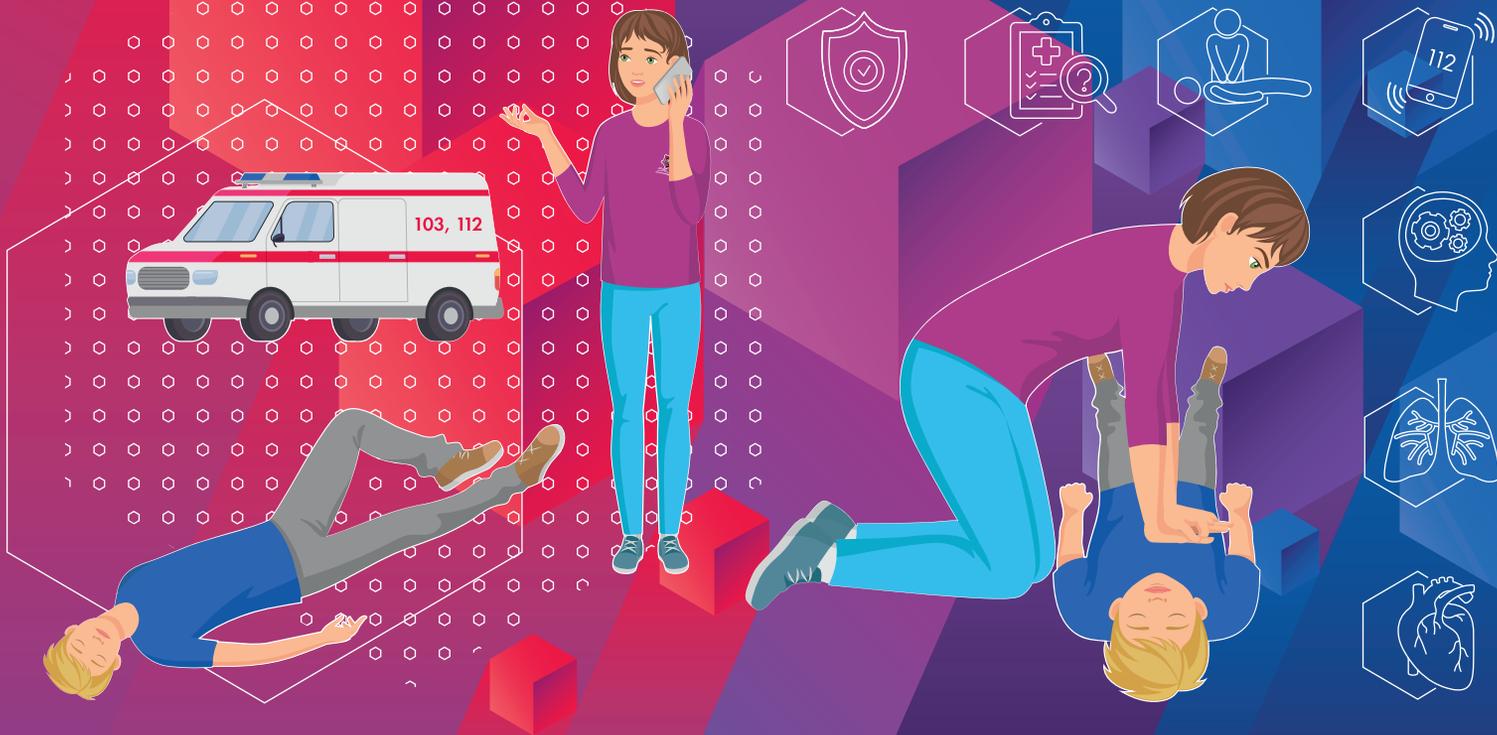




Государственное казенное учреждение дополнительного профессионального образования
**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ПО ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЕ
И ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ ГОРОДА МОСКВЫ**

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



«ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ»

Практическое пособие

Издание 1



© ГКУ ДПО «УМЦ ГО и ЧС»
Москва 2024

СОДЕРЖАНИЕ



1. Общие положения.....	3
2. Обзорный осмотр.....	11
3. Определение сознания и признаков жизни.....	15
4. Сердечно-легочная реанимация.....	23
5. Инородное тело верхних дыхательных путей.....	31
6. Остановка кровотечений.....	37
7. Подробный осмотр. Травмы.....	47
8. Ожоги.....	59
9. Холодовая травма.....	63
10. Отравления.....	67
11. Психологическая поддержка.....	73
12. Приложения.....	77



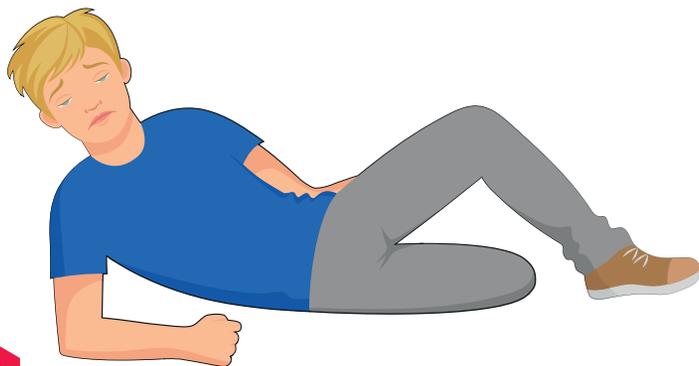
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ



Первая помощь — комплекс простых мероприятий, оказываемый лицами, не имеющими медицинского образования, для спасения жизни и здоровья пострадавшего до прибытия медицинского персонала (квалифицированной медицинской помощи).

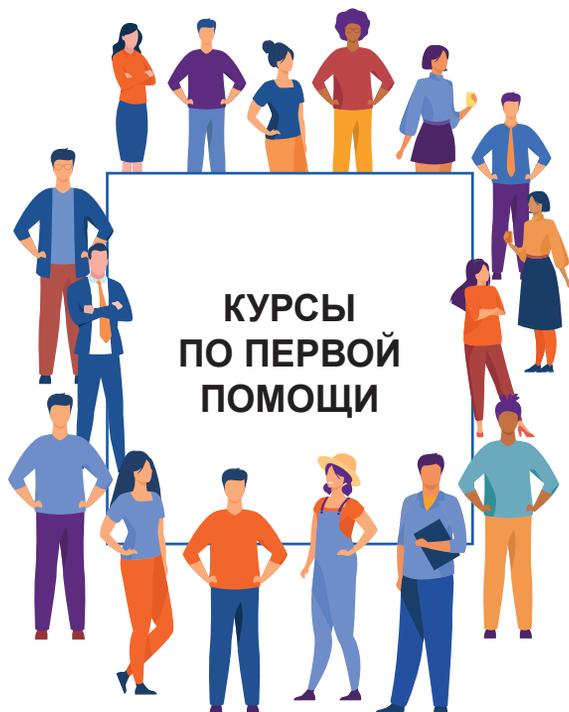
Перечень состояний и мероприятий по оказанию первой помощи прописан в приказе Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н.



ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ



Имеют право оказывать первую помощь люди, имеющие специальную подготовку и навыки.



ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

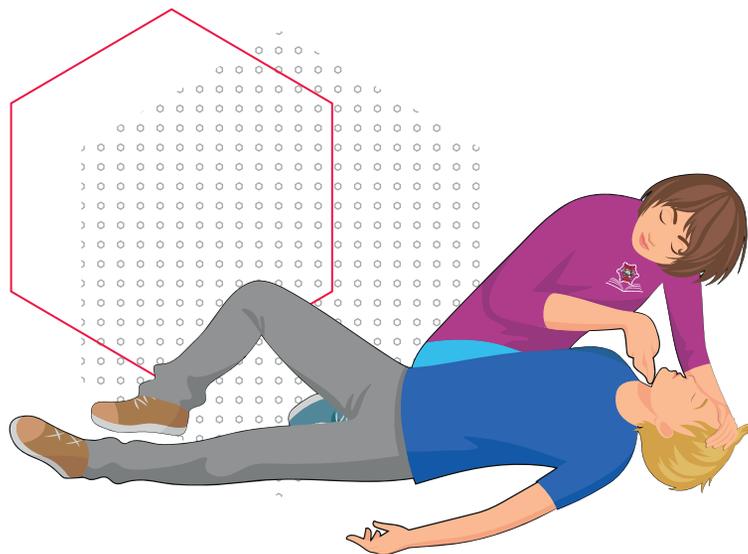


Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

Отсутствие сознания



Остановка дыхания
и кровообращения



ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ



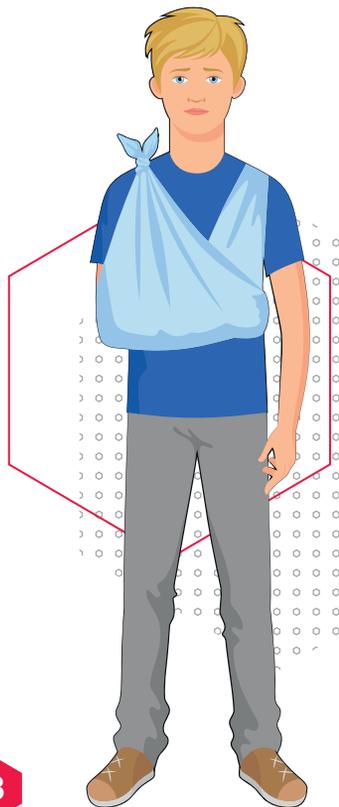
Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:



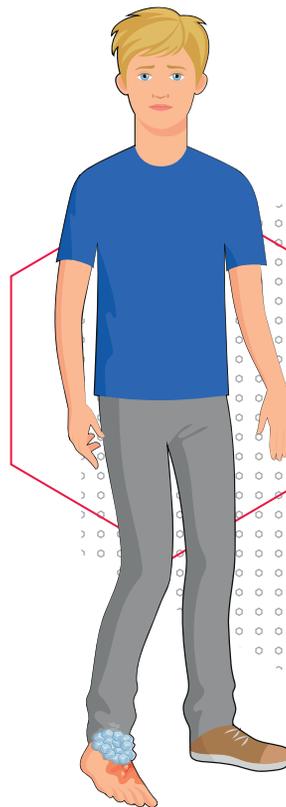
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ



Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:



Травмы
различных
областей тела

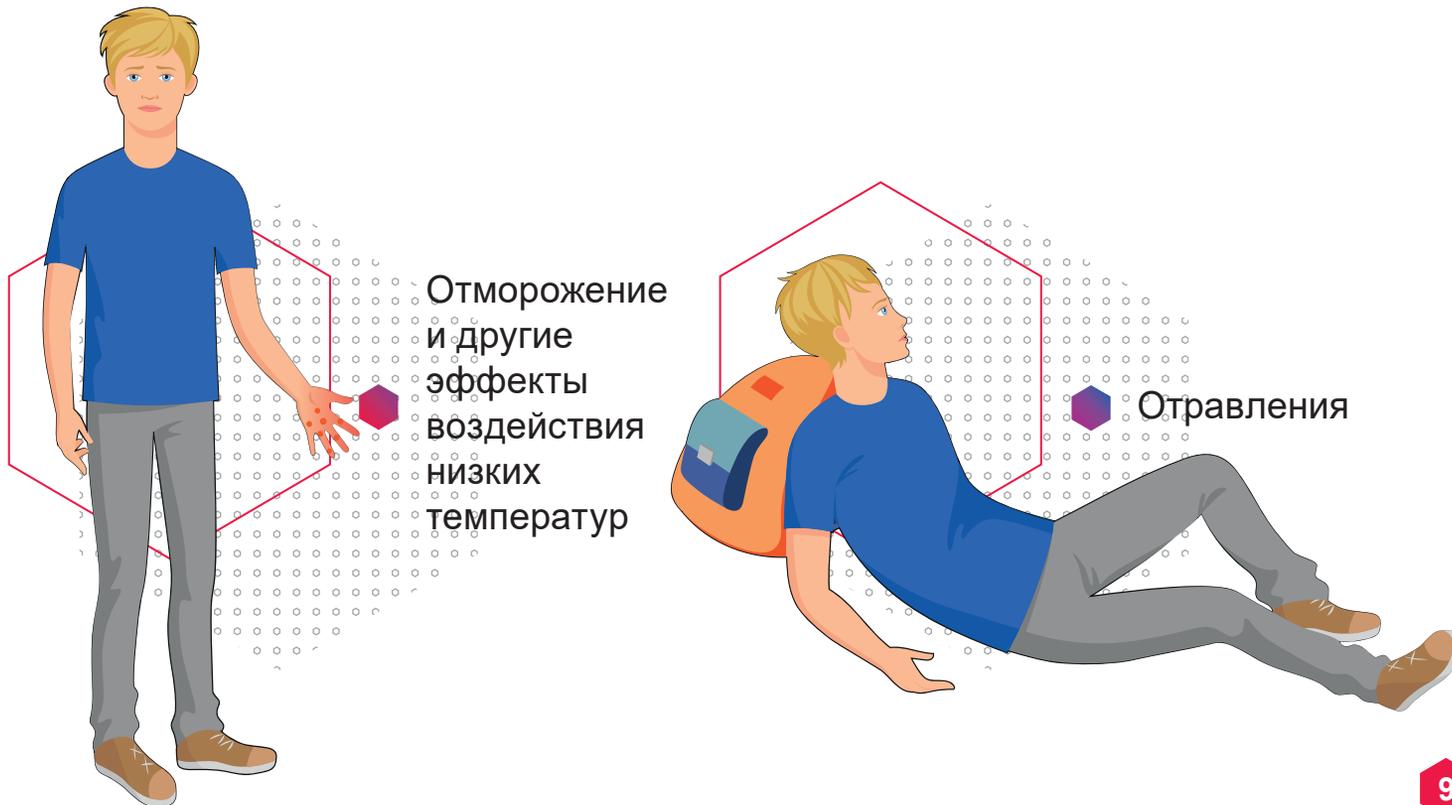


Ожоги, эффекты
воздействия
высоких
температур,
теплового
излучения

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ



Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:



ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ



ШАГИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Обеспечить собственную безопасность



Оценить состояние пострадавшего



Вызвать «Скорую медицинскую помощь»



Провести подробный осмотр и продолжать оказывать первую помощь

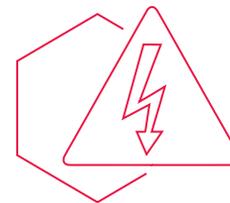
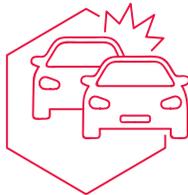


ОБЗОРНЫЙ ОСМОТР

ОБЗОРНЫЙ ОСМОТР



Перед началом действий на месте происшествия следует обеспечить **безопасные условия** для оказания первой помощи.



ОБЗОРНЫЙ ОСМОТР



Обзорный осмотр производится очень быстро, в течение **3-5** секунд, с головы до ног.

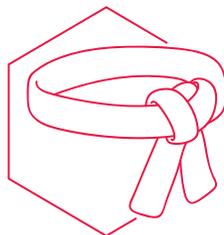
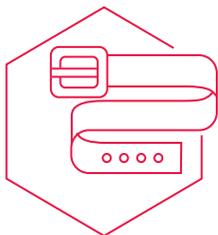


Целью обзорного осмотра является определение признаков кровотечения, требующего скорейшей остановки.

ОБЗОРНЫЙ ОСМОТР



Необходимо обратить внимание на наличие признаков сильного кровотечения.



**КРОВОТЕЧЕНИЕ (ОСОБЕННО СИЛЬНОЕ)
ДОЛЖНО БЫТЬ ОСТАНОВЛЕНО НЕМЕДЛЕННО
ЛЮБЫМИ ДОСТУПНЫМИ СПОСОБАМИ!**



ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОЗНАНИЯ И ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОЗНАНИЯ И ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



К основным признакам жизни относятся:

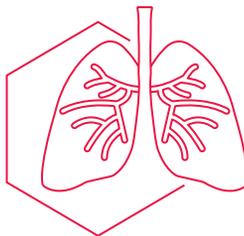
1

наличие сознания



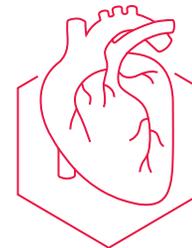
2

самостоятельное
дыхание



3

кровообращение



ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОЗНАНИЯ И ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАЛИЧИЯ СОЗНАНИЯ



Пострадавшего осторожно потрясти за плечи и громко спросить: **«Что с Вами? Помощь нужна?»**

При наличии сознания пострадавший отреагирует на ваши действия.

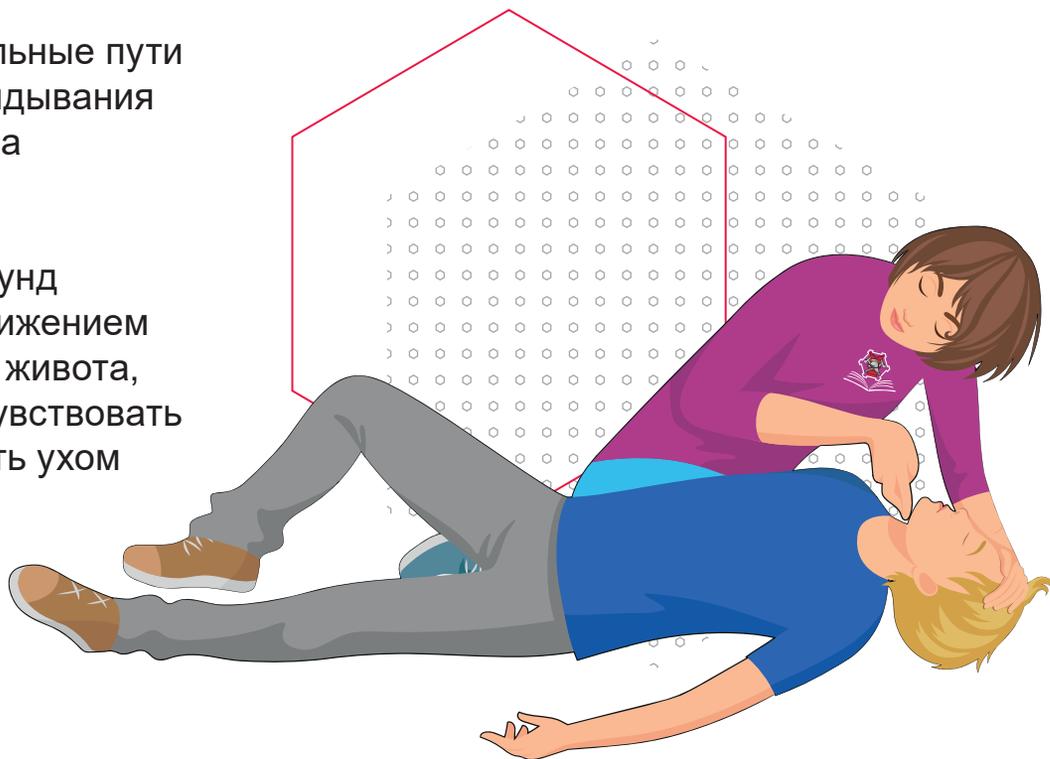
ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОЗНАНИЯ И ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАЛИЧИЯ ДЫХАНИЯ

Открыть дыхательные пути методом запрокидывания головы и подъема подбородка

В течение **10** секунд наблюдать за движением грудной клетки и живота, постараться почувствовать щекой и услышать ухом дыхание.

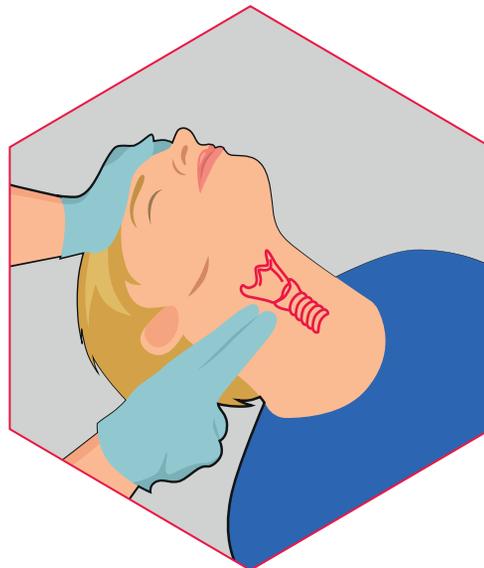
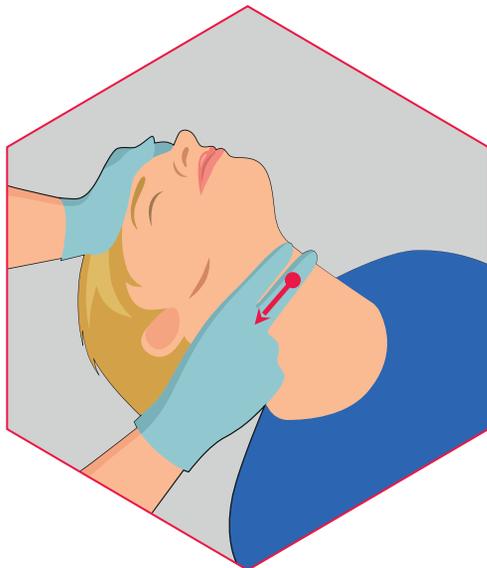


ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОЗНАНИЯ И ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАЛИЧИЯ ПУЛЬСА

Приложить два пальца на проекцию сонной артерии, попытаться почувствовать пульсацию.

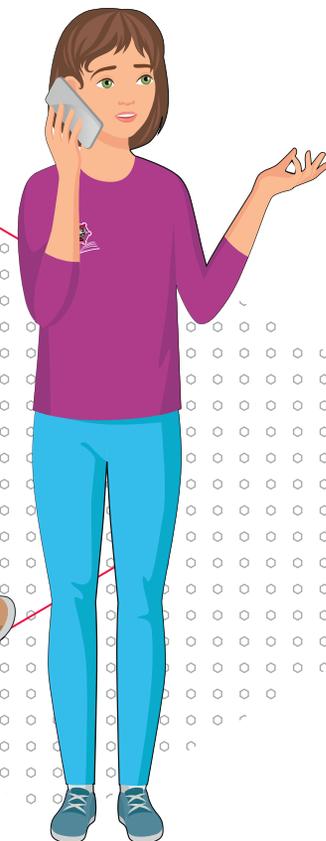
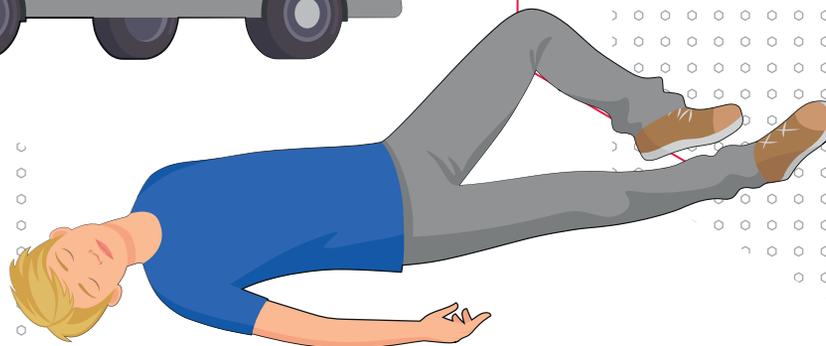


ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОЗНАНИЯ И ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



При отсутствии сознания и наличии самостоятельного дыхания придать устойчивое **боковое положение**

ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ!



ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОЗНАНИЯ И ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



ПОВОРОТ В УСТОЙЧИВОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

1



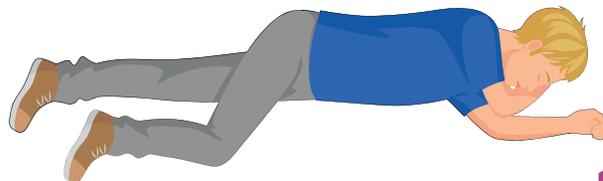
2



3



4



21



СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

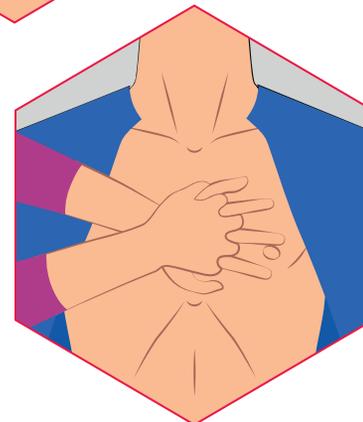
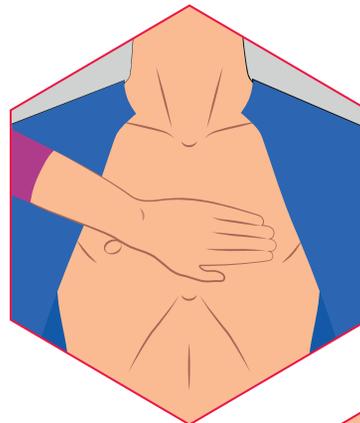


СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ



НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

- Пострадавшего уложить на ровную твердую поверхность
- Руки поставить на середину грудины
- Проводить компрессию на грудину основанием ладони
- При декомпрессии не наваливаться на грудную клетку, но сохранять контакт с ней
- Локти выпрямить, находиться над пострадавшим, давление проводить строго вертикально

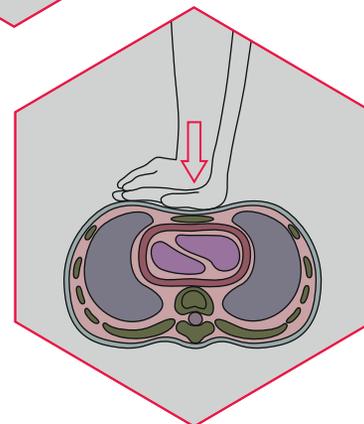
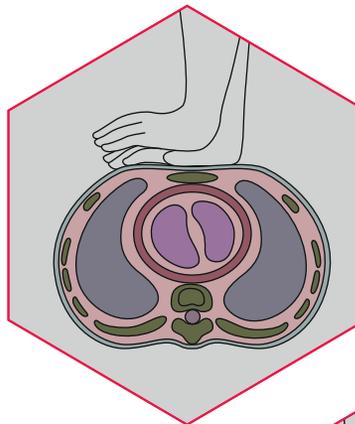


СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ



НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

- Компрессию грудной клетки производить у взрослых на глубину **5-6 см** ($\frac{1}{3}$ высоты грудной клетки у детей)
- Частота надавливаний **100-120** в минуту
- Чередовать **30** компрессий с **2** вдохами
- При отсутствии средств защиты органов дыхания допускается вдохи не делать

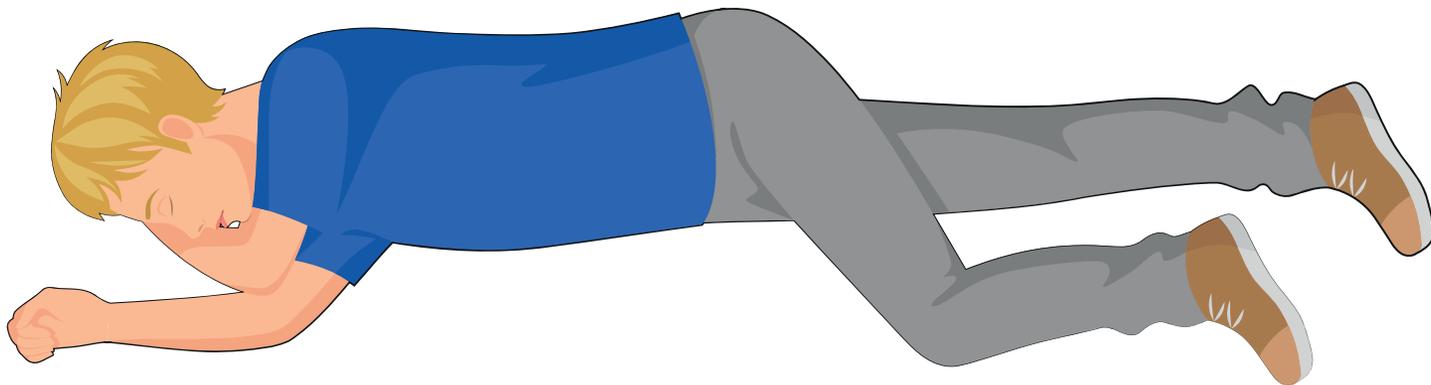


СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ



МЕРОПРИЯТИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ СЛР

В случае появления самостоятельного дыхания у пострадавшего с отсутствием сознания, необходимо придать устойчивое боковое положение и наблюдать за состоянием до прибытия скорой медицинской помощи. Контроль дыхания каждые **2-3** минуты.

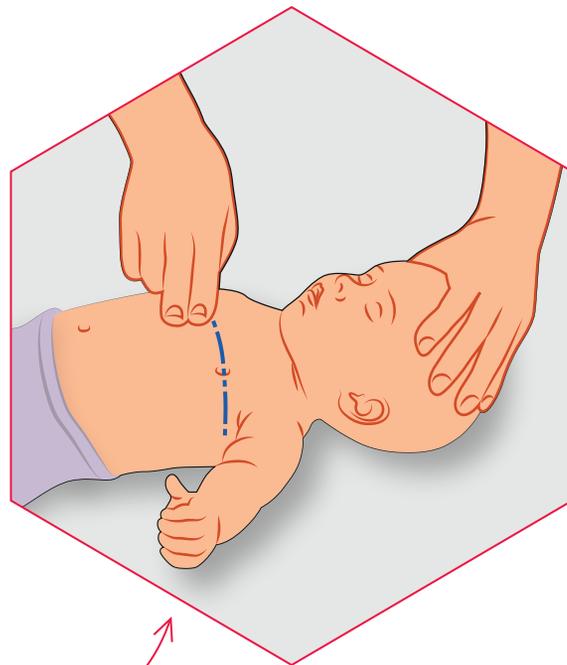


СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ



СЛР У ДЕТЕЙ

- Начинать реанимационные мероприятия с **5** вдохов; далее по алгоритму СЛР **(30:2)**
- При проведении искусственного дыхания у ребенка необходимо вдвуть воздух в дыхательные пути одновременно через рот и нос, плотно обхватывая их губами
- Делать выдох в дыхательные пути ребенка не резко, плавно
- Наружный массаж сердца осуществлять одной рукой, у грудных детей (до **1** года) — кончиками указательного и среднего пальцев с частотой **100-120** надавливаний в минуту





ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЧАСТИЧНОМ НАРУШЕНИИ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ



Если человек подавился и кашляет, то, по возможности, успокоить пострадавшего, дать откашляться.



При частичном нарушении проходимости дыхательных путей наносить удары по спине **НЕ НАДО!**



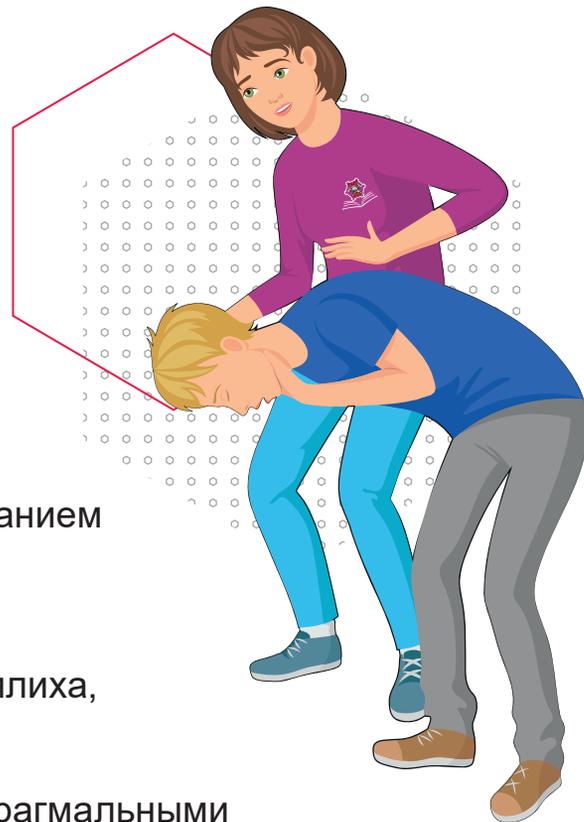
ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОЛНОМ НАРУШЕНИИ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

При оказании помощи пострадавшему, находящемуся в сознании:

- Вызвать скорую медицинскую помощь
- Наклонить пострадавшего вперед
- Нанести **5** резких скользящих ударов основанием ладони между лопатками
- При отсутствии эффекта выполнить **5** поддиафрагмальных толчков (прием Хеймлиха, (Heimlich))
- Чередовать **5** ударов по спине с **5** поддиафрагмальными толчками до выхода (извлечения инородного тела)

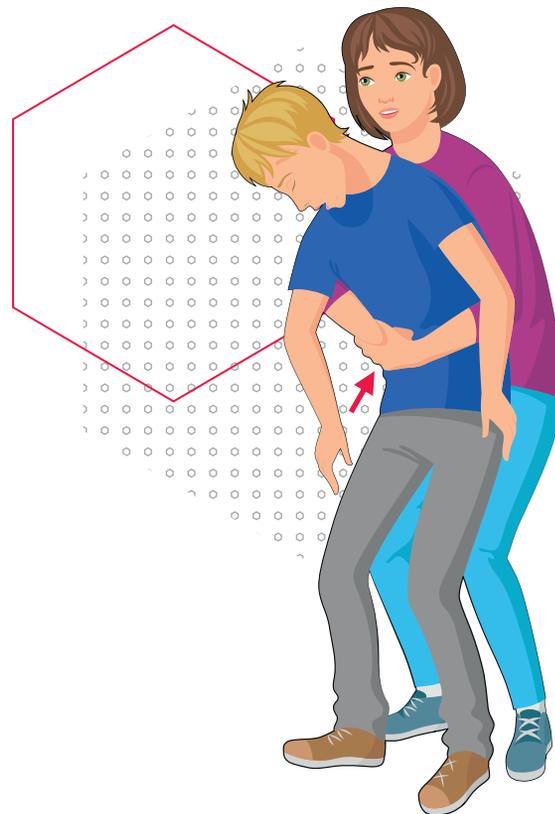


ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ



МЕТОДИКА ВЫПОЛНЕНИЯ ПОДДИАФРАГМАЛЬНЫХ ТОЛЧКОВ (ПРИЕМ ХЕЙМЛИХА, (HEIMLICH))

- Встать позади пострадавшего, обхватить вокруг талии, слегка наклонив вперед
- Сжать одну руку в кулак, расположить ее ниже грудины и выше пупка пострадавшего
- Захватить сжатый кулак другой рукой
- Резко с силой потянуть на себя и вверх



ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ



МЕХАНИЗМ ВЫПОЛНЕНИЯ ПОДДИАФРАГМАЛЬНЫХ ТОЛЧКОВ (ПРИЕМ ХЕЙМЛИХА, (HEIMLICH) У БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ, ТУЧНОГО ПОСТРАДАВШЕГО

- Поместить руки на нижний край ребер (в месте присоединения ребер к груди)
- Выполнить прием быстрым толчком, с силой надавив на грудную клетку



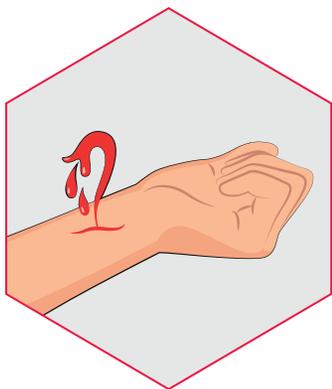


ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ

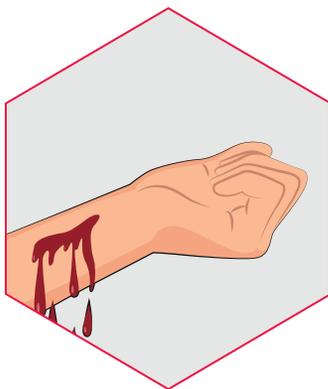
ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ



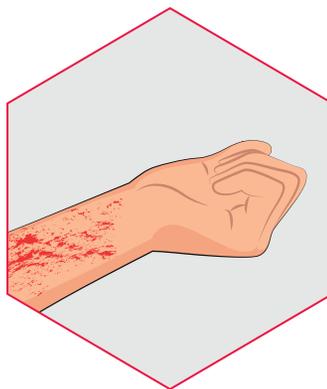
ПО ИСТОЧНИКУ КРОВОТЕЧЕНИЯ ДЕЛЯТСЯ НА СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ:



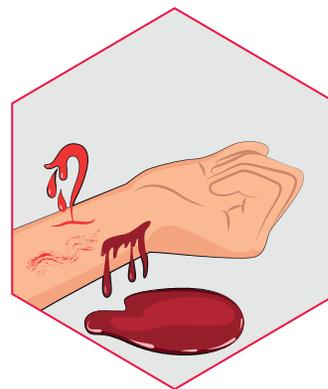
Артериальное
кровотечение



Венозное
кровотечение



Капиллярное
кровотечение

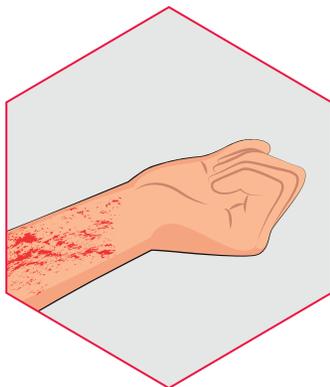


Смешанное
кровотечение

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ



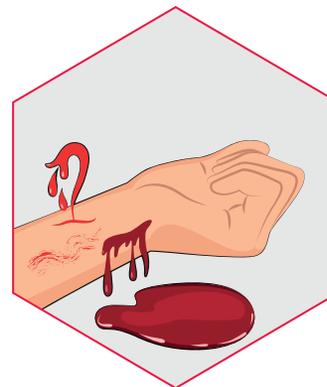
СЛАБОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ



Обычно
капиллярное

Угрозы для жизни,
как правило, не
представляет

СИЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ



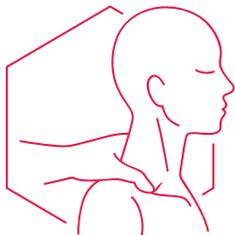
Смешанное:
артериальное,
венозное
и капиллярное

Опасно для жизни,
особенно
артериальное

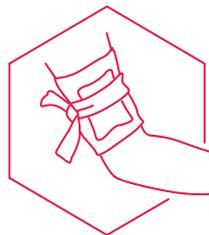
ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ



СПОСОБЫ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ



Пальцевое прижатие
артерии



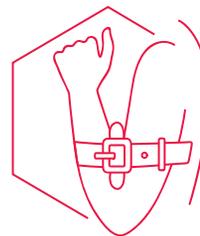
Наложение
жгута



Прямое давление
на рану



Наложение
давящей повязки

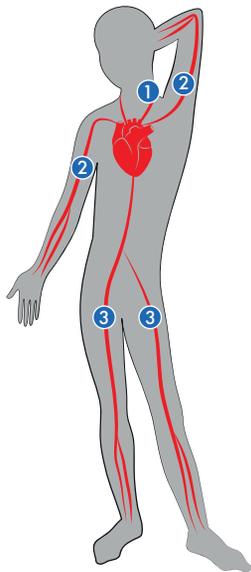


Максимальное сгибание
конечности

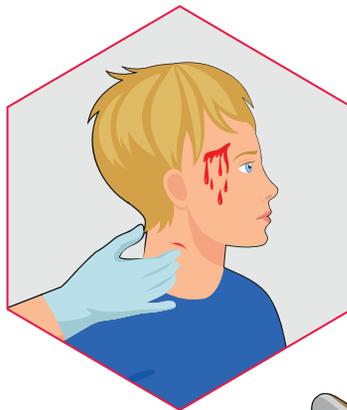
ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ



ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ АРТЕРИИ



Перезать пальцами или кулаком артерию в указанных точках



На шее и голове точка пережатия артерии должна быть ниже раны или в ране



На конечностях точка пережатия артерии должна быть выше места кровотечения

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ



ПРЯМОЕ ДАВЛЕНИЕ НА РАНУ



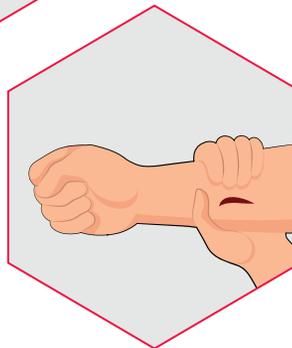
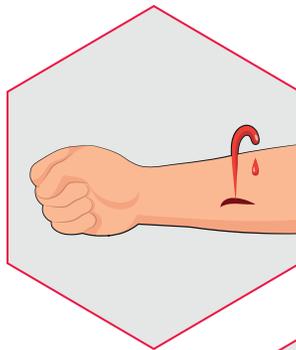
Применяется при любом виде кровотечения



Дает время оценить вид и опасность кровотечения, выбрать другой метод остановки кровотечения



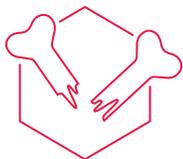
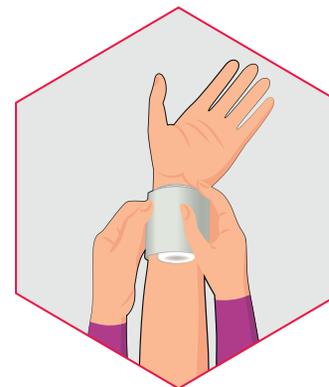
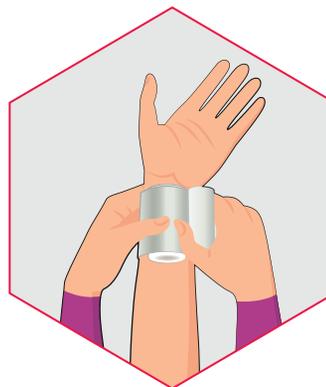
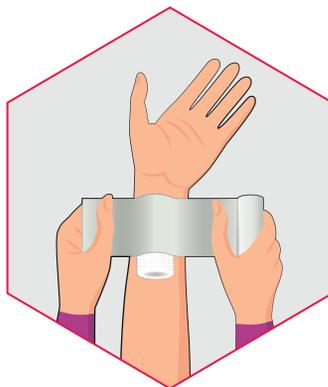
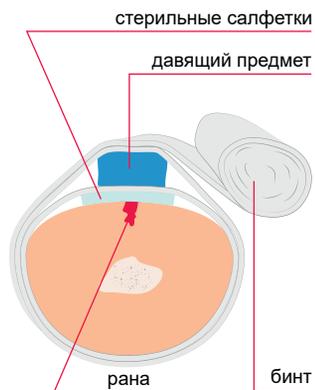
**НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ
ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ
И ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ В РАНЕ!**



ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ



НАЛОЖЕНИЕ ДАВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ

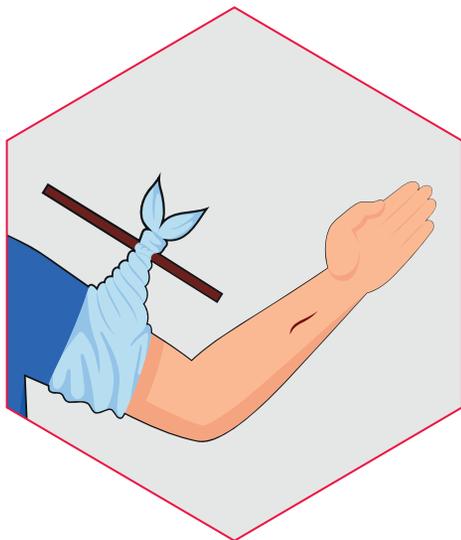


**НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ
И ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ В РАНЕ!**

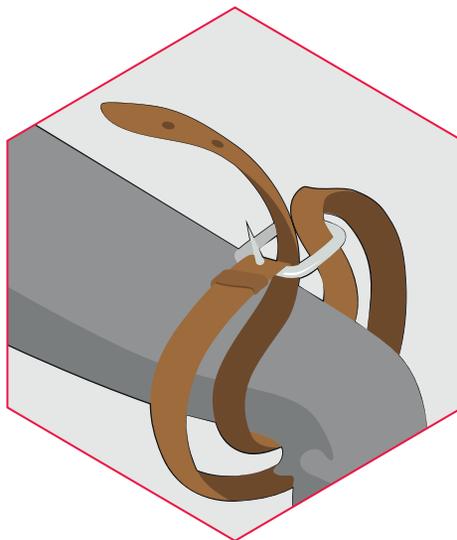
ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ



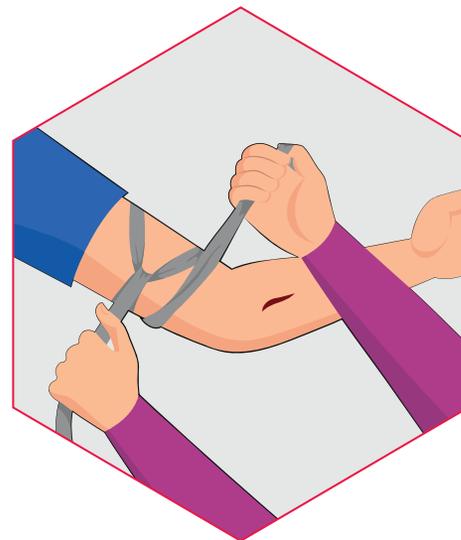
ИМПРОВИЗИРОВАННЫЕ ЖГУТЫ



«Закрутка»



«Ремень»



«Удавка»

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ

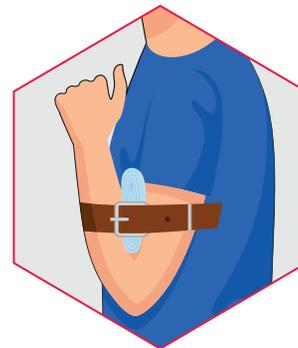
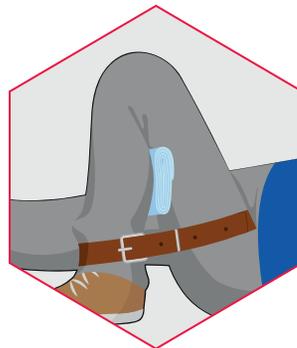
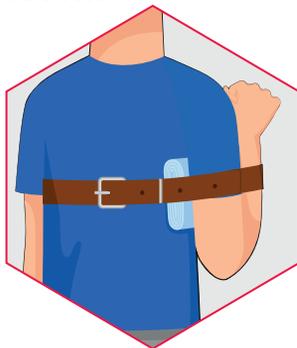


МАКСИМАЛЬНОЕ СГИБАНИЕ КОНЕЧНОСТИ В СУСТАВЕ

Выполняется при артериальных и венозных кровотечениях в дистальных отделах конечности.

Места выполнения:

- Локтевой сгиб
- Подколенная ямка
- Плечо



Способ выполнения:

в место сгибания поместить плотный валик, конечность зафиксировать в положении максимального сгибания.



ЗАПРЕЩАЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ!

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ



НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

- Пострадавшего усадить с наклоном вперед, в этом случае кровь не будет затекать в ротовую полость, и создавать угрозу дыхательным путям
- Попросить пострадавшего дышать через рот и зажать нос, дать пострадавшему чистый платок или кусок чистой ткани
- По возможности, положить холод к переносице (гипотермический пакет, пузырь со льдом)
- Попросить пострадавшего не говорить, не глотать, не кашлять, не плевать, не шмыгать носом
- Через **10** минут разжать нос



**ЕСЛИ КРОВОТЕЧЕНИЕ
ПРОДОЛЖАЕТСЯ БОЛЕЕ
10 МИНУТ - ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ
МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ!**

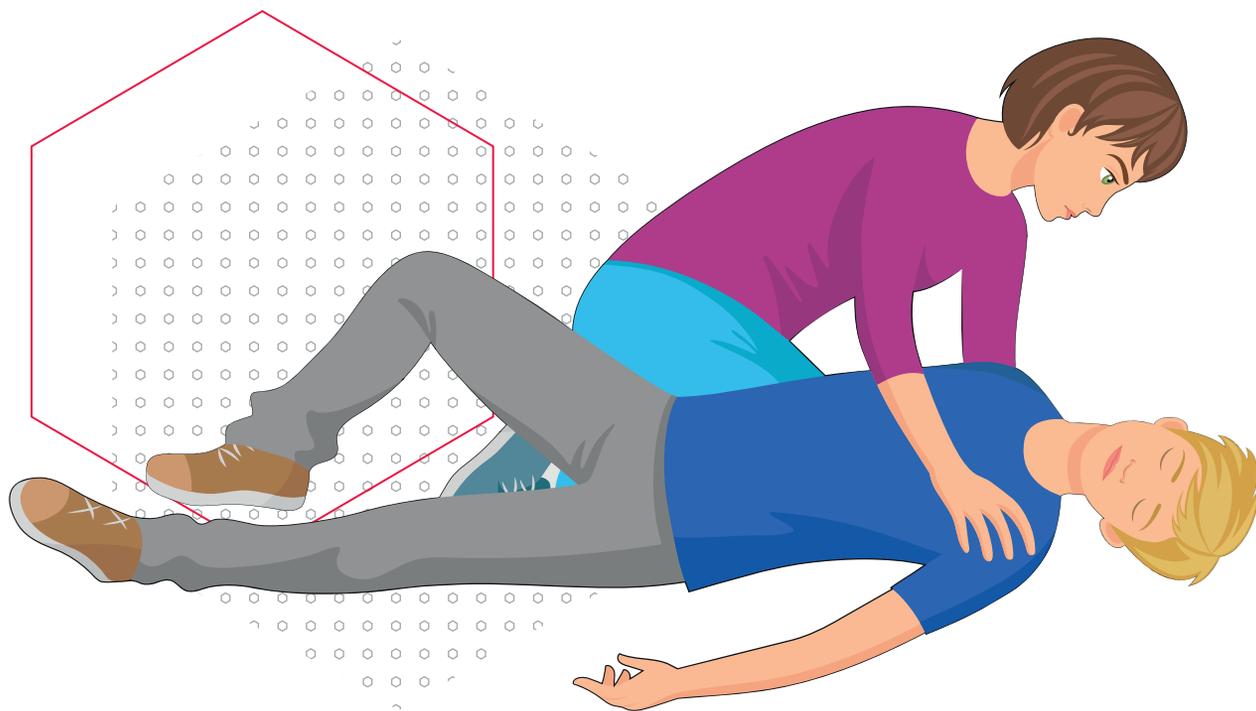


ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР. ТРАВМЫ

ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР. ТРАВМЫ



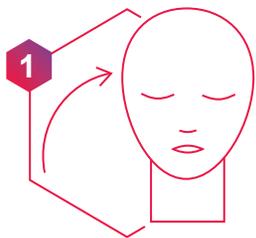
Подробный осмотр производится с целью выявления травм различных областей тела и других состояний, требующих оказания первой помощи. Он более детальный, чем обзорный.



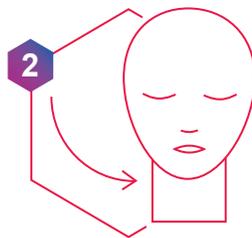
ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР. ТРАВМЫ



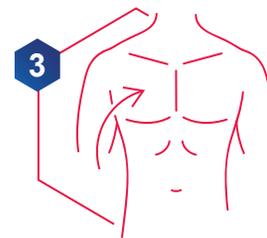
ОСМОТР ПРОИЗВОДИТСЯ В СЛЕДУЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ:



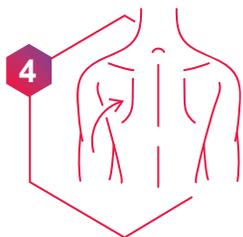
осмотр головы



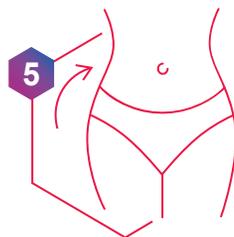
осмотр шеи



осмотр груди



осмотр спины



осмотр живота и таза



осмотр конечностей

ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР. ТРАВМЫ



ТРАВМА ГОЛОВЫ

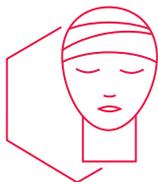
ДЕЙСТВИЯ



Вызов скорой
медицинской помощи



Остановка
кровотечения



Давящая
повязка

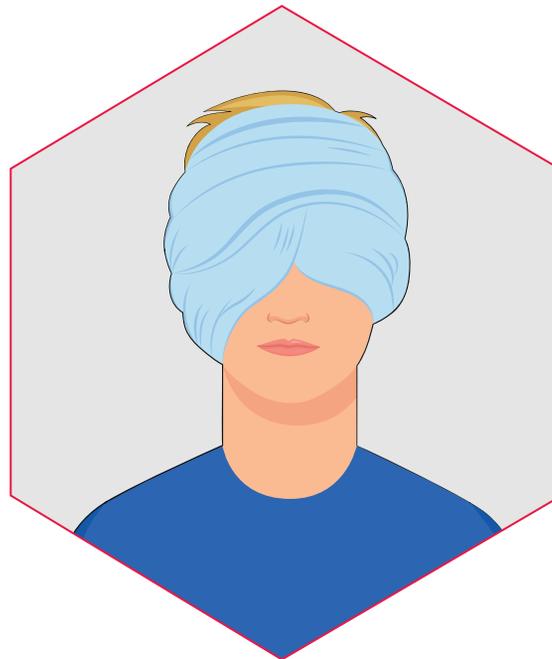


ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР. ТРАВМЫ



ТРАВМА ГЛАЗ

- При повреждениях глаз следует наложить повязку с использованием перевязочного материала из аптечки первой помощи
- Даже при повреждении одного глаза, повязка накладывается на оба



ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР. ТРАВМЫ



ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ



Вызвать скорую медицинскую помощь



Надеть одноразовые перчатки



Зажать рукой рану пострадавшего



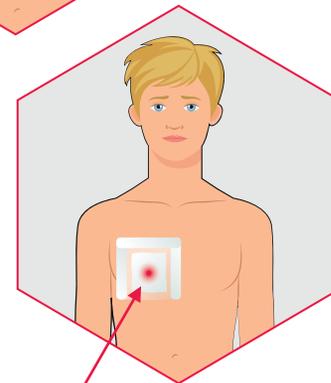
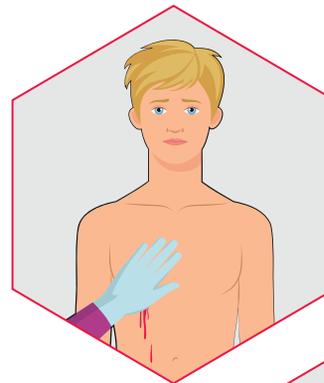
Поместить пострадавшего в положение полусидя



Наложить герметичную повязку с фиксацией с трех сторон



Продолжать поддерживать положение полусидя или если пострадавший потерял сознание — устойчивое боковое положение на поврежденную сторону

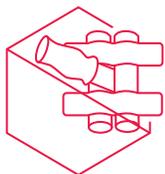


**Фиксация
с трех сторон**

ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР. ТРАВМЫ



РАНА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ



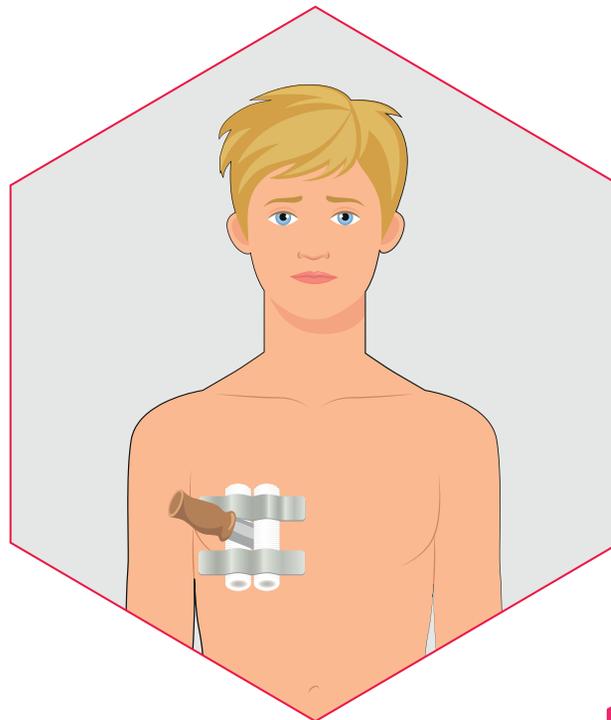
Не удалять и не смещать
инородное тело



Зафиксировать
инородное тело в ране



Вызвать скорую
медицинскую помощь



ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР. ТРАВМЫ



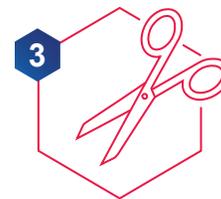
ТРАВМА ЖИВОТА



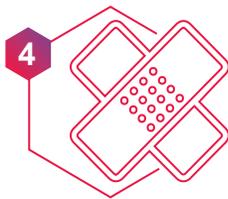
1
Вызвать скорую
медицинскую помощь



2
Надеть одноразовые
перчатки



3
Снять или разрезать одежду
для осмотра раны



4
Закрывать рану
повязкой



5
Поместить
пострадавшего
в положение полусидя

ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР. ТРАВМЫ



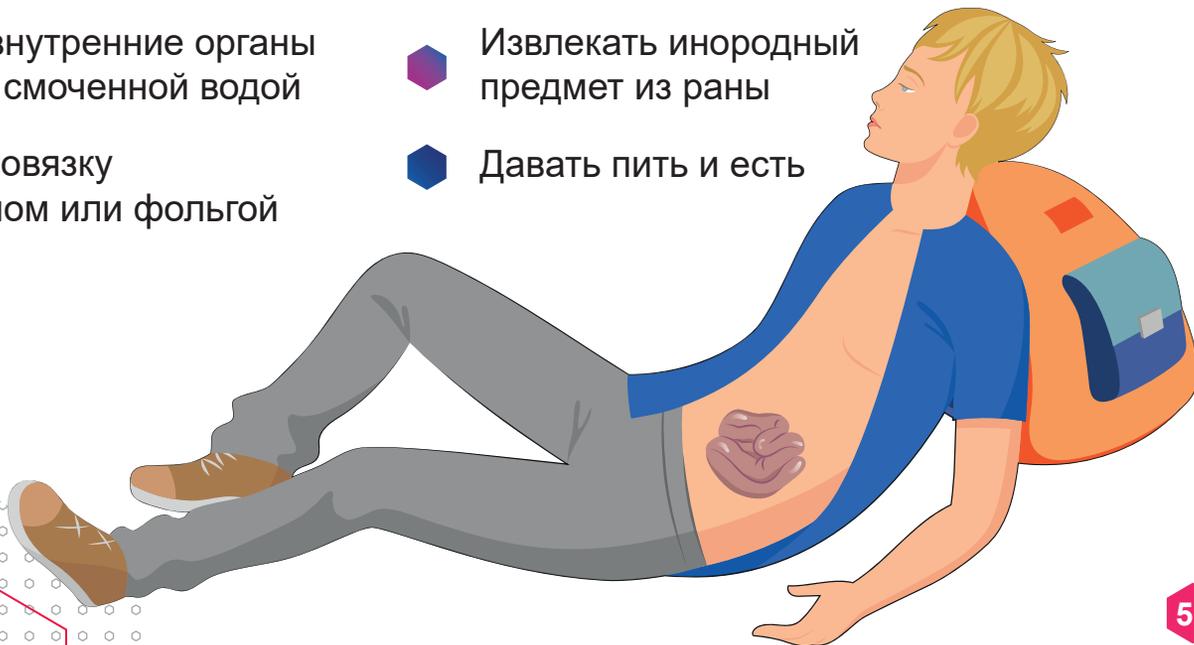
ТРАВМА ЖИВОТА

ПРИ ВЫПАДЕНИИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ:

- Накрыть внутренние органы повязкой, смоченной водой
- Закрыть повязку целлофаном или фольгой

ЗАПРЕЩЕНО:

- Пытаться вправить органы обратно
- Извлекать инородный предмет из раны
- Давать пить и есть

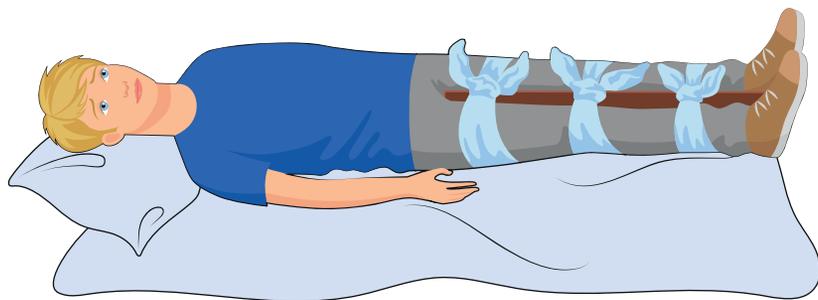
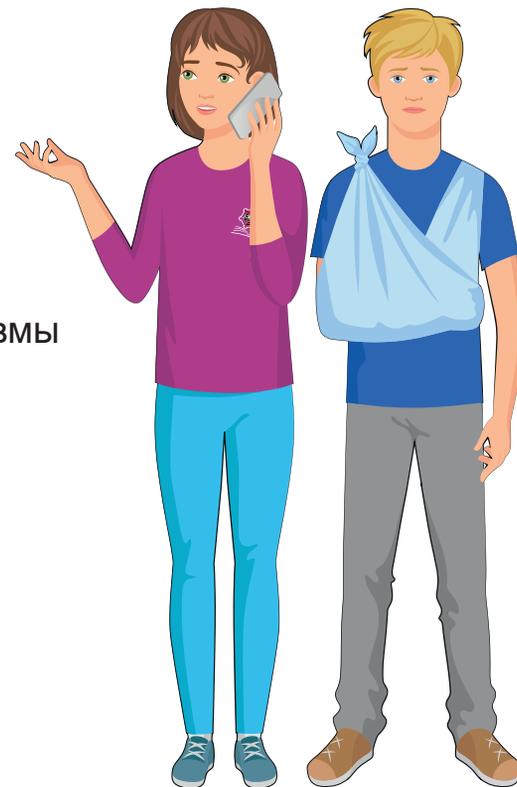


ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР. ТРАВМЫ



ПЕРЕЛОМ, ВЫВИХ, СИЛЬНЫЙ УШИБ

- ◆ Остановить кровотечение (если оно имеется)
- ◆ Зафиксировать конечность, помочь принять удобное положение
- ◆ По возможности, приложить холод на место травмы
- ◆ Вызвать скорую медицинскую помощь



ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР. ТРАВМЫ



ТРАВМА ПОЗВОНОЧНИКА



ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ!

При транспортировке пострадавшего необходимо:

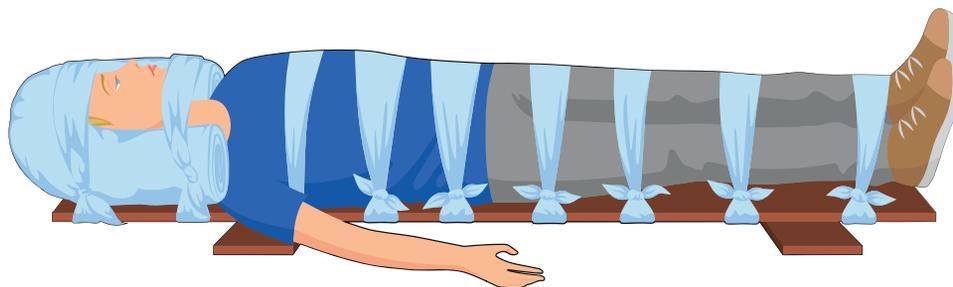
- Зафиксировать шейный отдел позвоночника шиной-воротником или подручными материалами
- Уложить пострадавшего на спину на ровную жесткую поверхность (щит транспортный или подручные материалы — доска, фанера)
- При отсутствии сознания: освободить дыхательные пути, голову запрокидывать **КРАЙНЕ АККУРАТНО**
- Тепло укрыть

ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР. ТРАВМЫ



ТРАВМА ПОЗВОНОЧНИКА

Транспортное положение пострадавшего:
На спине на ровной жесткой поверхности



Иммобилизация головы и позвоночника пострадавшего



ОЖОГИ

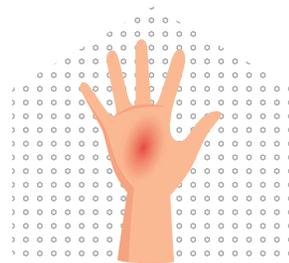
СТЕПЕНИ ОЖОГОВ

ПОВЕРХНОСТНЫЕ ОЖОГИ

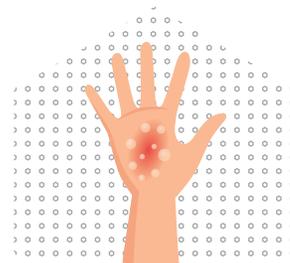
- 1 степень** | вызывает покраснение кожи
- 2 степень** | образование пузырей с плотной поверхностью

ГЛУБОКИЕ ОЖОГИ

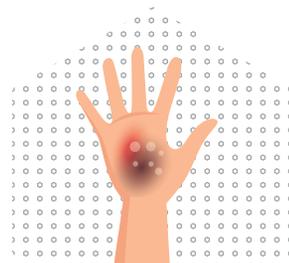
- 3 степень** | образование более крупных пузырей с тонкой поверхностью, часто лопаются, омертвление всех слоев кожи и образование струпа
- 4 степень** | глубокое поражение тканей с обугливанием кожи и мышц



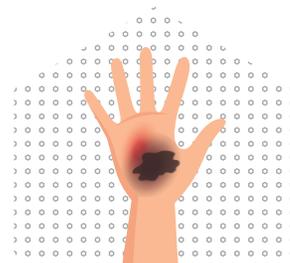
1 степень



2 степень



3 степень

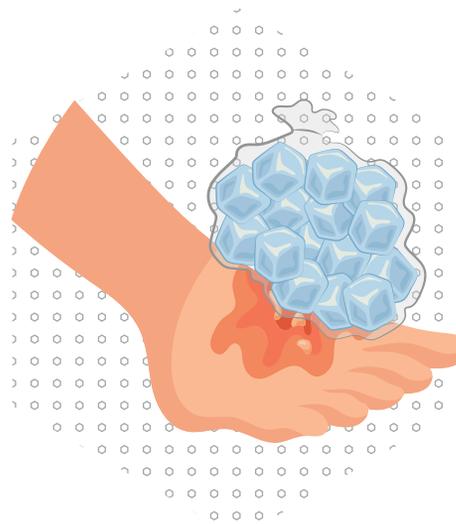


4 степень

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОЖОГАХ 1-2 СТЕПЕНИ



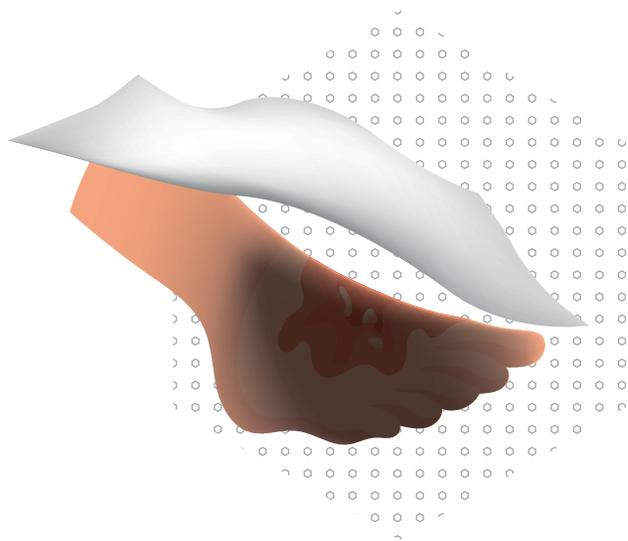
Подставить на **10-15** минут под струю холодной воды



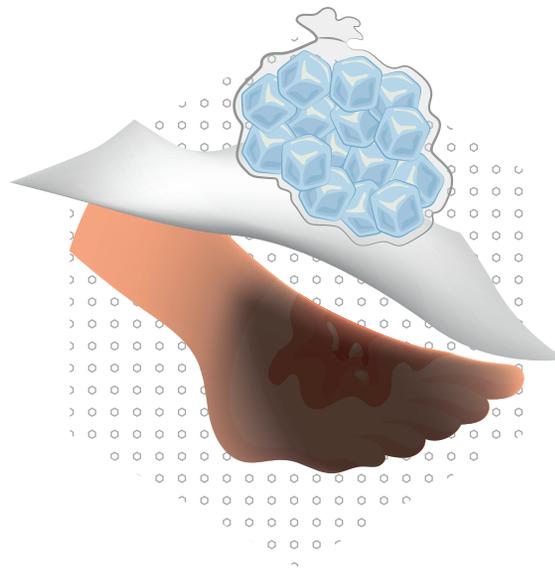
На **20-30** минут приложить холод (лед)

НЕЛЬЗЯ! СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ!

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОЖОГАХ 3-4 СТЕПЕНИ



Накрыть сухой
чистой тканью



Приложить холод (лед)
поверх сухой ткани



ХОЛОДОВАЯ ТРАВМА

ХОЛОДОВАЯ ТРАВМА



ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ



По возможности изолировать пострадавшего от холода (переместить в теплое помещение, укрыть)



Поменять одежду на теплую и сухую, укутать пострадавшего



Дать теплое питье



При выраженном переохлаждении вызвать медиков, контролировать состояние (сознание, дыхание), быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации

ХОЛОДОВАЯ ТРАВМА



ОТМОРОЖЕНИЕ

При отморожении необходимо согреть пострадавшие части тела, для восстановления в них кровообращения.



НЕОБХОДИМО:

-  Согреть отмороженные части тела постепенно
-  Дать обильное теплое питье
-  Вызвать бригаду скорой медицинской помощи



ЗАПРЕЩЕНО:

-  Растирать и смазывать вазелином (маслами) отмороженные части тела
-  Помещать отмороженные части тела в горячую воду или обкладывать их грелками



ОТРАВЛЕНИЯ



ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- Прекратить поступление яда в организм пострадавшего (например, удалить из загазованной зоны)
- Опросить пострадавшего и попытаться выяснить, какой вид отравляющего вещества был принят, в каком количестве и как давно
- Попытаться удалить яд (спровоцировать рвоту, стереть или смыть токсическое вещество с кожи и т.д.)
- Оценить состояние пострадавшего и оказать первую помощь

ОТРАВЛЕНИЯ ЧЕРЕЗ РОТ



Попытаться удалить ядовитое вещество — вызвать рвоту



РВОТУ НЕЛЬЗЯ ВЫЗЫВАТЬ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ!



После рвоты необходимо предложить пострадавшему выпить **5-6** стаканов воды, чтобы уменьшить концентрацию ядовитого вещества в желудке и, при необходимости, вызвать рвоту повторно

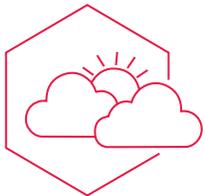


При необходимости вызвать скорую медицинскую помощь. До ее прибытия необходимо контролировать состояние пострадавшего (сознание, дыхание).

ОТРАВЛЕНИЯ ЧЕРЕЗ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ



Обеспечить собственную безопасность

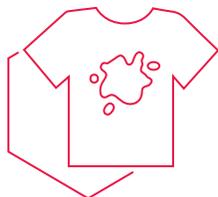


Вынести (вывести) пострадавшего из загазованной зоны



При необходимости вызвать скорую медицинскую помощь, при отсутствии сознания необходимо придать пострадавшему устойчивое боковое положение, а при отсутствии дыхания надо приступить к проведению СЛР, при этом **следует использовать маску с одноходовым клапаном или устройство для искусственного дыхания**

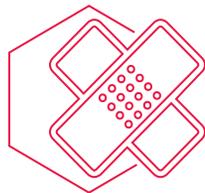
ОТРАВЛЕНИЯ ЧЕРЕЗ КОЖУ



Снять загрязненную одежду



Промывать поверхность кожи прохладной проточной водой в течение **10-15** минут



При наличии повреждений кожи - наложить повязку, при тяжелых поражениях — вызвать скорую медицинскую помощь



ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА



ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА

Установите контакт с пострадавшим.

- Справьтесь со своим эмоциональным волнением и страхом:

- **СПОКОЙНЫЕ:** • дыхание
- ГОЛОС
- ИНТОНАЦИИ
- ВЗГЛЯД

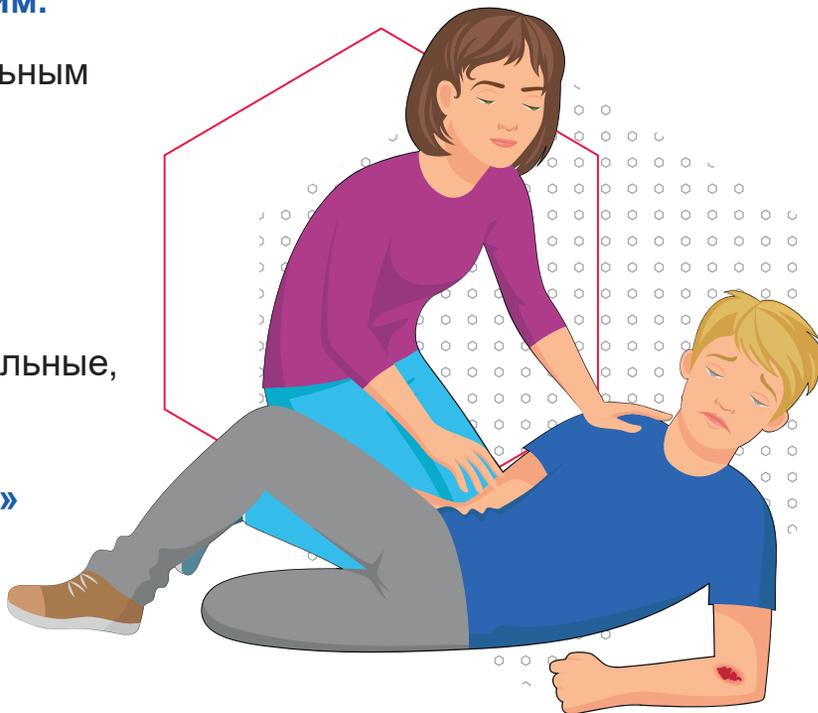
- Используйте простые, утвердительные, однозначные слова и фразы, комментируйте свои действия:

- **«Дай мне тебя осмотреть»**
- **«Ждем помощь»**

- Избегайте использования в речи отрицаний, общих фраз и необоснованных обещаний:

✗ Не бойся

✗ Все будет хорошо



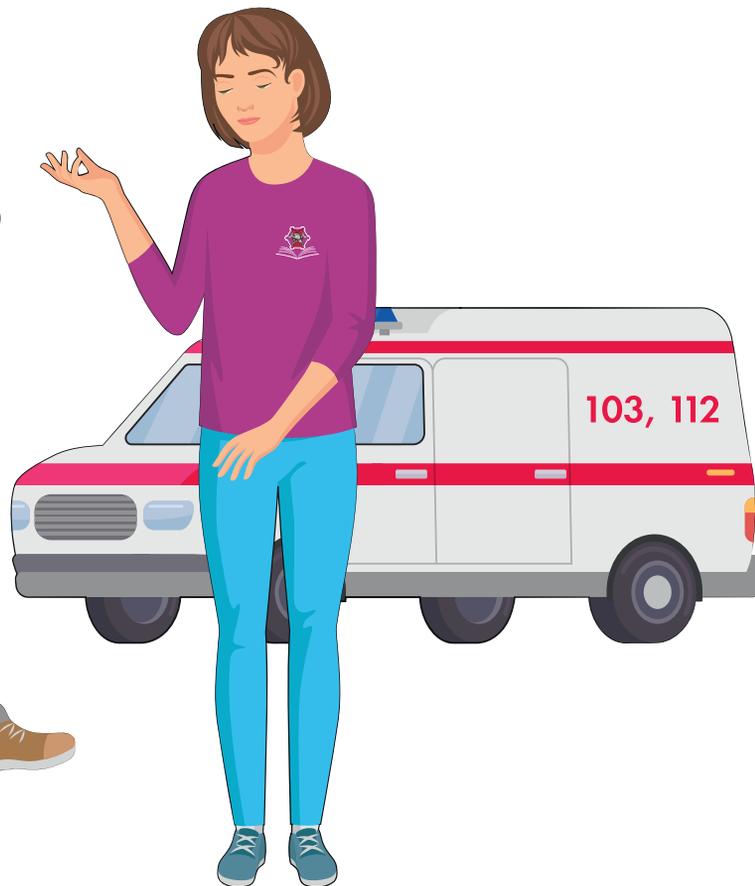
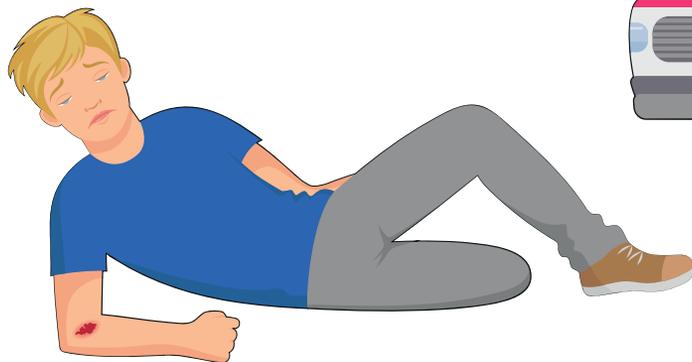
✓ Я рядом

✓ Я тебе помогу

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА



Продолжайте оказывать психологическую поддержку до прибытия скорой медицинской помощи и передачи пострадавшего в руки квалифицированных специалистов.





ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЯ



1. ОЦЕНКА ОБСТАНОВКИ И УСТРАНЕНИЕ УГРОЖАЮЩИХ ФАКТОРОВ

СОЗНАНИЕ ЕСТЬ

СОЗНАНИЯ НЕТ



2. ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАЛИЧИЯ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО

ДЫХАНИЕ ЕСТЬ

ДЫХАНИЯ НЕТ



3. ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАЛИЧИЯ



4. ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (112 - ПО МОБИЛЬНОМУ, 103 - ПО СТАЦИОНАРНОМУ)



5. ПРОВЕДЕНИЕ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

появление признаков жизни



6. ПОДДЕРЖАНИЕ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ



7. ОБЗОРНЫЙ ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО НА ПРЕДМЕТ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ



8. ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР НА ПРЕДМЕТ ТРАВМ И ДРУГИХ СОСТОЯНИЙ, ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ЕСЛИ ОНА НЕ БЫЛА ВЫЗВАНА РАНЕЕ), ВЫПОЛНЕНИЕ НЕОБХОДИМЫХ МЕРОПРИЯТИЙ



9. ПРИДАНИЕ ПОСТРАДАВШЕМУ ОПТИМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА



10. КОНТРОЛЬ СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО, ОКАЗАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ



11. ПЕРЕДАЧА ПОСТРАДАВШЕГО БРИГАДЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРИБЫТИИ БРИГАДЫ), ДРУГИМ СПЕЦИАЛЬНЫМ СЛУЖБАМ

ПРИЛОЖЕНИЯ



АПТЕЧКА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ (ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 08.10.2020 ГОДА, № 1080Н)

СОСТАВ АПТЕЧКИ:

1. Медицинские изделия

- 1.1. Маска медицинская нестерильная одноразовая - 2 шт.
- 1.2. Перчатки медицинские нестерильные, размером не менее М - 2 пары.
- 1.3. Устройство для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот» - 1 шт.
- 1.4. Жгут кровоостанавливающий для остановки артериального кровотечения - 1 шт.
- 1.5. Бинт марлевый медицинский размером не менее 5 м×10 см - 4 шт.
- 1.6. Бинт марлевый медицинский размером не менее 7 м×14 см - 3 шт.
- 1.7. Салфетки марлевые медицинские стерильные, размером не менее 16 ×14 см №10 - 2 уп.
- 1.8. Лейкопластырь фиксирующий рулонный размером не менее 2 см×500 см - 1 шт.

2 . Прочие средства

- 2.1. Ножницы - 1 шт.
- 2.2. Инструкция по оказанию первой помощи с применением аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях 1 шт.
- 2.3. Футляр - 1 шт.



ПРИЛОЖЕНИЯ



«103» вызов скорой медицинской помощи в Москве с городского и мобильного телефонов

«112» вызов скорой медицинской помощи через оператора «Системы 112»



- Кратко о ситуации, что случилось
- Точный адрес (улица, дом, корпус, квартира, с ориентирами, как можно проехать, где и кто ее будет встречать)
- Количество пострадавших
- Возраст и пол пострадавших
- Кто вызвал помощь (ФИО, телефон)



РАЗГОВОР ЗАВЕРШАЕТ ОПЕРАТОР (ДИСПЕТЧЕР)!!!



ПОМНИ!

Простые действия
и один звонок по телефону
могут спасти жизнь!



ЕДИНЫЙ ТЕЛЕФОН ЭКСТРЕННЫХ СЛУЖБ - 112

