



Актуально на
01.09.2024
Создано
на основании
материалов
allfirstaid.ru

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Актуально на
01.09.2024
Создано
на основании
материалов
allfirstaid.ru



1. Оценка собственной безопасности

Перед оказанием помощи убедитесь что обстановка безопасна для вас, пострадавшего и окружающих. Внимательно осмотрите место происшествия и устраните угрожающие факторы самостоятельно или привлекая специальные службы (например, полицию, пожарных, спасателей).

При оказании первой помощи используйте средства защиты, например перчатки, защитные устройства для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот».

- поражение электрическим током,
- интенсивное дорожное движение,
- возможное возгорание или взрыв,
- поражение токсическими веществами,
- агрессивно настроенные люди,
- высокая вероятность обрушения здания, конструкций,
- животные и т.п.



2. Обзорный осмотр для выявления продолжающегося наружного кровотечения, его временная остановка

Обзорный осмотр осуществляется для определения наличия и расположения ранений с интенсивным наружным кровотечением, требующим немедленной остановки.

Признаками интенсивного наружного кровотечения:

- одежда, пропитанная кровью;
- скопление значительного количества крови на земле возле пострадавшего;
- видимые раны с интенсивно вытекающей из них кровью.

Обзорный осмотр производится очень быстро, в течение 1-2 секунд, с головы до ног. Сразу же после обнаружения признаков угрожающего жизни кровотечения приступают к его остановке.



3. Определение сознания и дыхания

Аккуратно потормошите за плечи и громко спросите:

- Что с вами?
 - Нужна ли вам помощь?
- Если нет ответа, переходите к оценке дыхания. Для этого:



Освободите дыхательные пути:

Одну руку положите на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки возьмите за подбородок, запрокиньте голову и аккуратно поднимите подбородок.

Для проверки дыхания наклонитесь щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего и в течение 10 секунд попытайтесь:

- услышать его дыхание,
- почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке,
- увидеть движения грудной клетки у пострадавшего.



Дыхание в норме
- переходите к пункту 4.2

Нет дыхания
- вызовите скорую медицинскую помощь
- начните сердечно-лёгочную реанимацию, запросите АНД - п.4.1

Вызов скорой медицинской помощи
Самостоятельно или попросите помощника.
Телефоны 112, 103

Сообщите:

1. место происшествия, что произошло,
2. число пострадавших и что с ними,
3. какая оказывается помощь.

Не заканчивайте разговор первым, дождитесь фразы «вызов принят».



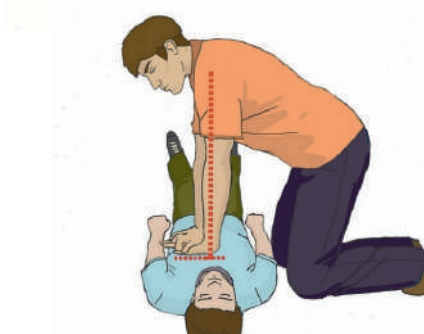
4.1 Сердечно-лёгочная реанимация

Вызовите скорую медицинскую помощь.

1. Пострадавший должен лежать на твёрдой, жёсткой поверхности.
2. Возьмите кисти рук в замок, выпрямите руки, разместите основание ладони в центре грудины пострадавшего.
3. Давление руками на грудину выполняется не руками, а весом туловища:
 - на глубину 5-6 см
 - с частотой 100-120 в минуту.Продолжительность фаз сжатия и распрямления грудной клетки должна быть равной.
4. После 30 надавливаний руками на грудину осуществите искусственное дыхание методом «Рот-ко-рту».
5. Запрокиньте голову, поднимите подбородок, зажмите нос двумя пальцами, сделайте два вдоха искусственного дыхания.
6. Продолжайте реанимационные мероприятия, чередуя 30 надавливаний на грудину с 2-мя вдохами искусственного дыхания.

Продолжайте СЛР:

- до прибытия скорой медицинской помощи,
- до появления явных признаков жизни у пострадавшего,
- до появления угрозы для лица, оказывающего первую помощь,
- до появления чрезмерной усталости.



Автоматический наружный дефибриллятор

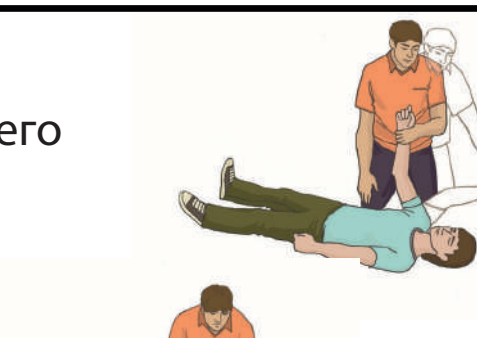
Как только дефибриллятор станет доступен, включите его и следуйте командам.



4.2. Нет сознания, есть дыхание

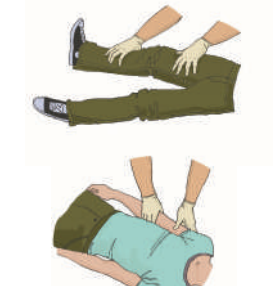
Перевод в устойчивое боковое положение

1. Расположить ближнюю к себе руку пострадавшего под прямым углом к его телу (рис. 1).
2. Дальнюю руку приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой (рис. 2). При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнуты.
3. Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу, надавить на колено этой ноги на себя и повернуть пострадавшего на себя.
4. В результате пострадавший будет находиться в положении, изображенном на рис. 4. Необходимо наблюдать за его состоянием до прибытия бригады скорой медицинской помощи, регулярно оценивая наличие у него дыхания, каждые 30 минут поворачивать на другой бок.



5. Проведение подробного осмотра и опроса

С целью выявления травм, ранений, поражений и прочих состояний, требующих оказания первой помощи. Сопровождается опросом.



6 Оказание первой помощи в зависимости от характера состояний.

При подробном осмотре можно столкнуться с различными состояниями:

- травмы различных областей тела;
- ожоги и перегревание;
- отморожения и переохлаждение;
- отравления;
- укусы или ужаления ядовитых животных;
- судороги с потерей сознания;
- острые психологические реакции на стресс.

- 6.1. При ранении грудной клетки — наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки.
- 6.2. При отравлении через рот — промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты.
- 6.3. При травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужалениях ядовитых животных — охлаждение.
- 6.4. При эффектах воздействия низких температур — проведение термоизоляции и согревания.
- 6.5. При травмах различных областей тела — наложение повязок.
- 6.6. При травмах различных частей тела — проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела для обезболивания и предотвращения осложнений.
- 6.7. При судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания, — не препятствуя судорожным движениям, предотвращение дополнительного травмирования головы; после окончания судорожного приступа — поддержание проходимости дыхательных путей, в том числе посредством придания пострадавшему устойчивого бокового положения.

7. Оказание помощи пострадавшему в принятии лекарственных препаратов.

8. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего

9. Вызов скорой медицинской помощи (если не осуществлялся ранее, контроль состояния оказания психологической поддержки, перемещение, транспортировка, передача выездной бригаде скорой помощи.

Перенос пострадавших

Экстренное извлечение пострадавших из автомобиля или другого труднодоступного места выполняется, если пострадавший не может выбраться самостоятельно, и только при наличии угрозы для его жизни и здоровья и невозможности оказания первой помощи на месте.



«Приём Раутека»

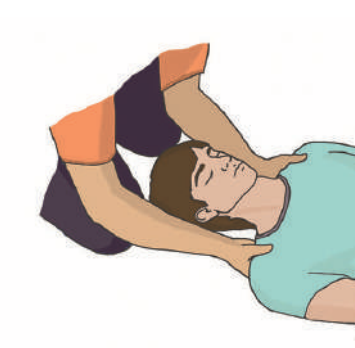


С подозрением на травму шейного отдела позвоночника или без сознания.



Перемещение пострадавшего в одиночку волоком. Применяется для перемещения на близкое расстояние пострадавших, имеющих значительный вес. Используется прием (захват) Раутека.

Перенос пострадавших



Переноска пострадавшего с подозрением на травму позвоночника методом «нидерландский мост». Необходимо несколько человек, которые под руководством одного из участников оказания первой помощи поднимают и переносят пострадавшего.

Нарушение проходимости верхних дыхательных путей. Приём Геймлиха.

При частичном нарушении проходимости следует предложить пострадавшему покашлять.

При полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей необходимо:

1. Встать сбоку и немного сзади пострадавшего.
2. Придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед.
3. Нанести 5 резких ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего.
4. Проверять после каждого удара, не удалось ли устранить нарушение проходимости.
5. Если после 5 ударов инородное тело не удалено, следует:
 - встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота;
 - сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе;
 - обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и вверх



У тучных людей или беременных женщин не осуществляется давление на живот, а проводятся надавливания предплечьями на нижнюю часть груди.



Для самопомощи ударьтесь верхней частью живота о какой-либо выступающий предмет, например, о спинку стула или кресла. Повторите до извлечения инородного тела.



У детей до года следует выполнить пять ударов основанием ладони другой руки по спине ребенка, считая удары вслух. При отсутствии эффекта, продолжая удерживать голову и шею ребенка, перевернуть его на спину. Выполнить 5 надавливаний двумя пальцами (указательным и средним) в центр груди, считая надавливания вслух



Составы аптечек для оказания первой помощи

Аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим в ДТП (автомобильной)



Аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий



Аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий в организациях, осуществляющих образовательную деятельность

