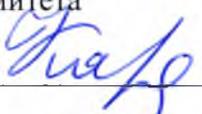


**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города
Москвы "Научно-практический центр психического здоровья детей и
подростков им. Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения города
Москвы"**

СОГЛАСОВАНО

Председатель профсоюзного
комитета


_____ Е.Н.Карнаухова

« 14 » июля 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУЗ «НПЦ ПЗДП»


_____ М.А. Бибчук



« 14 » июля 2017 г.

ИНСТРУКЦИЯ № 55

по оказанию первой доврачебной помощи

ИНСТРУКЦИЯ № 55

по оказанию первой доврачебной помощи

1. Общие требования

1.1. Несоблюдение правил безопасности может привести к таким несчастным случаям как отравление угарным газом, ожоги, ушибы, переломы, ранения, поражения электрическим током и т.д.

1.2. Все работники должны уметь оказать первую неотложную помощь пострадавшим и обязательно вызвать врача (скорую помощь тел. 9-03).

1.3. Оказывающий помощь должен произвести следующие действия:

- оценить сложившуюся обстановку;
- принять меры к прекращению травмирующего воздействия повреждающих факторов (любым предметом, который не проводит ток – дерево, пластик, резиновые перчатки и т.п., освободить пострадавшего от воздействия электротока, потушить горящую одежду и т.п.);
- дать указания о вызове скорой медицинской помощи (вызвать скорую медицинскую помощь по тел. 9-03) или организовать доставку пострадавшего в ближайший травмпункт;
- принять неотложные меры по предотвращению развития аварийной ситуации и воздействия травмирующих факторов на других лиц, принять меры по устранению обстоятельств, угрожающих жизни и здоровью;
- быстро и правильно оценить состояние пострадавшего (в сознании или без сознания, есть ли пульс и дыхание, есть ли видимые травмы, кровотечение), оказать первую помощь пострадавшему;
- немедленно сообщить о несчастном случае (аварии) в службу охраны труда, руководителю подразделения;
- сохранить обстановку на месте несчастного случая (если это не угрожает жизни и здоровью работников и не приведет к аварии) до прибытия комиссии по расследованию.

1.4. Оценка состояния больного или пострадавшего. При осмотре следует сначала установить, жив пострадавший или мертв, затем определить тяжесть поражения, продолжается ли кровотечение. Во многих случаях попавший в беду человек теряет сознание.

Признаки жизни: наличие пульса; наличие самостоятельного дыхания. Устанавливается по движению грудной клетки, по увлажнению зеркала, приложенного ко рту и носу пострадавшего, по звуку дыхания или движению воздуха; реакция зрачка на свет. Если открытый глаз пострадавшего заслонить рукой, а затем быстро отвести ее в сторону, то наблюдается сужение зрачка.

Следует помнить, что отсутствие сердцебиения, пульса, дыхания и реакция зрачков на свет еще не означает, что пострадавший мертв.

1.5. При обнаружении признаков жизни необходимо немедленно приступить к оказанию первой помощи.

Необходимо выявить, устранить или ослабить угрожающие жизни проявления – кровотечение, остановка дыхания и сердечной деятельности, нарушение проходимости дыхательных путей, сильная боль, шоковое состояние, развивающийся ожог и другое.

1.6. Оказание помощи бессмысленно при явных признаках смерти: помутнение и высыхание роговицы глаза; при сдавливании глаза с боков пальцами зрачок сужается и напоминает кошачий глаз; появление трупных пятен и трупного окоченения.

1.7. Во всех случаях оказания первой помощи необходимо принять меры по доставке пострадавшего в лечебное учреждение или вызвать «скорую помощь». Вызов медработника не должен приостанавливать оказание первой доврачебной помощи.

1.8. Следует помнить, что оказание помощи связано с определенным риском. При контакте с кровью и другими выделениями пострадавшего в некоторых случаях возможно заражение инфекционными заболеваниями, в т.ч. сифилисом, СПИДом, инфекционным гепатитом, поражение электрическим током, утопление при захвате пострадавшим, а также получение травматических и термических повреждений. Это ни в коем случае не освобождает от гражданской моральной ответственности по оказанию медицинской помощи пострадавшим, но требует знания и соблюдения простейших мер безопасности.

1.9. Простейшие меры безопасности:

- в случае необходимости контакта с кровью и другими выделениями необходимо надеть резиновые перчатки, при их отсутствии укутать руку целлофановым пакетом;
- в случае извлечения из воды утопающего необходимо подплывать к нему сзади и крайне осторожно, лучше извлекать человека с помощью палки, ремня, веревки или другого предмета;
- при пожаре необходимо принимать меры по предупреждению отравления продуктами сгорания, для чего срочно вывести или вынести пострадавшего из опасной зоны; не следует входить в объятые пламенем помещение без специальных средств защиты;
- при оказании помощи в автомобильной аварии пострадавшего выносят с проезжей части дороги и обозначают место аварии хорошо видимыми знаками; в случае подозрения на перелом позвоночника не двигают до приезда «скорой помощи», а выставляют ограждающие знаки.

1.10. Не должны оказывать первую медицинскую (доврачебную) помощь:

- лица, не имеющие специальных знаний и навыков в области оказания такой помощи;
- лица, находящиеся в состоянии шока или чувствующие, что они не уверены в том, какую именно помощь нужно оказать или как именно ее нужно оказать;
- без специальных средств защиты (перчаток, барьеров для проведения искусственного дыхания и пр.).

Главное правило оказания первой помощи - не навреди пострадавшему, себе и окружающим.

Инструкция разработана в соответствии с "Межотраслевой инструкцией по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве".

Внимание!

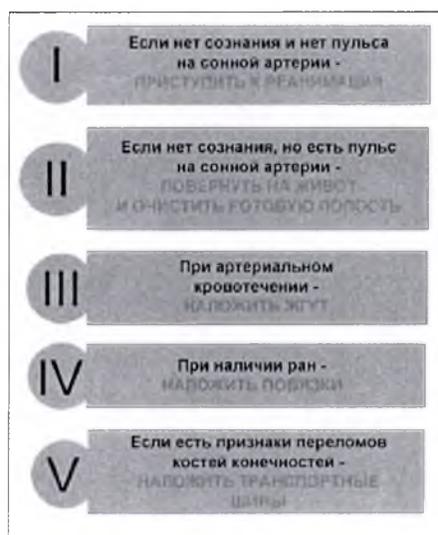
Эта схема является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

Какое бы несчастье не произошло – автодорожное происшествие, падение с высоты, поражение электрическим током или утопление – в любом случае оказание помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности и дыхания, затем приступить к временной остановке кровотечения.

После этого можно приступить к наложению фиксирующих повязок и транспортных шин.

Именно такая схема действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала.

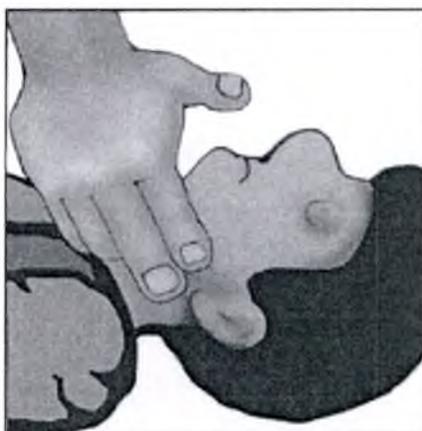
Универсальная схема оказания первой помощи на месте происшествия



Внезапная смерть

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии

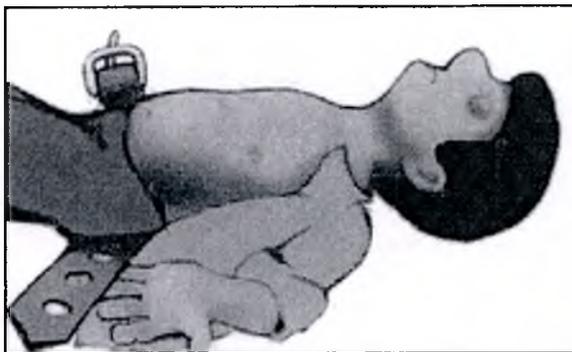
1. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии



НЕЛЬЗЯ!

Терять время на определение признаков дыхания.

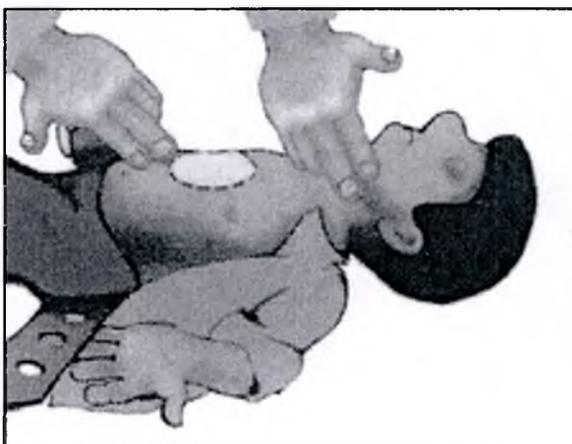
2. Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень



НЕЛЬЗЯ!

Наносить удар по груди и проводить непрямой массаж сердца, не освободив грудную клетку и не расстегнув поясной ремень.

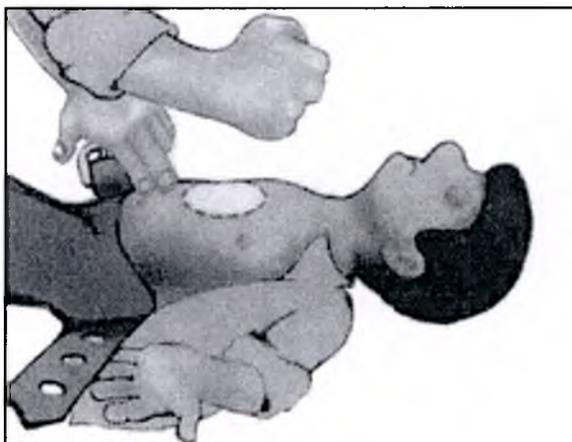
3. Прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток.



НЕЛЬЗЯ!

Наносить удар по мечевидному отростку и в область ключиц.

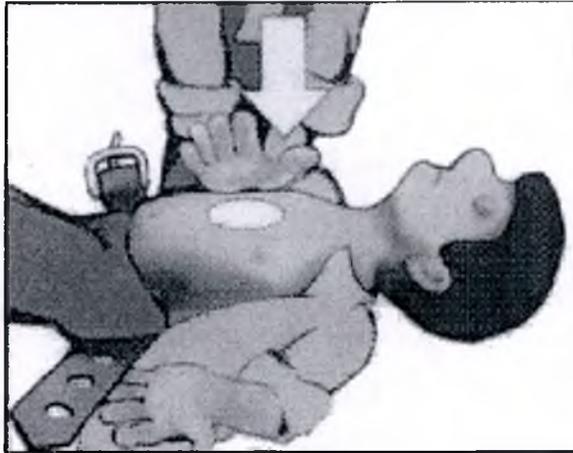
4. Нанести удар кулаком по груди



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

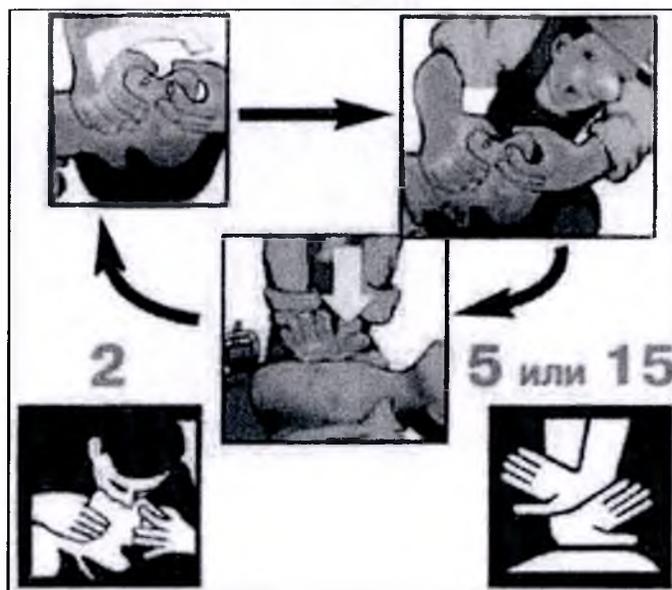


Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот (желательно через марлю, салфетку или маску "рот в рот")

НЕЛЬЗЯ!

Сделав "Вдох" искусственного дыхания, не зажав предварительно нос пострадавшего.

7. Выполнять комплекс реанимации.



При суждении зрачков, но отсутствие 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.

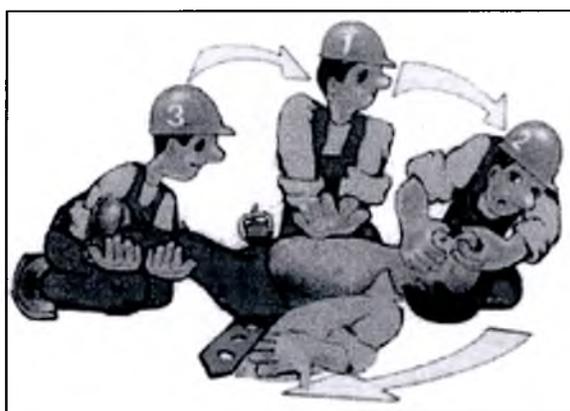
- Если оказывает помощь *группа спасателей*, то 2 "вдоха" искусственного дыхания делают после 5 надавливаний.

- 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.

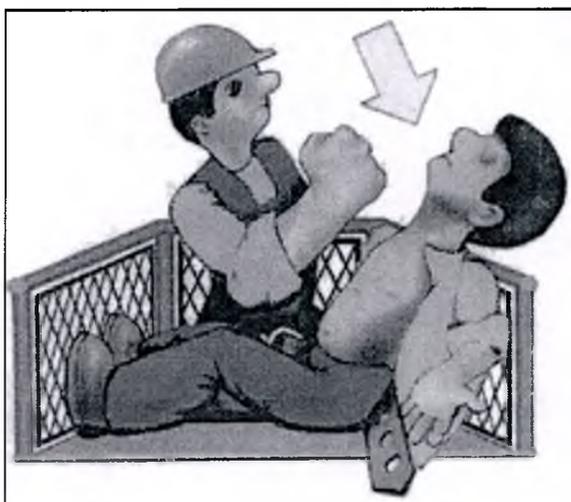
Первый спасатель проводит непрямой массаж сердца, отдает команду "Вдох!" и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.

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.

Особенности реанимации в ограниченном пространстве

1. Нанести удар кулаком по груди



Удар можно наносить в положении пострадавшего "сидя" и "лежа".

2. Уложить пострадавшего на спину



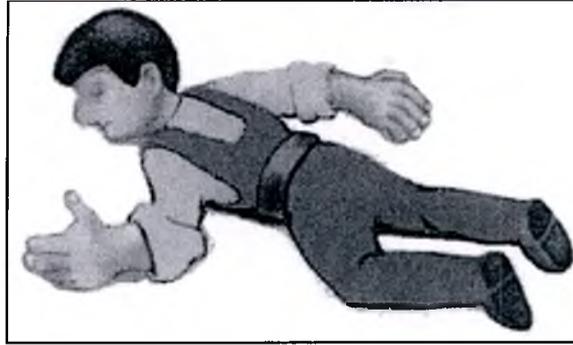
Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего "лежа на спине" на ровной жесткой поверхности.

Состояние комы

Нет сознания, но есть пульс на сонной артерии

1. Повернуть пострадавшего на живот

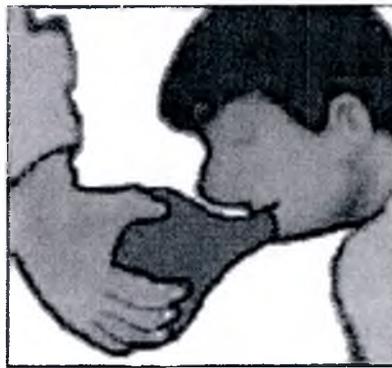
Только в положении "лежа на животе" пострадавший должен ожидать прибытия врачей.



НЕЛЬЗЯ!

Оставляя 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.

Артериальное кровотечение

В случаях артериального кровотечения

1. Прижать пальцами или кулаком артерию в указанных точках



До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом состоянии.

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

	<p>Нет пульса</p>	
<p>Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием.</p>	<p>Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса.</p>	<p>Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием.</p>
<p>Обернуть петлю-застежку вокруг жгута.</p>	<p>Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута.</p>	<p>Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли.</p>

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

	<p>В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ НАЛОЖЕНИИ ЖГУТА) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.</p>	<p>Нет пульса</p>
<p>Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют чистую салфетку или многослойную ткань (упаковку бинта).</p>		
	<p>Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке.</p>	

Ранение конечностей

Как накладывать повязки на раны

1. Накрыть рану любой чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны



2. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем



Проникающие ранения груди

Как накладывать повязки на раны

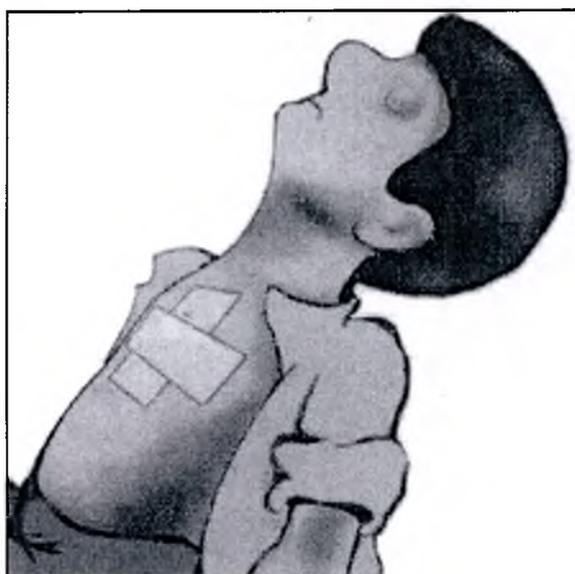
1. Прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха



НЕДОПУСТИМО!

Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия.

2. Наложить герметичную повязку или лейкопластырь

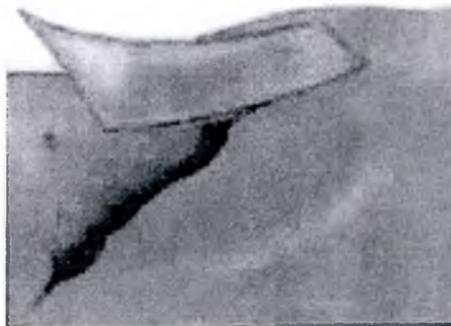


Транспортировка только в положении "Сидя".

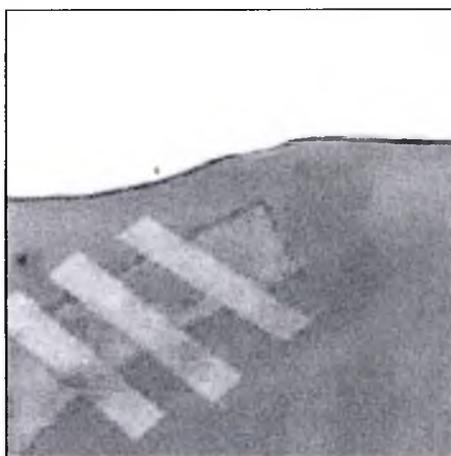
Проникающие ранения живота

Как накладывать повязки на раны

1. Прикрыть содержимое раны чистой салфеткой

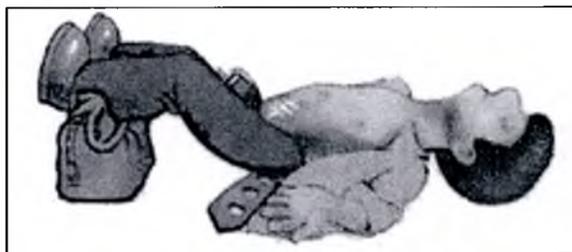


2. Прикрепить салфетку, полностью прикрывающую края раны, пластырем

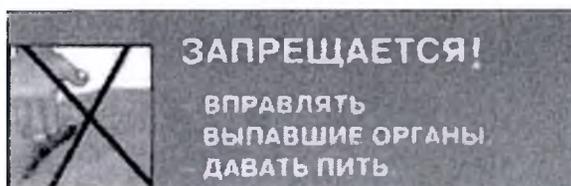


3. Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень

При возможности положить холод на живот.



Ожидание помощи и транспортировка - только в положении "лежа на спине" с приподнятыми и согнутыми в коленках ногами.



Термические ожоги

Как обработать ожоги на месте происшествия

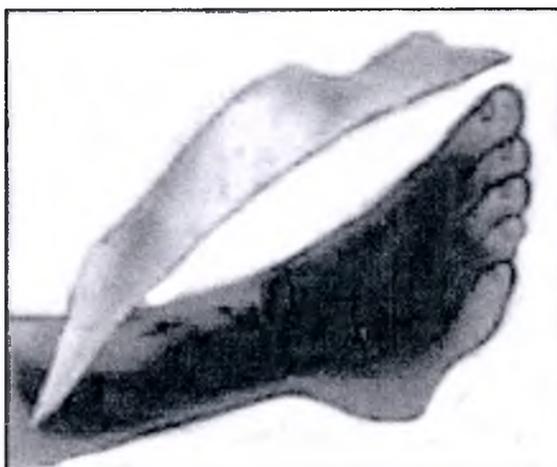
Правила обработки ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей

Подставить под струю холодной воды на 10-15 минут и / или приложить холод на 20-30 минут

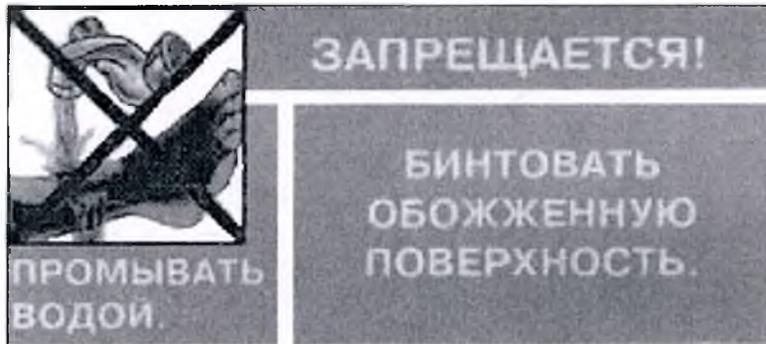


Правила обработки ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей

1. Накрывать сухой чистой тканью.



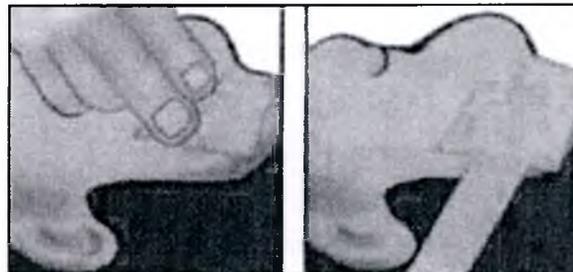
2. Поверх сухой ткани положить холод.



Травмы глаз

Раны глаз или век

1. Накрывать глаз чистой салфеткой (носовым платком)



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 от носа кнаружи

НЕДОПУСТИМО!

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

Переломы костей конечностей

Что делать в случаях переломов костей конечностей

Зафиксировать конечность с помощью складных шин



При открытых переломах сначала наложить повязку и только затем - шину.



Зафиксировать конечность с помощью подручных средств

Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава.



НЕЛЬЗЯ!

Использовать шины, если пострадавший лежит в позе "лягушки"

Правила переноски пострадавшего методом "нидерландский мост"



Подобным образом можно перекладывать пострадавшего и в положении "лежа на животе"

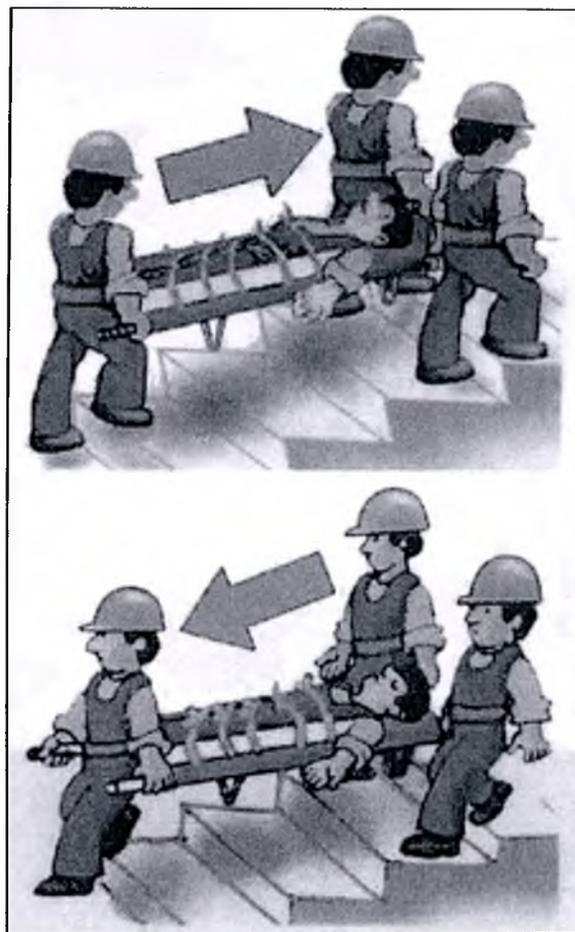
Первый спасатель придерживает голову и плечи пострадавшего.

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.

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.

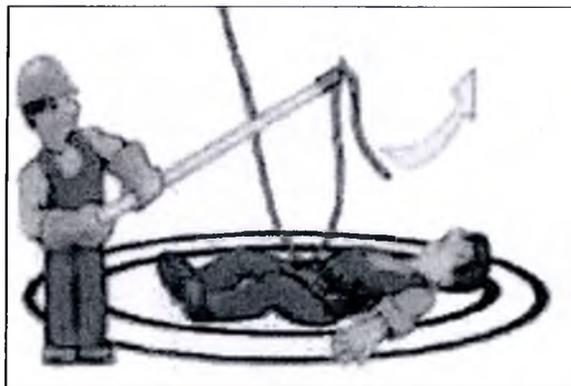
Идущие впереди внимательно смотрят под ноги и сообщают идущему сзади о всех препятствиях.

Идущий сзади следит за состоянием пострадавшего и при необходимости отдает команду "Стоп! Началась рвота!" или "Спот! Потеря сознания!"

Поражение электрическим током

Первая помощь в случаях поражения электрическим током

Правила освобождения от действия электрического 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 первой помощи, не освободив пострадавшего от действия электрического тока.



Главная задача - как можно быстрее спустить пострадавшего с высоты, чтобы приступить к оказанию первой помощи в более удобных и безопасных условиях (на земле, на площадке).

НЕЛЬЗЯ!

Тратить время на оказание первой помощи на высоте.

Правила перемещения в зоне "шагового" напряжения



НЕЛЬЗЯ!

Отрывать подошвы от поверхности земли и делать широкие шаги.

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!

Приближаться бегом к лежащему проводу.

Схема действий в случаях поражения электрическим током

**ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**



**ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**



Обесточить пострадавшего.
(Не забывая о собственной жизни)

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 переломе костей - шины

Вызвать "Скорую помощь"

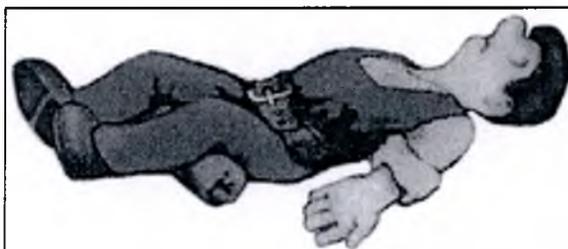
НЕДОПУСТИМО!
- прикасаться к пострадавшему без предварительного обесточивания.
- прекращать реанимационные мероприятия до появления признаков биологической смерти

Что делать в случаях падения с высоты при сохранении сознания

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.

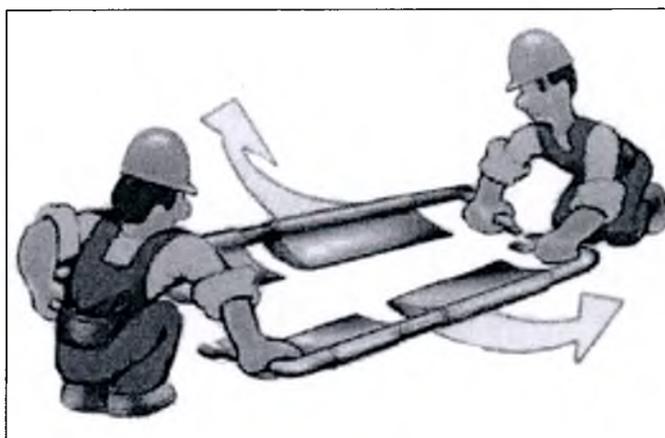
К таким повреждениям относятся:

- переломы костей таза и тазобедренных суставов;
- переломы бедренных костей;
- повреждения позвоночника;
- разрывы внутренних органов и внутренние кровотечения.

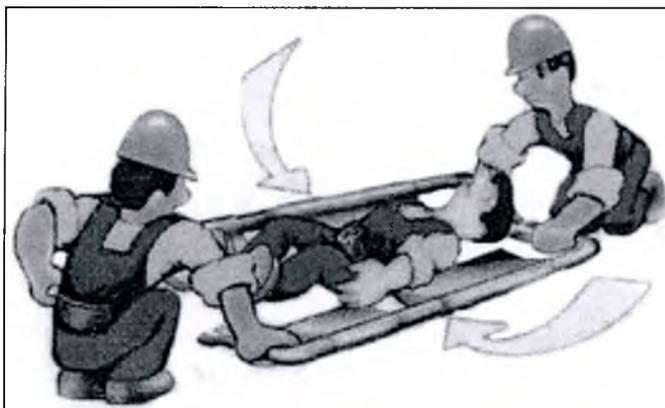
НЕЛЬЗЯ!

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.

Автодорожные происшествия

Схема действий при автодорожном происшествии

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»
искусст-
венного
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 и
ли свернутую одежду.
- Переносить или переставлять
пострадавшего без крайней необходимости
(угроза взрыва, пожар и т.д.)

Утопление

Схема действий в случаях истинного утопления



Сразу после извлечения утонувшего из воды - перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза.

Очистить рот от инородного содержимого 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.

В случаях действий бледного утопления в холодной воде, проруби

Перенести тело на
безопасное расстояние.

Проверить реакцию зрачков на свет
и наличие пульса на сонной артерии.

При отсутствии пульса на сонной
артерии - приступить к реанимации.

Если появились признаки жизни -
перенести спасенного в теплое
помещение, переодеть в сухую
одежду, дать теплое питье.

Вызвать "Скорую помощь"

НЕДОПУСТИМО!

Терять время на удаление воды
из легких и желудка
при отсутствии пульса
на сонной артерии.

**ПОМОГИ СЕБЕ САМ -
ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ
В ПОЛЫНЬЕ**

НЕ СУЕТИСЬ!

Выбирайся на лед только с той
стороны, с которой тебя угораздило
свалиться.

Старайся наваливаться и опираться на
край полыни не ладонями, а всей
верхней половиной туловища,
захватывая наибольшую
площадь льда

Проволзи по-пластунски первые 3-4 метра
и обязательно по собственным следам.

Переохлаждение и обморожение

Схема действий при переохлаждении

При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара.

При возможности дать 50 мг алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие.

В теплом помещении - немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40°C (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок.

После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду.

Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей.

НЕДОПУСТИМО!

- Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении.
- Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30°C

Схема действий при обморожении

Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение.

Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь.

Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой.

Дать обильное теплое питье.

Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина.

Предложить малые дозы алкоголя.

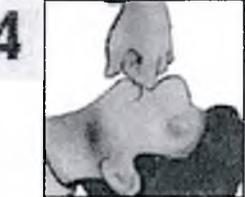
Обязательно вызвать "Скорую помощь"

НЕДОПУСТИМО!

- Растирать обмороженную кожу.
- Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками.
- Смазывать кожу маслами или вазелином.

Обморок

Схема действий в случаях обморока

<p>1</p> 	<p>2</p> 
<p>Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.</p>	<p>Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень.</p>
<p>3</p> 	<p>4</p> 
<p>Приподнять ноги.</p>	<p>Надавить на болевую точку.</p>

НЕДОПУСТИМО!

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

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.

Сдавление конечностей

Схема действий в случаях длительного сдавления конечностей

Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой.

Дать 2-3 таблетки анальгина.
Предложить обильное теплое питье.

Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения.

Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности.

Наложить шины.

Повторно приложить холод к поврежденным конечностям.

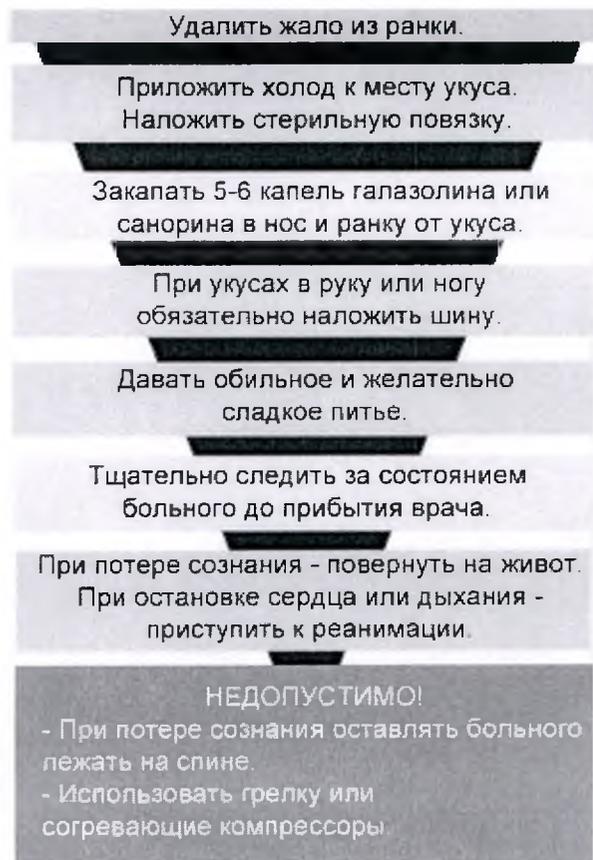
Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врачей.

НЕДОПУСТИМО!

- Устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости
- Согревать придавленные конечности.

Укусы змей и насекомых

Схема действий в случаях укусов змей и ядовитых насекомых

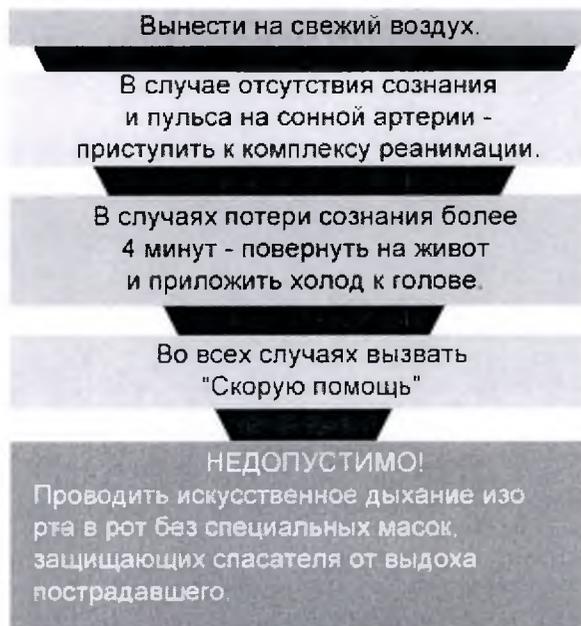


Химические ожоги и отравления газами

Схема действий в случаях химических ожогов кожи



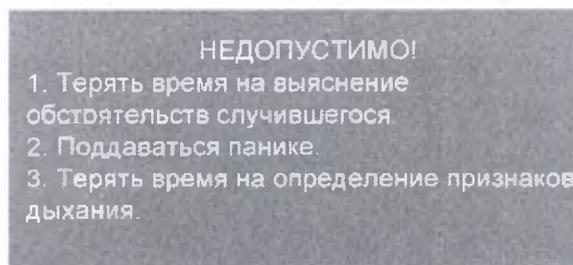
Схема действий в случаях отравления ядовитыми газами



Показания к применению основных манипуляций

Когда требуется немедленно нанести удар кулаком по груди и приступить к сердечно-легочной реанимации

1. Нет сознания.
2. Нет реакции зрачков на свет.
3. Нет пульса на сонной артерии.



Когда следует накладывать давящие повязки

1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.
2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания.

Когда следует немедленно наложить кровоостанавливающий жгут

1. Алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей.
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови.
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.

Когда необходимо накладывать защитные жгуты

В случаях синдрома сдавления до освобождения конечностей.

Когда необходимо накладывать шины на конечности

1. Видны костные отломки.
2. При жалобах на боль.
3. При деформации и отеках конечностей.
4. При укусах ядовитых змей.

Когда необходимо переносить пострадавших на щите с подложенным под колени валиком или на вакуум-носилках в позе "лягушки"

1. При подозрении на перелом костей таза.
2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава.
3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга.

Когда пострадавших переносят только на животе

1. В состоянии комы.
2. При частой рвоте.
3. В случаях ожогов спины и ягодиц.
4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть только брезентовые носилки.

Когда пострадавших можно переносить и перевозить только сидя или полусидя

1. При проникающих ранениях грудной клетки.
2. При ранениях шеи

Когда пострадавшего можно переносить только на спине с приподнятыми или согнутыми в коленях ногами

1. При проникающих ранениях брюшной полости.
2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение.

Признаки опасных повреждений и состояний

Признаки внезапной смерти (когда каждая потерянная секунда может стать роковой)

1. Отсутствие сознания.
2. Нет реакции зрачков на свет.
3. Нет пульса на сонной артерии.

Признаки биологической смерти (когда проведение реанимации бессмысленно)

1. Высыхание роговицы глаза (появление "селечного" блеска)
2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.

3. Появление трупных пятен.

Признаки комы

1. Потеря сознания более чем на 4 минуты.
2. Обязательно есть пульс на сонной артерии.

Признаки артериального кровотечения

1. Алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей.
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови.
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.

Признаки венозного кровотечения

1. Кровь пассивно стекает из раны.
2. Очень темный цвет крови.

Признаки истинного утопления

1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком.
2. Набухание сосудов шеи.
3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа.

Признаки бледного утопления

1. Бледно-серый цвет кожи.
2. Широкий нереагирующий на свет зрачок.
3. Отсутствие пульса на сонной артерии.
4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта.

Признаки обморока

1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут)
2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.

Признаки синдрома сдавления нижних конечностей (появляются спустя 15 минут)

1. После освобождения сдавленной конечности - резкое ухудшение состояния пострадавшего.
2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц.
3. Отсутствие пульса у лодыжек.
4. Появление розовой или красной мочи.

Признаки переохлаждения

1. Озноб и дрожь.
2. Нарушение сознания:

- заторможенность и апатия;
- бред и галлюцинации;
- неадекватное поведение.

3. Посинение и побледнение губ.
4. Снижение температуры тела.

Признаки открытого перелома костей конечностей

1. Видны костные отломки.
2. Деформация и отек конечностей.
3. Наличие раны, часто с кровотечением.

Признаки обморожения нижних конечностей

1. Потеря чувствительности.
2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь.
3. Нет пульса у лодыжек.
4. При постукивании пальцем - "деревянный" звук.

Признаки закрытого перелома

1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность.
2. Деформация и отек конечности.
3. Синюшный цвет кожи.

Аптечка для оказания первой помощи

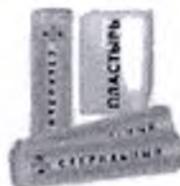
**СРЕДСТВА ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ,
ОБРАБОТКИ РАН И НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК,
А ТАКЖЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК
СПАСАТЕЛЯ И МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ**



Средство для дезинфекции рук
спасателя, кожи вокруг ран,
а также медицинского оборудования.



Кровоостанавливающий жгут
для остановки артериальных
кровоотечений и в качестве
защитных жгутов при синдроме
длительного сдавления.



**Бинты
и лейкопластырь**
для наложения
повязок на раны.



Специальная пеленка
для прикрытия
ожоговой поверхности.



**Стерильные
салфетки**

СРЕДСТВА ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ



**Аппарат
«Рот-маска»**
для проведения
искусственного
дыхания.



**Резиновый
баллончик**
для удаления
жидкости и слизи из
верхних дыхательных
путей и промыва глаз
водой.

**СРЕДСТВА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ
ПРИ ПЕРЕЛОМАХ И СИЛЬНЫХ УШИБАХ**



**Пузырь для льда
(грелка)**
Холод —
при ушибах, ожогах,
внутренних
кровоотечениях, укусах
змей и насекомых,
аллергической реак-
ции. Тепло —
при переохлаждении
и утоплении.



**Гипотермический
пакет**
при ушибах, ожогах,
внутренних
кровоотечениях,
укусах змей
и насекомых,
аллергической
реакции.



**Складная
шина**
для фиксации
костей
предплечья,
стопы, голени,
при поврежде-
ниях голеностоп-
ного сустава.



ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ:

- валидол;
- санорин или галазолин;
- аналгин;
- сода питьевая