

**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**

Москва 2017 г.

# **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!

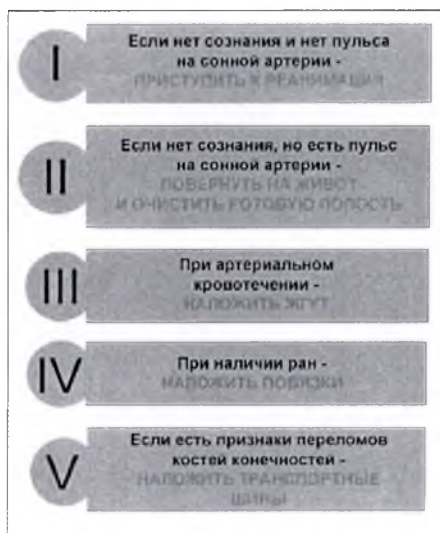
Эта схема является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

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

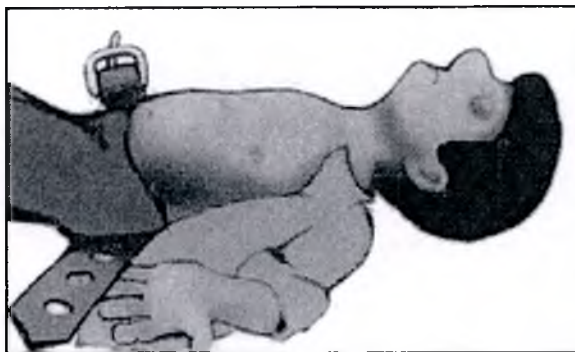
1. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии



**НЕЛЬЗЯ!**

*Терять время на определение признаков дыхания.*

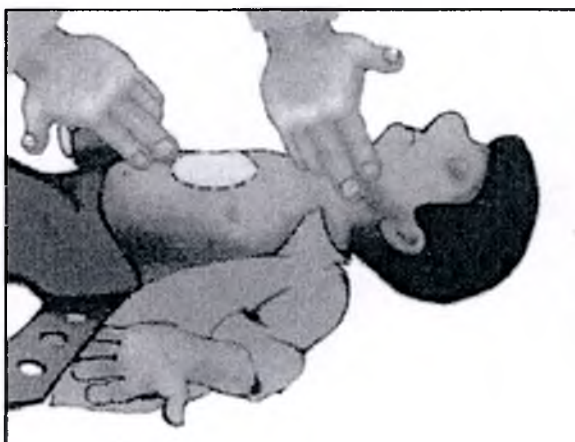
2. Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень



**НЕЛЬЗЯ!**

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

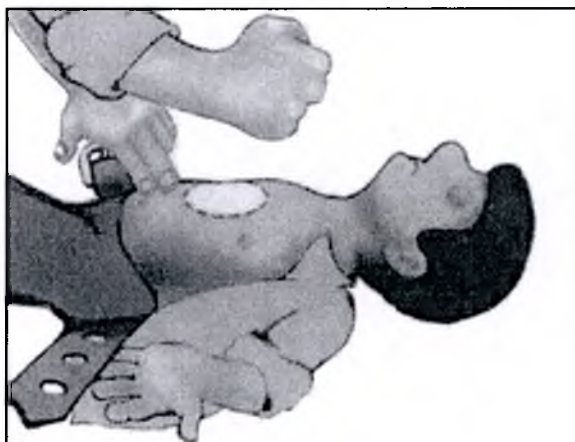
3. Прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток.



**НЕЛЬЗЯ!**

*Наносить удар по мечевидному отростку и в область ключиц.*

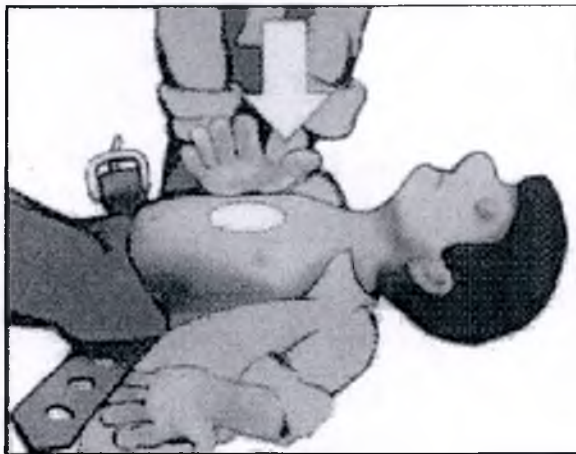
4. Нанести удар кулаком по груди



**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

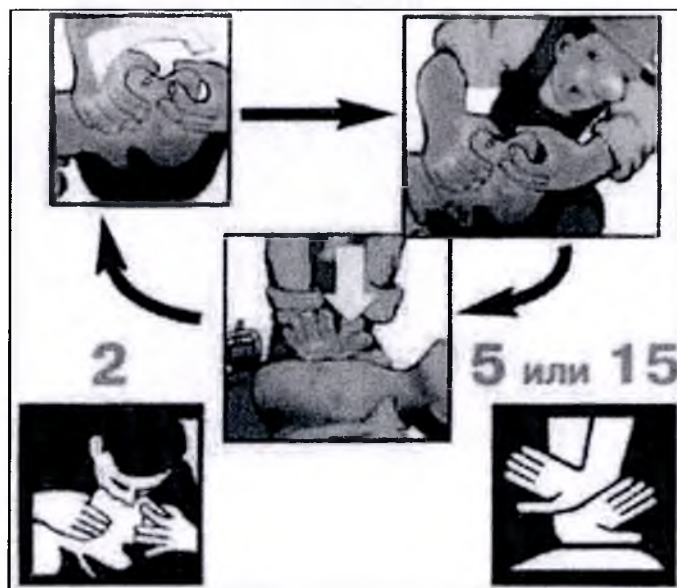


Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот (желательно через марлю, салфетку или маску "рот в рот")

*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.

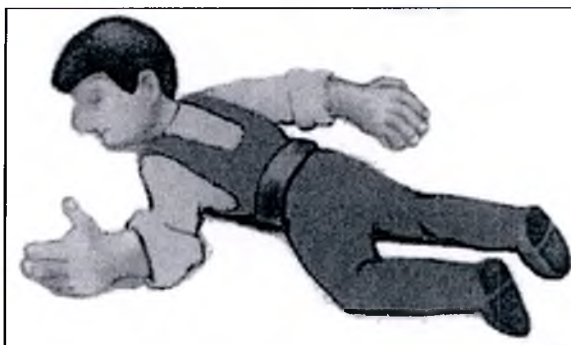
#### **Состояние комы**

*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!**

*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.

### **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><b>В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ НАЛОЖЕНИИ ЖГУТА) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.</b></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



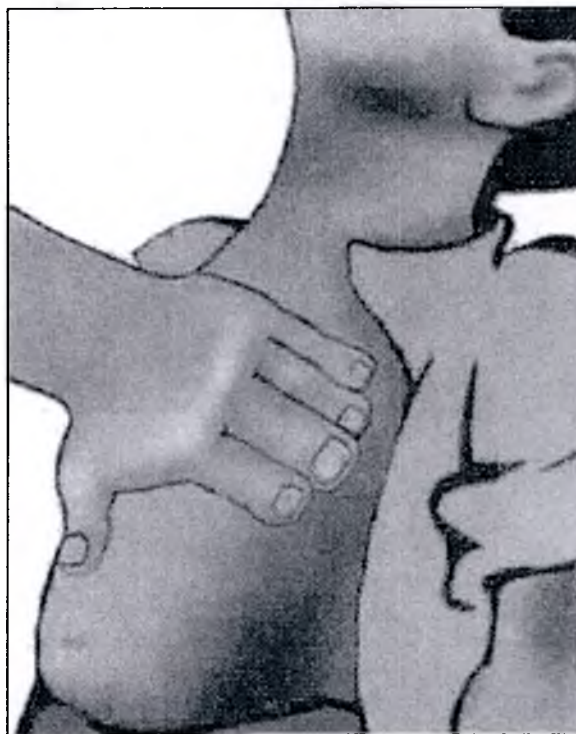
2. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем



### *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

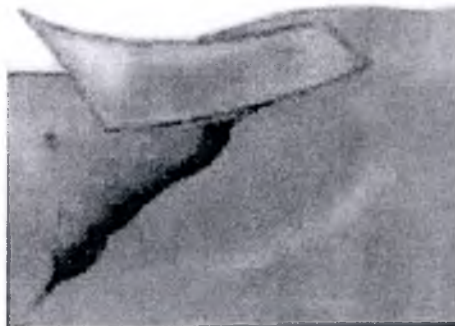


Транспортировка только в положении "Сидя".

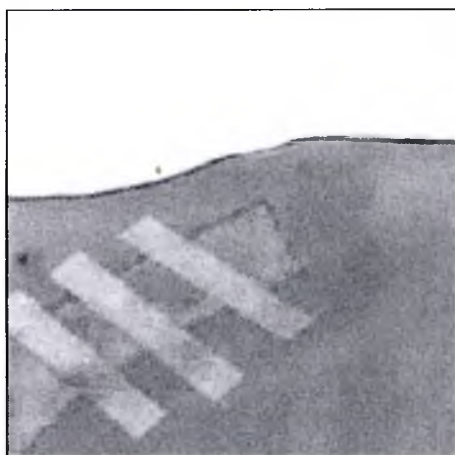
***Проникающие ранения живота***

*Как накладывать повязки на раны*

1. Прикрыть содержимое раны чистой салфеткой



2. Прикрепить салфетку, полностью прикрывающую края раны, пластырем

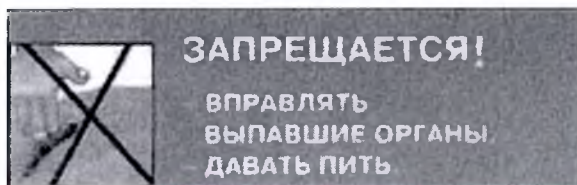


3. Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень

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

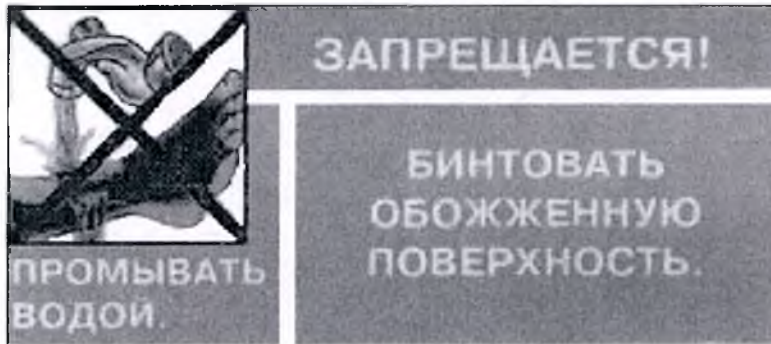


Правила обработки ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей

1. Накрывать сухой чистой тканью.



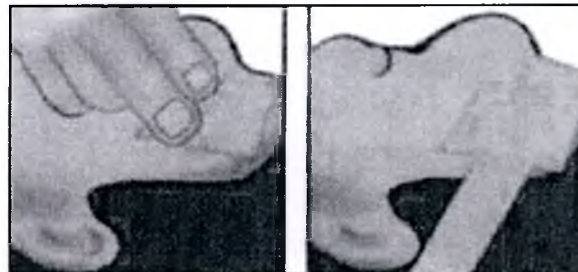
2. Поверх сухой ткани положить холод.



### **Травмы глаз**

*Раны глаз или век*

1. Накрыть 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

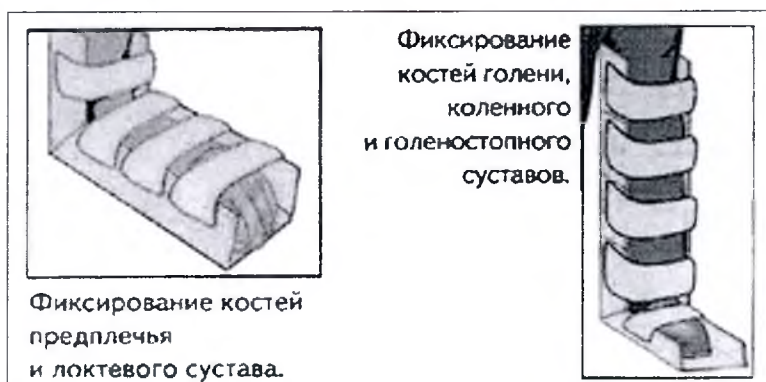
**НЕДОПУСТИМО!**

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"

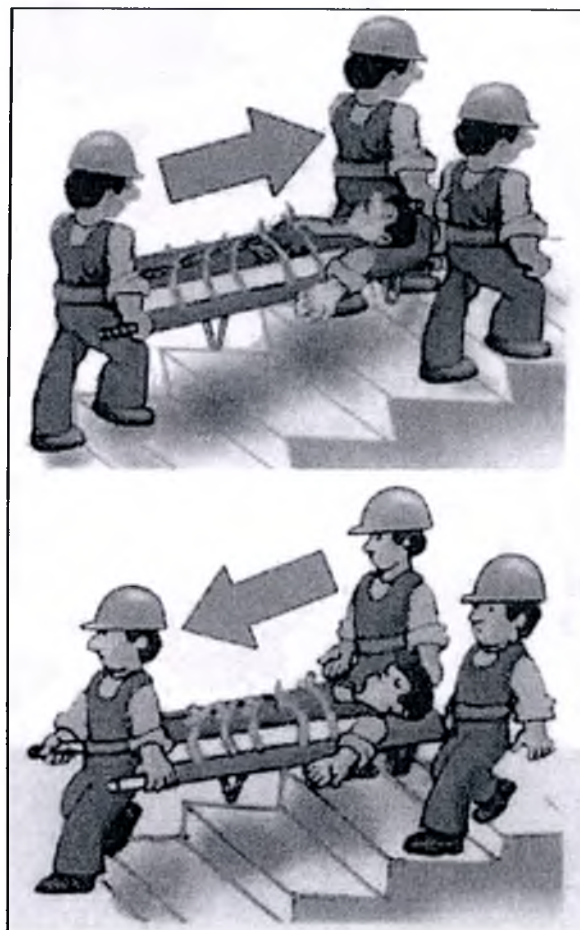
*Первый спасатель* придерживает голову и плечи пострадавшего.

*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.*

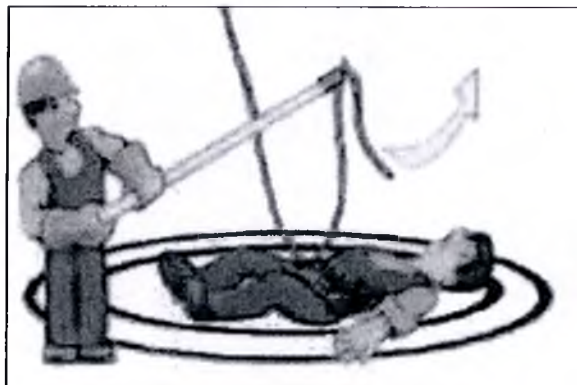
*Идущие впереди внимательно смотрят под ноги и сообщают идущему сзади о всех препятствиях.*

*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.

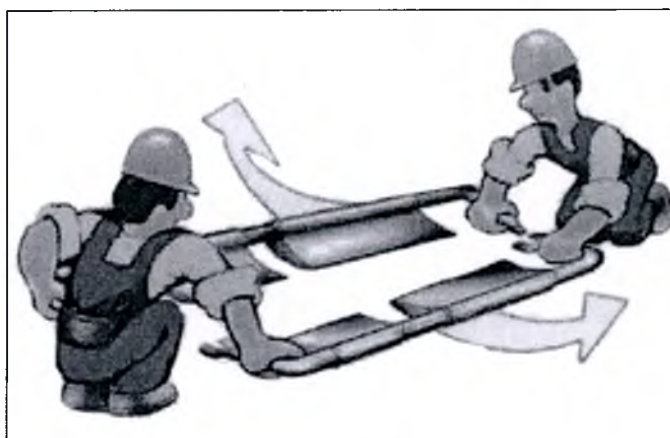
К таким повреждениям относятся:

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

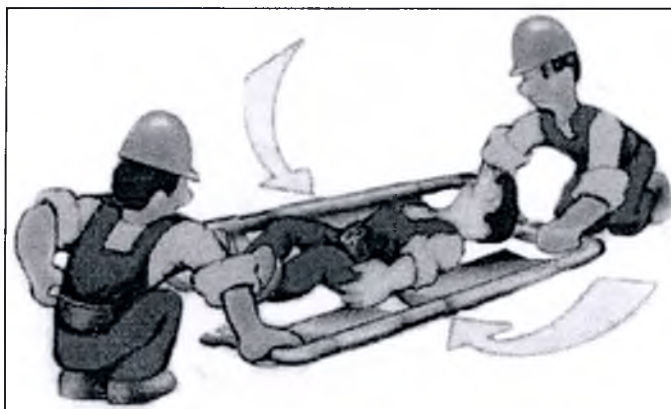
**НЕЛЬЗЯ!**

*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><b>1</b></p> 	<p><b>2</b></p> 
<p>Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.</p>	<p>Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень.</p>
<p><b>3</b></p> 	<p><b>4</b></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.

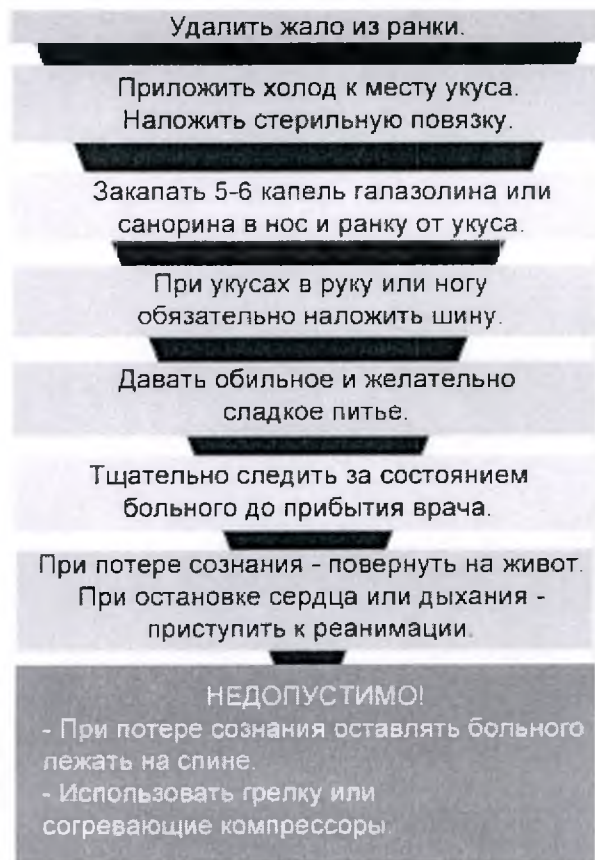
Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врачей.

**НЕДОПУСТИМО!**

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

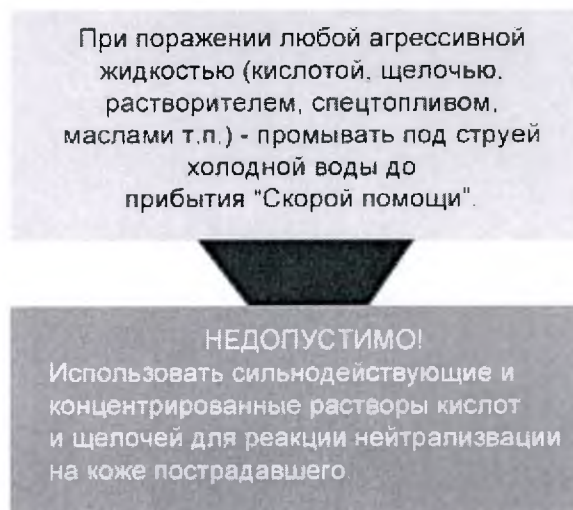
**Укусы змей и насекомых**

*Схема действий в случаях укусов змей и ядовитых насекомых*

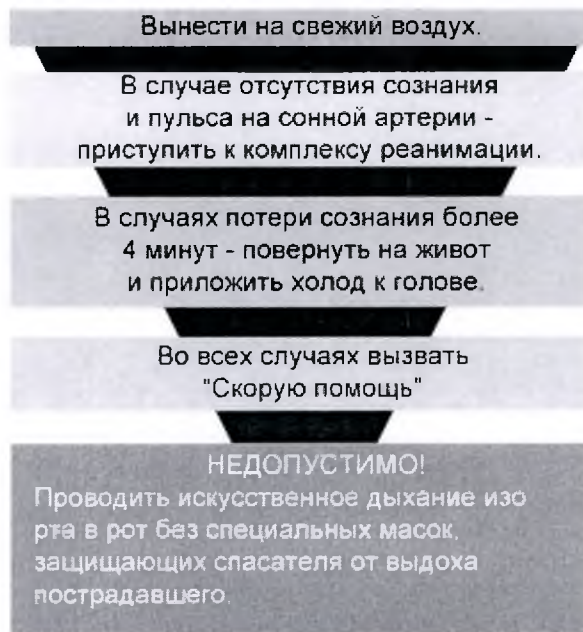


#### *Химические ожоги и отравления газами*

*Схема действий в случаях химических ожогов кожи*



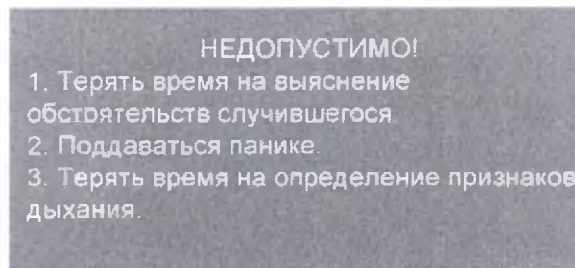
*Схема действий в случаях отравления ядовитыми газами*



#### ***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  
кровотечений 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  
кровотечениях, укусах  
змей и насекомых,  
аллергической реак-  
ции. Тепло —  
при переохлаждении  
и утоплении.



**Гипотермический  
пакет**  
при ушибах, ожогах,  
внутренних  
кровотечениях,  
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