

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

ВНИМАНИЕ!

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

Какое бы несчастье ни 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

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

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1

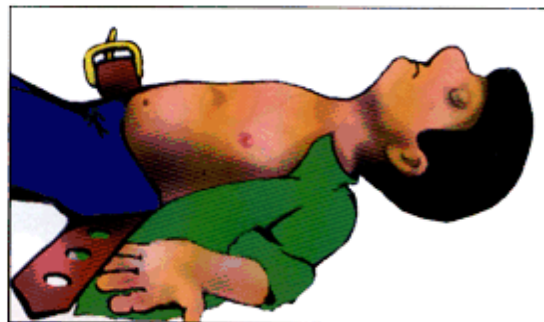
УБЕДИТЬСЯ
В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ



НЕЛЬЗЯ!
ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ
ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ.

2

ОСВОБОДИТЬ
ГРУДНУЮ КЛЕТКУ
ОТ ОДЕЖДЫ
И РАССТЕГНУТЬ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ



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

ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

3

ПРИКРЫТЬ

ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ
МЕЧЕВИДНЫЙ
ОТРОСТОК

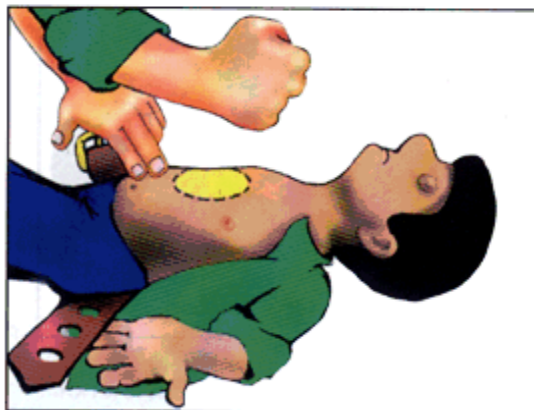


НЕЛЬЗЯ!
НАНОСИТЬ УДАР
ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ.

4

НАНЕСТИ

УДАР КУЛАКОМ
ПО ГРУДИНЕ



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

НЕЛЬЗЯ!
НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ
ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ.

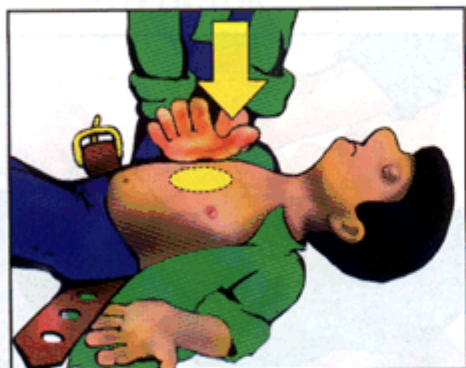
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ

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»).

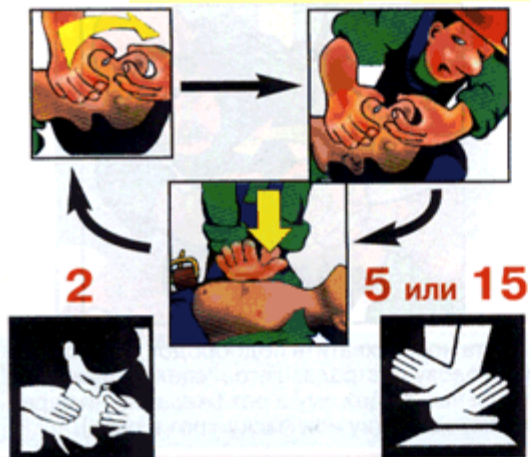
НЕЛЬЗЯ!
СДЕЛАТЬ «ВДОХ»
ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ,
НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО
НОС ПОСТРАДАВШЕГО.

ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ

7

ВЫПОЛНЯТЬ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ



ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ,
НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ
РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ
ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА.

ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ

- Если оказывает помощь **один спасатель**, то **2** «вдоха» искусственного дыхания делают после **15** надавливаний на грудину.
- Если оказывает помощь **группа спасателей**, то **2** «вдоха» искусственного дыхания делают после **5** надавливаний на грудину.
- Для быстрого возврата крови к сердцу — приподнять ноги пострадавшего.
- Для сохранения жизни головного мозга — приложить холод к голове.
- Для удаления воздуха из желудка — повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.

8

ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ



НЕЛЬЗЯ!
РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ
ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА.

ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

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

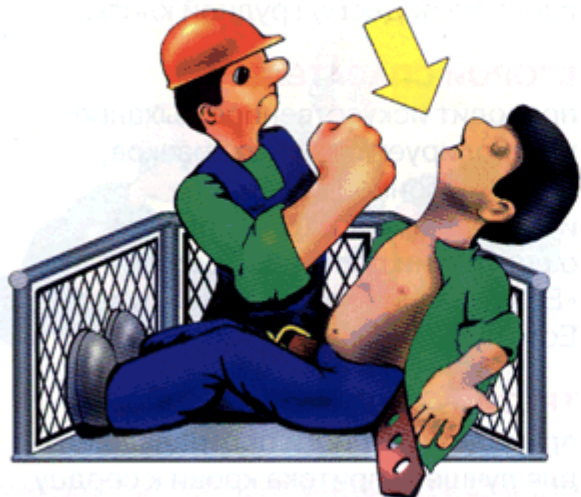
ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

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

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

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

1 **НАНЕСТИ**
УДАР КУЛАКОМ
ПО ГРУДИНЕ



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

2 **УЛОЖИТЬ**
ПОСТРАДАВШЕГО
НА СПИНУ



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

ЕСЛИ 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

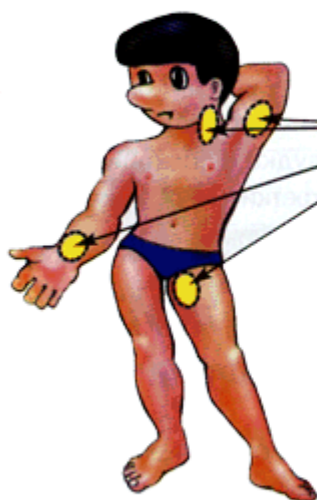


Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет.

1

ПРИЖАТЬ

ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ



Места прижатия крупных кровеносных сосудов

До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.

На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове — ниже раны или в ране.



Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны.



Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони.



Прижатие плечевой артерии выше раны.



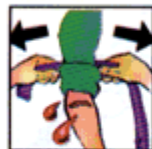
Прижатие кулаком бедренной артерии.

НЕЛЬЗЯ!
ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ
НА ОСВОБОЖДЕНИЕ
КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ.

2

НАЛОЖИТЬ

КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ



Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием.



Нет пульса

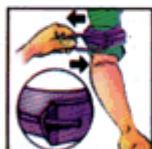
Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса.



Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием.



Обернуть петлю-застежку вокруг жгута.



Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута.



Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли.

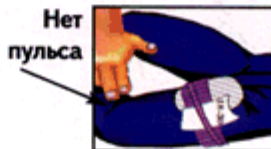


Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют чистую салфетку или многослойную ткань (упаковку бинта).

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



Нет пульса



Нет пульса

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

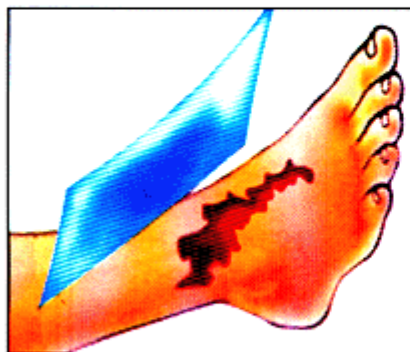
Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.

КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

1

НАКРЫТЬ

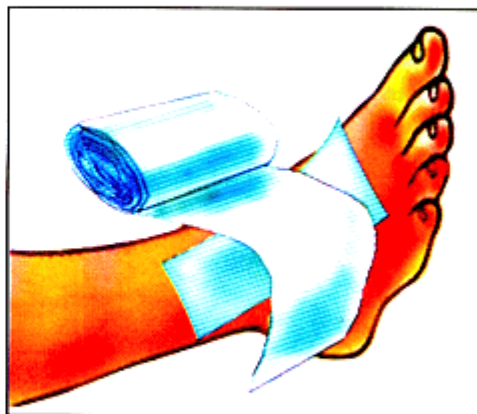
рану любой чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны



2

ПРИБИНТОВАТЬ

салфетку или прикрепить ее лейкопластырем



ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

**ПРОМЫВАТЬ
РАНУ ВОДОЙ.**

ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

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



РАНЕНИЕ
КОНЕЧНОСТЕЙ

КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

1

ПРИЖАТЬ

ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха



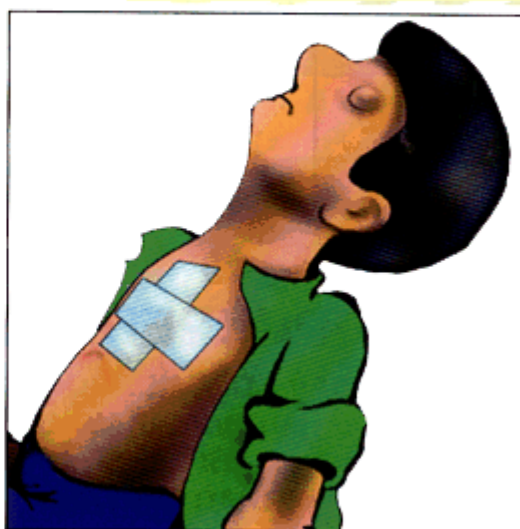
НЕДОПУСТИМО!

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

2

НАЛОЖИТЬ

герметичную повязку или лейкопластырь



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

ПРОНИКАЮЩИЕ
РАНЕЕНИЯ
ГРУДИ

1

ПРИКРЫТЬСОДЕРЖИМОЕ РАНЫ
ЧИСТОЙ
САЛФЕТКОЙ

2

ПРИКРЕПИТЬСАЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ
ПРИКРЫВАЮЩУЮ
КРАЯ РАНЫ,
ПЛАСТЫРЕМ

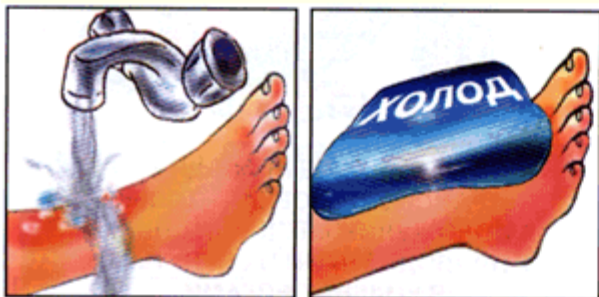
3

ПРИПОДНЯТЬНОГИ И РАССТЕГНУТЬ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬПРИ ВОЗМОЖНОСТИ
ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ
И ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО
В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ»
С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ
В КОЛЕНЯХ НОГАМИ.**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**

- ВПРАВЛЯТЬ
ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ.
- ДАВАТЬ ПИТЬ.

КАК ОБРАБОТАТЬ ОЖОГИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ**ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ
ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ
ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ
ПУЗЫРЕЙ**Подставить
под струю
холодной воды
на 10–15 минут.

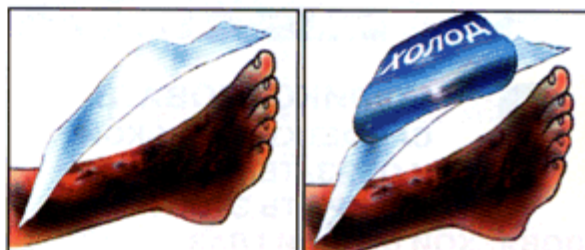
и / или

Приложить
холод
на 20–30 минут.**НЕЛЬЗЯ!**СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ
ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ
И ЖИРАМИ.**ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ
ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ
ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ
ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ**

1

Накрыть сухой
чистой тканью.

2

Поверх сухой
ткани приложить
холод.**ЗАПРЕЩАЕТСЯ!**ПРОМЫВАТЬ
ВОДОЙ.БИНТОВАТЬ
ОБОЖЖЕННУЮ
ПОВЕРХНОСТЬ.

РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК

1

**НАКРЫТЬ
ГЛАЗ ЧИСТОЙ
САЛФЕТКОЙ
(НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)**

Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа».



2

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



НЕЛЬЗЯ!

Промывать водой колотые и резаные раны глаз и век.

ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

1

**РАЗДВИНУТЬ
ОСТОРОЖНО ВЕКИ
ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ
ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ
ВОДЫ**



2

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

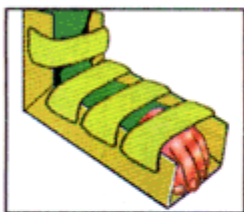
НЕДОПУСТИМО!

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

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

ЗАФИКСИРОВАТЬ

КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ
СКЛАДНЫХ ШИН



Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава.

Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов.



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

Поза «лягушки»



Подложить валик из одежды под колени.

ЗАФИКСИРОВАТЬ

КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ
ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ



Обязательно положить между ног валик из ткани.

Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава.

НЕЛЬЗЯ!

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

ПРАВИЛА ПЕРЕНОСКИ ПОСТРАДАВШЕГО МЕТОДОМ «НИДЕРЛАНДСКИЙ МОСТ»



ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ

придерживает голову и плечи пострадавшего.

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ

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

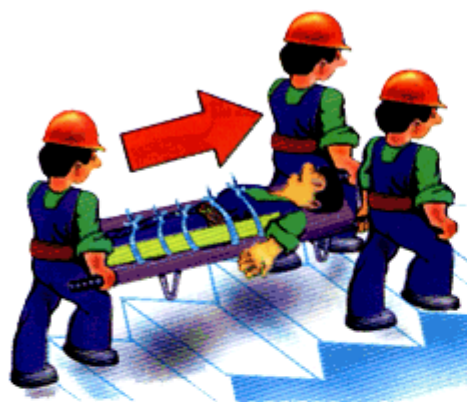
ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ

захватывает стопы и голени пострадавшего.

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

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

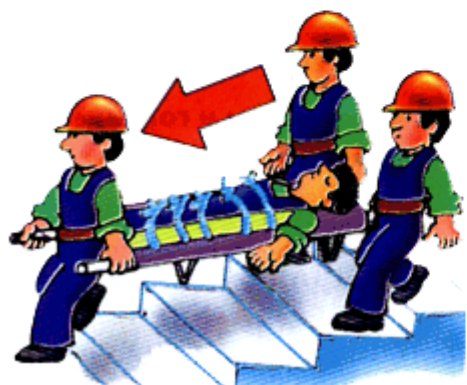
ПЕРЕНОСКА ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКАХ



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

ВНИЗ ПО ЛЕСТНИЦЕ, ИЗ САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА — НОГАМИ ВПЕРЕД.

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



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

ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО

ОТ ДЕЙСТВИЯ ТОКА



ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В СЛЕДУЕТ:

— надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши;

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

НЕЛЬЗЯ!

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



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

НЕЛЬЗЯ!

ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ.

ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ

«ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ



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

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

НЕЛЬЗЯ!

ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ.

НЕЛЬЗЯ!

ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ.

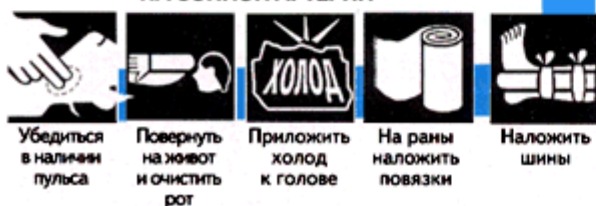
СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ



Продолжать реанимацию

ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ



Обесточить пострадавшего.
(Не забывай о собственной безопасности!)

При отсутствии пульса на сонной артерии — нанести удар кулаком по грудине и приступить к реанимации.

При коме — повернуть на живот.

При электрических ожогах и ранах — наложить повязки.
При переломах костей конечностей — шины.

Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

- ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕСТОЧИВАНИЯ.
- ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ.

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

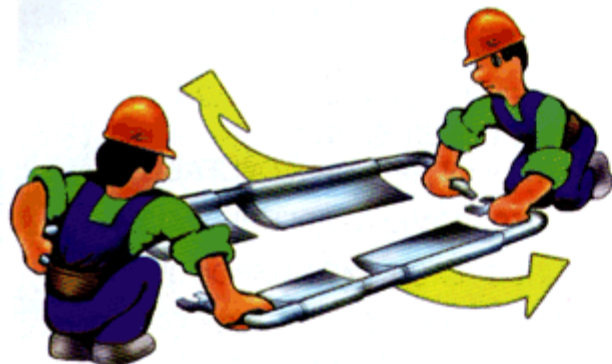
НЕЛЬЗЯ!

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

2

ПЕРЕЛОЖИТЬ

ПОСТРАДАВШЕГО
НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ



СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ
РАЗЪЕДИНИТЬ И РАЗДВИНУТЬ
КОВШИ НОСИЛОК.

ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ
КОВШИ НОСИЛОК
ПОД ПОСТРАДАВШИМ.

3

ПЕРЕЛОЖИТЬ

ПОСТРАДАВШЕГО
НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС



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

ПОКАЗАНИЯ
К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:

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

НЕЛЬЗЯ!

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

4

ЗАФИКСИРОВАТЬ

ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»



НЕОБХОДИМО!
ПОСТОЯННО КОНТРОЛИРОВАТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО.

НЕЛЬЗЯ!
ДОПУСКАТЬ РЕЗКИЕ И ГРУБЫЕ ДВИЖЕНИЯ.

ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ
ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА.

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ
ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ МАТРАС У КОЛЕН ПОСТРАДАВШЕГО.

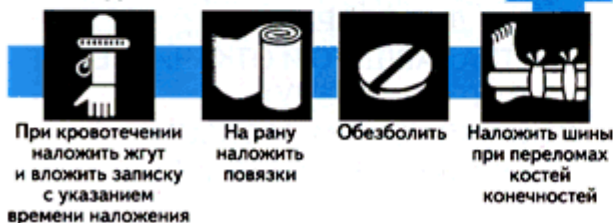
ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ
СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ ВАЛИК ДЛЯ ОПОРЫ СТОП ПОСТРАДАВШЕГО И ОТКАЧИВАЕТ ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ ОТКАЧИВАЮЩИМ НАСОСОМ ДЛЯ ВАКУУМНЫХ МАТРАСОВ.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТО ДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ

ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО НЕТ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



КОГДА СОЗНАНИЕ ПОЯВИЛОСЬ



ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ

Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.

Быстро повернуть пострадавшего на живот.

Очистить с помощью платка или салфетки ротовую полость.

При кровотечении — наложить кровоостанавливающие жгуты.

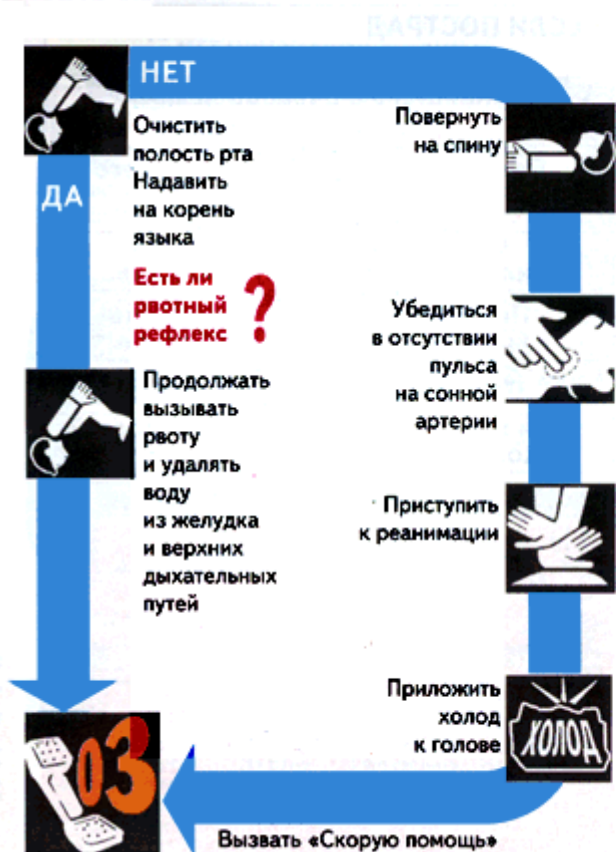
На раны — наложить повязки.

При подозрении на переломы костей конечностей — наложить шины.

Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

- Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине.
- Подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду.
- Переносить или перетаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т. п.).



Сразу же 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.

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 полыньи не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда.

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

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 мл 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 °С (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 °С.

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.

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА



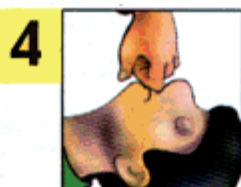
1 Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.



2 Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень.



3 Приподнять ноги.



4 Надавить на болевую точку.

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.

ОБМОРОК

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 врача.

НЕДОПУСТИМО!

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

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ КОЖИ

При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т. п.) — промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи».

НЕДОПУСТИМО!

Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ

Удалить жало из ранки.

Приложить холод к месту укуса.
Наложить стерильную повязку.

Закапать 5-6 капель галазолина или санорина в нос и ранку от укуса.

При укусах в руку или ногу — обязательно наложить шину.

Давать обильное и желательно сладкое питье.

Тщательно следить за состоянием больного до прибытия врача.

При потере сознания — повернуть на живот.
При остановке сердца и дыхания — приступить к реанимации.

НЕДОПУСТИМО!

- При потере сознания оставлять больного лежать на спине.
- Использовать грелку или согревающие компрессы.

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ

Вынести на свежий воздух.

В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии — приступить к комплексу реанимации.

В случаях потери сознания более 4 минут — повернуть на живот и приложить холод к голове.

Во всех случаях вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего.

СДАВЛЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ; УКУСЫ ЗМЕЙ И НАСЕКОМЫХ

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

**КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО
НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ
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 сдавления.

**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.

НЕДОПУСТИМО!

1. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА
ВЫЯСНЕНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ
СЛУЧИВШЕГОСЯ.
2. ПОДДАВАТЬСЯ ПАНИКЕ.
3. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ
НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ
ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ.

**КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ
ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ**

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

**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 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 ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО
ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ
С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ
В КОЛЕНАХ НОГАМИ**

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

ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ

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

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 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 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 ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

1. Озноб и дрожь.
2. Нарушение сознания:
 - заторможенность и апатия;
 - бред и галлюцинации;
 - неадекватное поведение.
3. Посинение или побледнение губ.
4. Снижение температуры тела.

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 ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

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

ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ

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

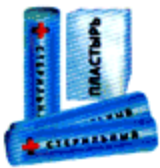
СРЕДСТВА ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ, ОБРАБОТКИ РАН И НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК, А ТАКЖЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК СПАСАТЕЛЯ И МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ



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 пленка 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 глаза 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 реакции. 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 повреждениях голеностопного сустава.



ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ:

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

Начальник штаба гражданской обороны

М.С. Павлов