО И В ПОЛОЖЕНИИ
«ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ».

ОБЩАЯ ЗАДАЧА —
УДЕРЖАТЬ ТЕЛО
И КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО
В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ.

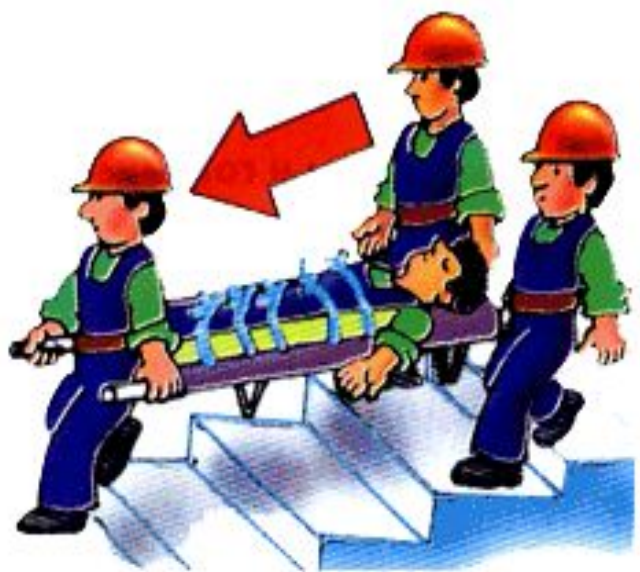
ПЕРЕНОСКА ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКАХ



ВВЕРХ ПО ЛЕСТНИЦЕ, В САЛОН
САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА —
ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД.

ВНИЗ ПО ЛЕСТНИЦЕ,
ИЗ САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА —
НОГАМИ ВПЕРЕД.

ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ ВНИМАТЕЛЬНО
СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ
ИДУЩЕМУ СЗАДИ
О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ.



ИДУЩИЙ СЗАДИ СЛЕДИТ
ЗА СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО
И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ
ОТДАЕТ КОМАНДУ
«СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА!»
ИЛИ
«СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»

ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО

ОТ ДЕЙСТВИЯ ТОКА



ПРИ НАПРЯЖЕНИИ
ВЫШЕ **1000 В**
СЛЕДУЕТ:

— надеть
диэлектрические
перчатки, резиновые
боты или галоши;

- взять изолирующую штангу или изолирующие клещи;
- замкнуть провода **ВЛ 6–20 кВ** накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции;
- сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего;
- оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на **8 метров** от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением.

НЕЛЬЗЯ!

**ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ,
НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО
ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА.**



**ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА — как можно быстрее
спустить пострадавшего
с высоты, чтобы приступить к оказанию
помощи в более удобных и безопасных
условиях (на земле, на площадке).**

НЕЛЬЗЯ!

**ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ
ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ.**

ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ

«ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ



В РАДИУСЕ **8 МЕТРОВ** ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД **«ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.**

ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ **«ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ** СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» — ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ НОГИ.

НЕЛЬЗЯ!

ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ.

НЕЛЬЗЯ!

ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ.

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.



1

ОЦЕНИТЬ

СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО

ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА «ЛЯГУШКИ» — ЭТО ВЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРАЙНЕ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ.

Пострадавший не может изменить положение ног.



Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены.

К ТАКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:

- ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА И ПОВРЕЖДЕНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ;
- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ;
- ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА;
- РАЗРЫВЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ВНУТРЕННИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ.

НЕЛЬЗЯ!

ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ.

2

ПЕРЕЛОЖИТЬ

**ПОСТРАДАВШЕГО
НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ**



**СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ
РАЗЪЕДИНИТЬ И РАЗДВИНУТЬ
КОВШИ НОСИЛОК.**



**ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ
КОВШИ НОСИЛОК
ПОД ПОСТРАДАВШИМ.**

3

ПЕРЕЛОЖИТЬ

ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС



**ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО
НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС,
ОСТОРОЖНО РАЗЪЕДИНИТЬ
КОВШИ НОСИЛОК
И ВЫТАЩИТЬ ИХ
ИЗ-ПОД НЕГО.**

ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:

- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ И ГОЛЕНИ;
- ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА;
- ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ.

НЕЛЬЗЯ!

**ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО
НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ
БОЛЕЕ 10–15 МИНУТ.**

4

ЗАФИКСИРОВАТЬ

ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ
МАТРАСЕ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»



НЕОБХОДИМО!
ПОСТОЯННО КОНТРОЛИРОВАТЬ
СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО.

НЕЛЬЗЯ!
ДОПУСКАТЬ РЕЗКИЕ И ГРУБЫЕ
ДВИЖЕНИЯ.

ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ
ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ
ПОЗВОНОЧНИКА.

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ
ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ
МАТРАС У КОЛЕН
ПОСТРАДАВШЕГО.

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ
СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ
ВАЛИК ДЛЯ ОПОРЫ СТОП
ПОСТРАДАВШЕГО И ОТКАЧИВАЕТ
ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ
ОТКАЧИВАЮЩИМ НАСОСОМ
ДЛЯ ВАКУУМНЫХ МАТРАСОВ.

WAGNER
BRUNNEN

**ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО
НЕТ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ**



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



КОГДА СОЗНАНИЕ ПОЯВИЛОСЬ



При кровотечении
наложить жгут
и вложить записку
с указанием
времени наложения



На рану
наложить
повязки



Обезболить



Наложить шины
при переломах
костей
конечностей



**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.).