

Белорусское Общество Красного Креста



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Справочное пособие





**Joint commission of
the Empress Shôken Fund**

International Committee of the Red Cross
International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies

Данное пособие разработано
Белорусским Обществом Красного Креста
совместно с Международным Комитетом Красного Креста
и является справочным материалом
базового курса Белорусского Общества Красного Креста
«Первая помощь». Пособие издано при поддержке
Фонда Императрицы Шокен (Япония).

Оглавление

Введение	4
Ключевые правила	5
Алгоритм оказания первой помощи	9
Осмотр места происшествия.....	9
Первичный осмотр пострадавшего.....	10
Вызов скорой помощи.....	12
Вторичный осмотр пострадавшего.....	13
Оказание первой помощи	14
Восстановительное положение.....	14
Сердечно-легочная реанимация.....	16
Непроходимость дыхательных путей.....	21
Кровотечения.....	24
Раны.....	27
Травмы.....	28
Травмы головы и позвоночника.....	31
Транспортировка.....	32
Ожоги.....	34
Отморожение.....	37
Прочие неотложные состояния	38
Обморок.....	38
Боль в груди.....	38
Инсульт.....	40
Острая боль в животе.....	41
Тепловой удар.....	42
Переохлаждение (гипотермия).....	43
Судороги.....	44
Отравление.....	46
Отравление угарным газом.....	46
Укусы насекомых.....	47
Клещи.....	48
Укусы животных. Укусы змей.....	49

Белорусское Общество Красного Креста (БОКК) – крупнейшее общественное объединение в Республике Беларусь, осуществляющее гуманитарную деятельность с 1921г.

ВИДЕНИЕ БОКК

Общество, в котором никто не остается наедине с бедой.

МИССИЯ БОКК

Белорусское Общество Красного Креста призвано защищать и улучшать жизни уязвимых лиц, мобилизуя гуманитарный потенциал общества и гарантируя уважение к личности.

БОКК в своей деятельности соблюдает нормы международного гуманитарного права и придерживается таких основополагающих принципов Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца, как гуманность, беспристрастность, нейтральность, независимость, добровольность, единство и универсальность.

Гуманность. Международное Движение Красного Креста и Красного Полумесяца, зародившееся от желания помочь

всем без исключения раненым на полях сражений, стремится, используя свои возможности на национальном и международном уровнях, предотвратить и облегчить человеческие страдания во всем мире. Его целью является защита жизни и здоровья, гарантия уважения человека. Оно содействует взаимопониманию, дружбе, сотрудничеству и прочному миру между всеми народами.

Беспристрастность. Движение независимо от национальных, расовых и религиозных предрассудков, а также классовой принадлежности или политических взглядов. Оно стремится облегчить страдания людей и руководствуется исключительно их нуждами, приходя на помощь, прежде всего тем, кто находится в наиболее тяжелом положении.

Нейтральность. Для того, чтобы пользоваться доверием, Движение не отдает предпочтения ни одной из сторон во время военных действий и никогда не вмешивается в противоречия политического, расового, религиозного или идеологического характера.

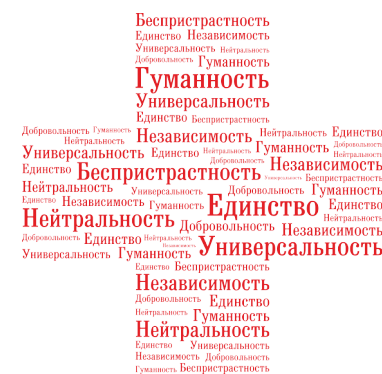
Независимость. Движение является независимым. Национальные общества, которые выполняют вспомогательную роль при осуществлении государством своих гуманитарных функций и являются субъектами законов соответствующих стран, всегда должны придерживаться автономии с тем, чтобы они в любое время могли действовать в соответствии с принципами Движения.

Добровольность. Движение является добровольным, направлено на предоставление помощи и ни в коей мере не руководствуется желанием получить выгоду. Соглашения, заключаемые с другими организациями или объединениями, в частности, с органами государственной власти и касаю-

щиеся социальных услуг, должны заключаться в письменной форме и не должны создавать для Общества обязательства действовать в нарушение основополагающих принципов.

Единство. В каждой стране может быть лишь одно Общество Красного Креста или Красного Полумесяца. Оно должно быть открытым для всех и нести свою гуманитарную службу на всей ее территории.

Универсальность. Международное Движение Красного Креста и Красного Полумесяца, состоящее из Обществ, имеющих одинаковый статус и несущих одинаковую ответственность и обязанности в помощи другу, является всемирным.



Несчастные случаи, травмы и болезни могут случиться внезапно. Оперативность оказания помощи часто зависит от членов семьи, коллег или прохожих. В подобных ситуациях любой человек, обладающий необходимыми знаниями, сможет оказать первую помощь. И, конечно, не стоит забывать о предупреждении несчастных случаев.

Однако для того, чтобы действительно помочь пострадавшему, важно оказать ему первую помощь правильно.

Неверное оказание первой помощи не только не принесет никакой пользы, но и может причинить вред пострадавшему.



Содержание пособия

Данное пособие содержит методы оказания первой помощи в угрожающих жизни ситуациях и при наиболее часто встре-

чающихся несчастных случаях, основанные на рекомендациях «Международного руководства по первой помощи и реанимации 2016» Международной Федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (МФКК) и Рекомендаций Европейского Совета по Реанимации 2015г.

Чтобы подготовиться к оказанию первой помощи в неотложных ситуациях, необходимо:



1. пройти тренинг по первой помощи



2. для поддержания уровня знаний и навыков – периодически посещать повторные курсы по первой помощи.



Данное пособие не заменяет собой практического обучения.

Несчастные случаи, травмы и болезни, как правило, происходят с нами внезапно. Поэтому оперативность оказания помощи часто зависит от людей, находящихся рядом с пострадавшим (члены семьи, коллеги, прохожие).

Первая помощь – это комплекс необходимых мер, направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавшего до момента оказания квалифицированной медицинской помощи.

Ключевые правила первой помощи



I. Предотвращение стресса в неотложной ситуации.

Перед тем как оказывать первую помощь, постарайтесь обрести контроль над своими эмоциями, успокойтесь и взгляните на ситуацию со стороны. Ни при каких обстоятельствах не ставьте под угрозу свою собственную безопасность.



II. Психологическая первая помощь.

На протяжении всего процесса оказания первой помощи поддерживайте пострадавшего. Общайтесь с ним дружелюбно, спокойно, с уверенностью.

Деликатно объясните пострадавшему, что с ним произошло и какую помощь вы собираетесь ему оказать. Слушайте пострадавшего и относитесь к нему с сочувствием и уважением.

Четыре принципа Красного Креста по оказанию первой психологической помощи:



1. Будь рядом



2. Слушай внимательно



3. Будь готов к различным реакциям



4. Оказывай заботу и практическую помощь



1. Будь рядом

Как быть рядом физически и психически:

- поверни лицо к тому, с кем разговариваешь, попытайся установить зрительный контакт, при этом не будь навязчивым;
- находишься на подходящем расстоянии;
- держись спокойно и не напряженно, с позитивным авторитетом;
- установи контакт с человеком, представив ему себя и свою роль (представься и сообщи о своей роли/намерениях);
- будь рядом, несмотря на то, что пострадавший ментально «отсутствует», кажется апатичным, не может или не желает говорить о происшедшем;
- позволь пострадавшему высказаться о происшедшем, если условия позволяют и если пострадавший сам явно хочет поговорить об этом;
- выслушай, что говорит пострадавший, подумай, что ему сейчас может быть нужно;
- учитывай культурные различия.



2. Слушай внимательно

Как практиковать активное слушание:

- используй открытые вопросы (что, как, какие...?);
- задавай простые вопросы; Задавай вопросы по одному;
- проявляй эмпатию;
- будь терпелив;
- будь готов к паузам;
- воздержись от добрых советов и длинных высказываний;
- избегай истолкований высказывания собеседника.



3. Будь готов к различным реакциям. Проявляй уважение

Будь готов к вспышкам ярости, крику и плачу, отказу от помощи, молчанию и недоверию:

- держись спокойно и найди безопасное место для пострадавшего;
- справляйся с ситуацией, никогда не иди на конфронтацию;
- не оценивай восприятие событий пострадавшим (все реакции нормальны);
- не касайся собеседни-

- ка, не убедившись, что он не возражает;
- рассказывай, что ты планируешь сделать;
- говори только правду или молчи, если считаешь, что пострадавший не готов услышать информацию или ты сам не готов ее сообщить;
- будь готов к тому, что ты, возможно, не сможешь помочь, и найди того, кто сможет помочь пострадавшему, обратиться за помощью.



4. Прояви заботу и окажи практическую помощь

Шаг за шагом – как оказать психосоциальную поддержку:

- установи контакт, представившись и сказав, чем ты можешь помочь;
- спроси, не нуждается ли пострадавший или члены его семьи в медицинской помощи;
- используй рекомендации об активном слушании;
- используй рекомендации о том, как быть готовым к сильным эмоциональным реакциям;

- при возможности огради пострадавшего и помоги ему добраться в безопасное место;
- защити пострадавшего от публики и журналистов;
- убедись в том, что человек не мерзнет, и при возможности предложи ему одеяло;
- спроси пострадавшего, не устал ли он и не нужно ли ему где-то отдохнуть или справиться другие нужды;
- при возможности предложи пострадавшему еду и питье;
- если тебе нужно покинуть пострадавшего после установления с ним контакта, сделай все возможное, чтобы тебя подменил другой человек;
- спроси у пострадавшего, есть ли у него кто-то, кто мог бы о нем позаботиться и связаться с его родными, предложи помощь, чтобы связаться с кем-то еще из его друзей и близких;
- помоги пострадавшему в принятии решений; В кризисной ситуации человек часто видит меньше возможностей, чем обычно; Помоги ему рассмотреть различные варианты решений;
- предложи необходимую информацию о том, где по-

- страдавший сможет получить дальнейшую помощь;
- не обещай большего, чем в состоянии сделать.



Советы и руководство Избегайте следующего:

- ставить «диагнозы»;
- пытаться «утешить»;
- действовать навязчиво;
- использовать пустые слова и упреки;
- использовать религиозные объяснения;
- рассказывать о собственных чувствах и переживаниях;
- давать невыполнимые обещания.



Высказывания, кото- рых следует избегать:

- «Я знаю, каково тебе сейчас...»
- «Может быть, хорошо, что все так случилось...»
- «По крайней мере, все произошло быстро...»
- «Тебе надо постараться это пережить...»
- «Ты сильный, ты справишься...»
- «То, что нас не убивает, делает сильнее...»

- «Тебе надо расслабиться...»
- «Могло быть и хуже...»

Не называйте погибшего человека «успошим», а используйте его имя. Если скорбящий человек употребляет какие-то из перечисленных высказываний, выразите уважение к его мыслям и чувствам, но сами к подобным высказываниям не прибегайте.



III. Избежание инфицирования.

В случае открытой раны важно свести к минимуму риск инфицирования при контакте с пострадавшим. Если это возможно, перед оказанием первой помощи и после нее вымойте руки водой с мылом. Воспользуйтесь одноразовыми перчатками. Если их нет, используйте полиэтиленовый пакет. Будьте осторожны с острыми предметами.

Помните, что риск инфицирования спасателя при выполнении искусственной вентиляции легких не высок!



IV. Эмоциональная реакция после оказа- ния первой помощи.

Нередки случаи, когда люди, оказавшие первую помощь, впоследствии тяжело переживают это событие. Если вы пережили подобное, пообщайтесь со своими друзьями, семьей или коллегами. Если вас все равно что-то беспокоит, обратитесь за помощью к специалисту.

Алгоритм оказания первой помощи

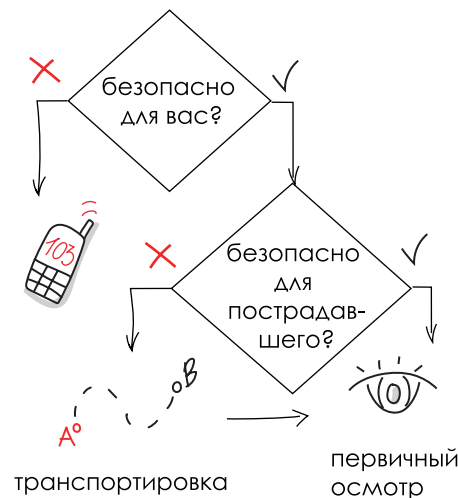
1. Осмотр места происшествия.
2. Первичный осмотр пострадавшего.
3. Вызов скорой помощи.
4. Оказание первой помощи.
5. Вторичный осмотр пострадавшего.



1. Осмотр места происшествия

Важнейшей задачей при осмотре места происшествия является обеспечение безопасности. Поэтому, проводя осмотр

места происшествия, убедитесь, безопасно ли оно для вас и для пострадавшего.



- ✓ Если место происшествия безопасно, приступайте к оказанию первой помощи на месте происшествия.
- ✓ Если место происшествия безопасно для вас, но опасно для пострадавшего, переместите его, используя один из доступных способов транспортировки, в безопасное место.
- ✓ Если вашей жизни или здоровью угрожает опасность и вы не можете оказать первую помощь, вызовите специали-

стов, находясь на безопасном расстоянии.

Никогда не подвергайте свою жизнь опасности!



2. Первичный осмотр

Первичный осмотр пострадавшего – осмотр с целью выявления состояний, угрожающих его жизни и здоровью.

Шаги первичного осмотра:

1. Определение сознания.
2. Обеспечение проходимости дыхательных путей.
3. Определение дыхания.

1. Определение сознания.

Обратитесь к пострадавшему: «Вам помочь?»

Если ответа не последовало, аккуратно потрясите пострадавшего за плечи.



Бессознательное состояние представляет угрозу для жизни!

Пострадавший реагирует:

- не перемещайте пострадавшего, если он не находится в опасности;
- спросите его и очевидцев, что произошло;
- проведите первичный осмотр и окажите первую помощь;
- При необходимости вызовите скорую помощь;
- следите за состоянием пострадавшего;
- находитесь рядом до приезда скорой помощи.

Если пострадавший не реагирует, то предполагаем, что пострадавший находится без сознания.

✓ Ваши действия:

1. Позовите на помощь.
2. Вызовите скорую помощь.
3. Обеспечьте пострадавшему проходимость дыхательных путей.

2. Обеспечение проходимости дыхательных путей.

В бессознательном состоянии происходит расслабление мышц языка и может произой-

ти его западение, вследствие чего нарушается проходимость дыхательных путей. Обеспечить проходимость дыхательных путей возможно, запрокинув голову пострадавшего назад и приподняв его подбородок.



✓ Ваши действия:

Положите свою руку на лоб пострадавшего и аккуратно, приподнимая кончиками пальцев второй руки подбородок, запрокиньте голову пострадавшего назад.


3. Проверка наличия дыхания.

Для определения дыхания используйте зрительный, слуховой и осязательный контроль.

1. Освободите грудную клетку от одежды.
2. Наклонитесь над пострадавшим. Смотрите, поднимается ли грудная клетка. Слушайте и ощущайте щекой дыхание пострадавшего (до 10 секунд).

Пострадавший дышит:

1. Переместите пострадавшего в восстановительное положение.
2. Следите за его состоянием, периодически проверяйте дыхание.

 Чтобы вызвать скорую медицинскую помощь, наберите **103 (112)**

Пострадавший не дышит:

1. Проведите сердечно-легочную реанимацию.

Внимание! Если вы не уверены, в норме ли дыхание пострадавшего, принимайте такие же меры, как при отсутствии дыхания!



3. Вызов скорой помощи

Предпочтительно, чтобы скорую помощь вызывал кто-нибудь другой. Это позволит вам оставаться с пострадавшим и не отрываться от оказания первой помощи.

Четко сообщите:



точное место происшествия (адрес, местоположение);



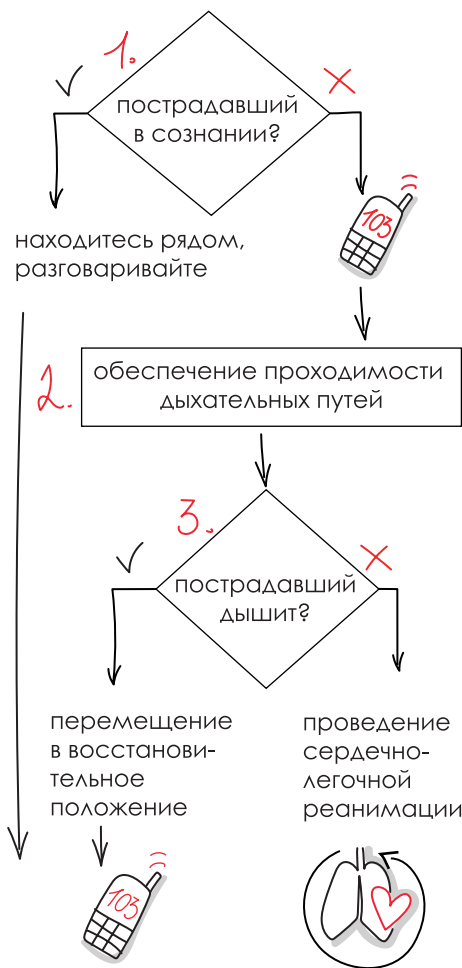
что произошло и есть ли опасность;



кто является пострадавшим лицом и каково его состояние;



характер оказываемой помощи.



Скорая помощь должна вызываться в любой из следующих ситуаций:

- бессознательное состояние или изменяющийся уровень сознания;
- проблемы с дыханием (затрудненное или его отсутствие);
- боли в груди;
- сильное кровотечение;
- сильная боль в животе;
- рвота с кровью или кровянистые выделения (с мочой, мокротой и т.д.);
- судороги;
- сильная головная боль или невнятная речь;
- травмы головы, шеи, спины;
- вероятность перелома костей;
- внезапно возникшие нарушения движений;
- огнестрельные или ножевые раны;
- пожар или взрыв;
- аварии на производстве;
- столкновение транспортных средств.



4. Оказание первой помощи



5. Вторичный осмотр пострадавшего

Вторичный осмотр пострадавшего проводится в том случае, если вы в данный момент не заняты мероприятиями по спасению жизни пострадавшего и ожидаете прибытия скорой медицинской помощи.



Если пострадавший в сознании, уточните у него:

- что произошло;
- принимает ли он медицинские препараты;
- нет ли у него аллергии;
- есть ли у него какие-либо заболевания;
- когда последний раз принимал пищу.



Если пострадавший без сознания:

- осмотрите его на наличие кровотечений и травм

Восстановительное положение

Показания к перемещению пострадавшего в восстановительное положение:

- Пострадавший находится без сознания, но дышит.
- У пострадавшего нет сильного кровотечения.

✓ Ваши действия:

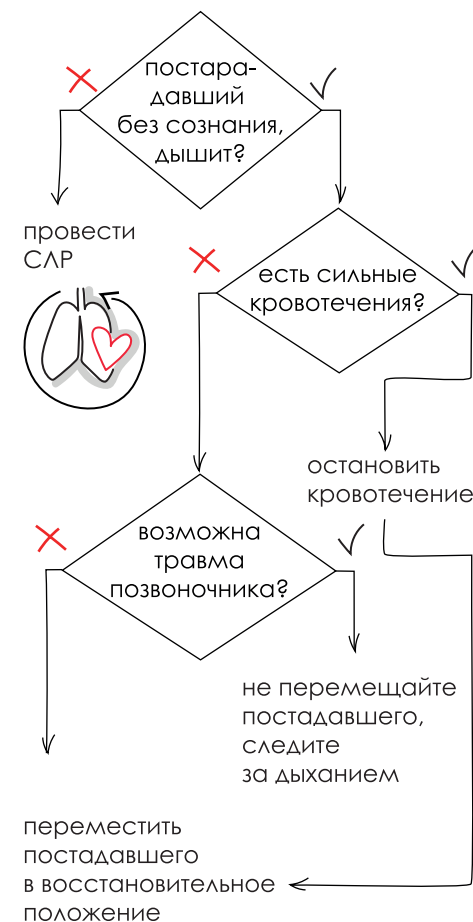
1. Попросите кого-либо вызвать скорую помощь или сделайте это сами.
2. Снимите очки пострадавшему, если таковые имеются.
3. Станьте перед пострадавшим на колени. Убедитесь, что обе его ноги вытянуты.
4. Ближнюю к вам руку пострадавшего отведите в сторону.
5. Другую руку пострадавшего приложите тыльной стороной ладони к его щеке (с вашей стороны). Придерживайте руку в данном положении.
6. Своей свободной рукой согните дальнюю от вас ногу пострадавшего в колене. При этом стопа пострадавшего должна стоять на земле.



7. Используйте колено пострадавшего в качестве рычага. Потяните на себя согнутую в колене ногу. Поверните пострадавшего на бок в вашу сторону.
8. Придайте ноге такое положение, чтобы колено и бедро образовывали между собой прямой угол.
9. Запрокиньте голову пострадавшего назад, чтобы ничто не препятствовало проходимости дыхательных путей.
10. Убедитесь, что рот пострадавшего открыт и повернут к полу.
11. Следите за дыханием пострадавшего.



Если возникла необходимость уложить в восстановительное положение беременную женщину, предпочтительнее повернуть ее на левый бок.



Сердечно-легочная реанимация (СЛР)



При остановке сердца нарушается кровообращение организма. В результате кислород не поступает к жизненно важным органам.

Сердечно-легочная реанимация (СЛР) – это сочетание непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких.

Если работа сердца не возобновляется в течение 5-7 минут, то происходят необратимые процессы в головном мозге. Такое состояние требует незамедлительных реанимационных мероприятий, которые увеличивают



При проведении СЛР пострадавший должен находиться на жесткой поверхности! В исключительных случаях допускается проведение реанимационных мероприятий в постели, но при условии, что матрас жесткий.

шансы на выживание пострадавшего до прибытия квалифицированной медицинской помощи.

Непрямой массаж сердца обеспечивает подачу крови к сердцу и головному мозгу, искусственная вентиляция легких – подачу кислорода в кровь.

Не прерывайте реанимационные мероприятия, пока не:

- придет скорая медицинская помощь или вас сменил другой спасатель;
- нормализуется дыхание пострадавшего;
- устанете.



Техника выполнения непрямого массажа сердца

1. Станьте возле пострадавшего на колени.
2. Положите основание ладони на грудину пострадавшего (центр грудной клетки пострадавшего; у мужчин ориентиром может служить межсосковая линия).
3. Положите основание второй ладони на первую ладонь (старайтесь, чтобы пальцы

- не касались грудной клетки пострадавшего).
4. Убедитесь, что ваши плечи находятся над грудной клеткой пострадавшего. Во время проведения надавливаний руки в локтях не сгибаются.
5. Сделайте надавливание на грудину.
6. Производите надавливания плавно, постоянно удерживая руки на груди.
7. Каждый раз после того, как вы произвели надавливание, дайте грудной клетке полностью подняться.
8. Время надавливания и промежуток времени, когда грудная клетка должна подниматься, по продолжительности должны быть равными.
9. Произведите 30 надавливаний на грудину со скоростью 80-100 надавливаний в минуту.
10. Произведите два вдоха пострадавшему.



Техника выполнения искусственного дыхания

1. Запрокиньте голову пострадавшего назад и приподнимите ему подбородок.

2. Большим и указательным пальцами зажмите нос пострадавшего.
3. Обхватив губами рот пострадавшего, сделайте выдох в рот пострадавшего в течение одной секунды.
4. Следите, за тем, чтобы грудная клетка приподнялась.
5. Не меняя положения головы пострадавшего, посмотрите на грудную клетку пострадавшего, чтобы убедиться, что она опускается.
6. Сделайте второй вдох.
7. Продолжите непрямой массаж сердца.



Сердечно-легочная реанимация взрослому пострадавшему

1. Определите наличие сознания.
2. Откройте дыхательные пути пострадавшему: запрокиньте голову и приподнимите подбородок, определите наличие дыхания.
3. Попросите кого-либо вызвать скорую медицинскую помощь. Если никого рядом нет, сделайте это сами.
4. Произведите 30 надавливаний на грудину на глубину 5-6 см.

5. Сделайте 2 вдувания пострадавшему.
6. Продолжайте проведение сердечно-легочной реанимации.



Сердечно-легочная реанимация ребенку (от года до полового созревания)

1. Определите наличие сознания.
2. Откройте дыхательные пути пострадавшему: запрокиньте голову и приподнимите подбородок, определите наличие дыхания.
3. Попросите кого-либо вызвать скорую медицинскую помощь.
4. Сделайте 5 вдуваний.
5. Произведите 30 надавливаний на грудину на глубину примерно одной трети от глубины грудной клетки (проводим надавлива-

ния одной рукой, но если вы не обладаете достаточной силой, предпочтительнее использовать обе руки).

6. Сделайте 2 вдувания.
7. Продолжайте проведение сердечно-легочной реанимации.



Сердечно-легочная реанимация младенцу (от рождения до года)

1. Определите наличие сознания, слегка потрогав младенца за конечности.
2. Определите наличие дыхания (не запрокидывая голову).
3. Попросите кого-либо вызвать скорую медицинскую помощь.
4. Сделайте 5 вдуваний, обхватив губами одновременно рот и нос пострадавшего.



Если рядом нет никого, кто смог бы вызвать скорую помощь, то сначала проведите реанимационные мероприятия в течение одной минуты, а затем вызовите скорую помощь сами.

5. Произведите 30 надавливающих на грудину на глубину примерно одной трети от глубины грудной клетки двумя пальцами.
6. Сделайте 2 вдувания, обхватив губами одновременно рот и нос пострадавшего.
7. Продолжайте проведение сердечно-легочной реанимации.

Процедура проведения сердечно-легочной реанимации очень утомительна. Поэтому, если рядом с пострадавшим оказалось несколько людей, обученных оказанию первой помощи, рекомендуется смена спасателей каждые две минуты, с целью сохранения качествен-



Если необходимо проведение сердечно-легочной реанимации пострадавшему в результате утопления, перед проведением реанимационных мероприятий сделайте пять вдуваний.

ного оказания первой помощи, лучше, если через каждые две минуты спасатели будут сменять друг друга.

Чем меньше времени потрачено на смену спасателей, тем лучше!



Реанимация без искусственного дыхания

Многие люди в силу различных причин не готовы провести искусственное дыхание пострадавшему. В таких ситуациях всегда лучше сделать надавливания на грудину, чем вообще ничего не предпринимать.

Непроходимость дыхательных путей



Непроходимость дыхательных путей – это состояние, обусловленное попаданием инородного тела в дыхательные пути пострадавшего и сопровождающееся нарушением дыхания.

Причины: попадание в дыхательные пути кусочков пищи, жидкости, мелких игрушек и их деталей (у детей) и т.д.

Частичная непроходимость дыхательных путей

Признаки:

1. Пострадавший кашляет.
2. На ваш вопрос «Вам нужна помощь?» пострадавший может ответить.

Человек, который в состоянии кашлять или разговаривать, получает достаточно воздуха для дыхания.

Ваши действия:

1. Побуждайте пострадавшего к дальнейшему откашливанию.

2. Оставайтесь рядом с пострадавшим до тех пор, пока его состояние не улучшится.

Полная непроходимость дыхательных путей (пострадавший в сознании)

Признаки:

1. Пострадавший не может говорить, кашлять и дышать.
2. Пострадавший держится за горло.
3. На ваш вопрос «Вам нужна помощь?» не отвечает или кивает головой.

Ваши действия:

1. Попросите кого-либо вызвать скорую медицинскую помощь.
2. Если никого рядом нет, сделайте это сами.
3. Сделайте пять ударов между лопатками пострадавшего:
 - станьте сбоку и немного позади пострадавшего;
 - одной рукой поддерживайте пострадавшего и немного наклоните его вперед;
 - сделайте до пяти сильных ударов открытой внутренней

частью ладони по спине пострадавшего в область между лопаток (удары достаточно сильные).

В случае выхода инородного тела необходимо прекратить удары.

4. Если это не помогло, сделайте пять толчков в область живота:

- станьте позади пострадавшего и обхватите руками его верхнюю часть живота;
- сожмите руку в кулак и положите его на живот между пупком и нижней частью грудины;
- обхватите кулак ладонью другой руки;




- быстрым толчком надавите кулаком по направлению вглубь и вверх;
- повторите толчки до пяти раз.

5. Чередуйте 5 ударов по спине и 5 толчков в живот, пока инородное тело не выйдет из дыхательных путей и пострадавший не начнет кашлять.

Если пострадавшая беременна или если это очень крупный человек, тогда проведение толчков в живот не представляется возможным. В таком случае выполняются аналогичные толкающие (толкательные) движения на область верхней части грудной клетки.



Пострадавшему, который подвергся данному методу, необходимо обратиться за медицинской помощью, даже если у него на первый взгляд нет осложнений.



Данное состояние представляет опасность для жизни пострадавшего!

Этот метод можно также использовать для детей старше одного года, но тщательно соизмеряя манипуляции с весом и размерами ребенка.



Первая помощь при непроходимости дыхательных путей у младенца.

Проведение первой помощи при непроходимости дыхательных путей у младенца – это комбинация толчков в область грудины и хлопков по спине.

Толчки в область грудины нужно осуществлять резче, чем при надавливании на грудь во время САР, но с меньшей скоростью.

✓ **Ваши действия:**

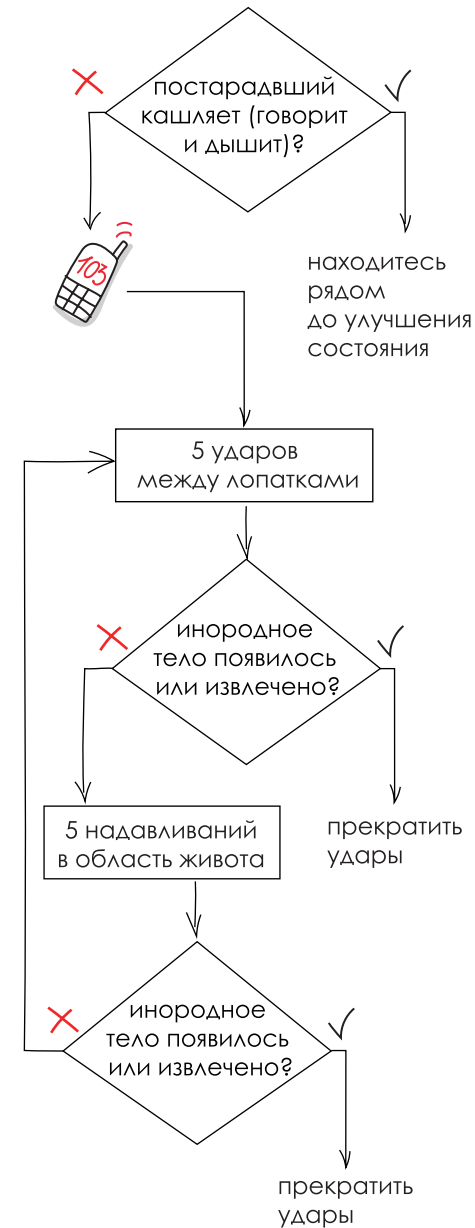
1. Попросите кого-либо вызвать скорую медицинскую помощь. Если никого рядом нет, сделайте это сами.

2. Поверните младенца лицом вниз, положив его себе на предплечье так, чтобы головка находилась ниже туловища – под углом не менее 45 градусов.

3. Поддерживая голову и шею младенца рукой, на которой он находится, опустите младенца на свою вторую руку, положив ее на бедро.

4. Основанием ладони сделайте 5 скользящих ударов между лопатками младенца.


5. Переверните младенца на спину, поддерживая его голову и шею.



7. Сделайте двумя пальцами свободной руки пять резких нажатий на грудь младенца.

8. Продолжайте проведение ударов по спине и нажатий до тех пор, пока:

- инородное тело не будет извлечено;
- не придет скорая помощь.




Если из-за непроходимости дыхательных путей младенец теряет сознание, то необходимо незамедлительно приступить к проведению сердечно-легочной реанимации.


Кровотечения




Кровотечение – потеря крови из кровеносной системы.

Кровь в организме выполняет три основные функции:

 1. Подача кислорода и основных питательных веществ к тканям организма и вывод продуктов жизнедеятельности.

 2. Защита организма от заболеваний путем выработки антител и защита от инфекций.

 3. Поддержание постоянной температуры тела.


Кровотечение бывает наружным и внутренним.

Наружное кровотечение может быть слабым или сильным в зависимости от поврежденного кровеносного сосуда.


Слабое кровотечение, как, например, при мелких порезах, обычно останавливается само по себе и не требует специальной помощи.

✓ Ваши действия:

1. Если кровотечение не остановилось, то остановите его прижатием.
2. Наложите на рану чистую повязку.
3. Помойте руки с мылом.

 После оказания первой помощи помойте руки с мылом.

Сильное кровотечение возникает при повреждении крупных сосудов.

 **Признаки:** кровь из раны течет сильно или бьет фонтаном.

✓ Ваши действия:

1. Попросите самого пострадавшего прижать рану или прижмите сами.
2. Попросите кого-либо вызвать скорую медицинскую помощь. Если никого рядом нет, сделайте это сами.
3. Придайте конечности возвышенное положение (если позволяют условия и у вас один пострадавший).

4. Наложите на рану давящую повязку.
5. Если кровотечение продолжается, наложите поверх первой повязки еще одну, не снимая предыдущую.




Давящая повязка

1. Наложите на рану повязку из чистой ткани или бинта.
2. Туго обмотайте, чтобы прижать рану, и завяжите концы повязки.
3. Если рана продолжает кровоточить, наложите поверх первой повязки вторую, не снимая предыдущую.
4. Убедитесь, что повязка достаточно плотно прилегает к ране. Если конечность синее или немеет, слегка ослабьте повязку.



Внутреннее кровотечение

Внутреннее кровотечение обнаружить гораздо труднее. При нем кровь не выливается наружу, а скапливается в полостях организма.

 **Причины:** чаще всего причиной внутреннего кровотечения служит удар или ушиб.



 **Признаки:**

- Посинение кожи (образование синяка) в области травмы.
- Болезненность в области травмы.
- Чувство волнения или беспокойства у пострадавшего.
- Частое дыхание.
- Бледность кожных покровов, кожа прохладная или влажная на ощупь.
- Тошнота и рвота.
- Чувство неутолимой жажды.
- Снижение уровня сознания.
- Кровотечение из естественных отверстий организма (рот, нос и т.д.).

✓ Ваши действия:



1. Создайте абсолютный покой пострадавшему. Не давайте ему пить и есть.



2. Попросите кого-либо вызвать скорую медицинскую помощь. Если никого рядом нет, сделайте это сами.



3. Наложите холодный компресс на область источника кровотечения.

В качестве холода может быть использована холодная вода, замороженные продукты, пузырь со льдом или снегом (при использовании компресса заверните его в какую-либо ткань). Прикладывайте компресс на 15 минут через каждый час.

✓ Три шага:



1. холод



2. голод



3. покой



Первая помощь при носовом кровотечении:

1. Избегайте контакта с кровью пострадавшего.
2. Попросите пострадавшего сесть, слегка наклонив голову вперед и зажав при этом ноздри (на 10-15 минут). Можно использовать холодный компресс на область переносицы.
3. Как только кровотечение остановилось, попросите пострадавшего какое-то время не тереть нос, не сморкаться, чтобы не вызвать повторного кровотечения.

Перед оказанием первой помощи при кровотечениях постарайтесь вымыть руки с мылом и надеть одноразовые перчатки! В случае отсутствия перчаток можно использовать полиэтиленовые пакеты или подобные водонепроницаемые эластичные материалы!



Если кровотечение не остановилось в течение 10-15 минут, вызовите скорую помощь.

Раны



Раны – это повреждение тканей с нарушением целостности кожных покровов. Незначительные раны – ссадина или порез.



Признаки: боль, видимые повреждения кожных покровов, зияние.

✓ Ваши действия:

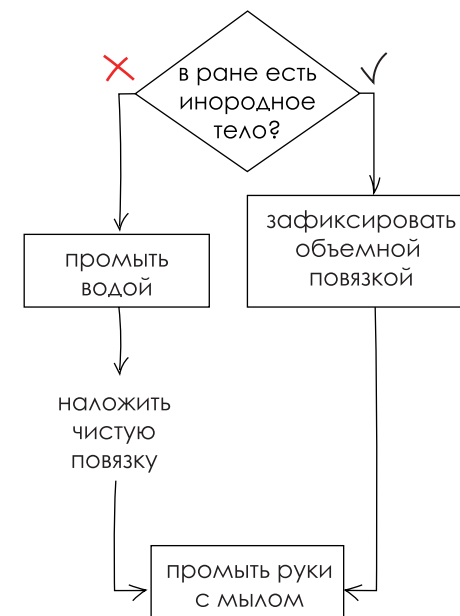
1. Избегайте контакта с кровью пострадавшего.
2. При небольшой ране промойте ее холодной чистой водой.
3. Наложите чистую повязку.
4. Предпримите шаги по остановке кровотечения.
5. После оказания первой помощи помойте руки с мылом.



Если в ране есть инородное тело, не удаляйте его из раны. Постарайтесь зафиксировать его таким образом, чтобы оно было неподвижно.

✓ Ваши действия:

1. Подготовьте объемные повязки. Если инородное тело небольшое, то толщина повязок должна быть такой, чтобы инородное тело над ней не возвышалось.
2. Обложите инородное тело одной или двумя объемными повязками.
3. Осторожно вокруг инородного тела закрепите объемную повязку (важно, чтобы она была не слишком тугой).

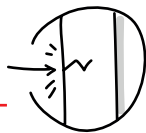




Обратитесь за помощью специалистов, если:

- у вас не получается остановить кровотечение или должным образом промыть рану;
- размеры ссадины больше, чем половина ладони пострадавшего;
- видны кости, мышцы или другие ткани под кожей;
- повреждено лицо, глаза или половые органы;
- в ране есть инородное тело;
- рана стала результатом укуса человека или животного.

Травмы



Травма – нарушение целостности функций ткани и органов в результате воздействия факторов внешней среды.

Травмы довольно распространены и происходят при неловком или неожиданном движении, резком ударе, падении, ушибе, ДТП и т.п.

Признаки травмы:

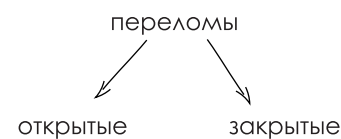
- боль
- болезненность при ощупывании места травмы
- припухлость
- невозможность выполнения обычных движений
- изменение цвета кожи в месте травмы
- деформация конечности
- наружное кровотечение
- ощущение хруста в костях или щелкающий звук в момент получения травмы

Основные виды травм:

- переломы
- вывихи
- растяжения или разрывы связок

- растяжения или разрывы мышц и сухожилий

Перелом – полное или частичное нарушение целостности кости.



При **закрытом** переломе кожный покров остается неповрежденным.

Для **открытого** перелома характерно наличие раны. Он более опасен, так как существует риск занесения инфекции в рану или потери крови.

Если вы сомневаетесь в тяжести травмы, предполагайте, что конечность сломана, и обратитесь за помощью специалистов. Если имеет место кровотечение, попытайтесь остановить его.

✓ Ваши действия:

1. Обеспечьте покой пострадавшему.
2. Не вправляйте конечность, которая выглядит неестественной или смещенной.

3. Охладите место травмы при помощи холодного компресса, завернув его, например, в полотенце. Процесс охлаждения не должен превышать 20 минут за один прием.
4. Не приводите травмированную конечность в состояние покоя, если скорая помощь придет быстро. Это необходимо только в том случае, если вы не ожидаете быстрого прибытия скорой помощи или если намерены транспортировать пострадавшего самостоятельно.
5. Если травмирована нога, не позволяйте пострадавшему опираться на поврежденную конечность.
6. Если травмирована рука или плечо, пусть пострадавший просто держит руку возле грудной клетки (если позволяет его состояние). Обычно это является достаточно и менее болезненным, чем использование повязки.

До прибытия скорой помощи оказывайте пострадавшему психологическую поддержку. Если возникла необходимость зафиксировать поврежденную конеч-

ность, необходимо воспользоваться шинами, изготовленными из подручных материалов!



Правила наложения шин:

- Шина накладывается без изменения положения травмированной конечности.
- Шина должна охватывать как область повреждения, так и суставы, расположенные выше и ниже этой области.
- До и после наложения шины проверьте кровообращение в поврежденной части тела. Спросите у пострадавшего, не мают ли у него кончики пальцев поврежденной конечности. Проверьте пальцы: они должны быть теплыми на ощупь и иметь розовый цвет у ногтей. При жалобах на онемение ослабьте повязку.
- Зафиксируйте шину выше и ниже повреждения.


Виды шин:



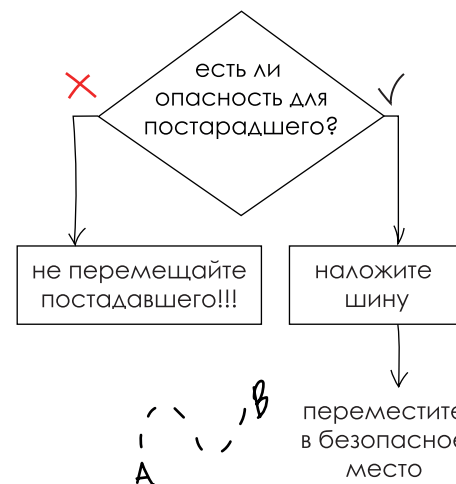
Мягкие шины: сложенные одежда, полотенца, подушки, одежда, косынки, шарфы и т.д.

Жесткие шины: доски, полоски металла, картон, сложенные журналы и т.п.

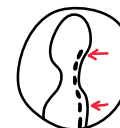
Анатомические шины: в качестве опоры используется тело самого пострадавшего (поврежденная рука может быть прибинтована к туловищу, поврежденная нога – к здоровой ноге).



Использование шин необходимо лишь в случаях, когда квалифицированная медицинская помощь недоступна или приходится организовать транспортировку пострадавшего самостоятельно!



Травмы головы и позвоночника



Травмы головы и позвоночника могут быть, если:

- пострадавший стал жертвой несчастного случая (дорожно-транспортное происшествие, падение с высоты);
- пострадавший выглядит сонным и вялым, возбужденным или теряет сознание;
- пострадавший не помнит точно, что произошло;
- у пострадавшего сильно болит голова, его тошнит, он раздражителен, странно себя ведет

- или у него судороги;
- у пострадавшего сильное кровотечение в области головы;
- пострадавший жалуется на потерю чувствительности или покалывание;
- пострадавший ощущает боль в области шеи или спины или боль при прикосновении к ним.

Ваши действия:

1. Успокойте пострадавшего и постарайтесь убедить его не двигаться.
2. Попросите кого-либо вызвать скорую медицинскую помощь. Если никого рядом нет, сделайте это сами.

Если пострадавший находится в возбужденном состоянии, беспокоен, не удерживайте его голову и шею в неподвижном состоянии против его воли. Это может навредить пострадавшему.

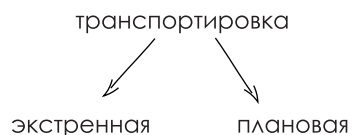
Если вы затрудняетесь понять, в норме ли дыхание пострадавшего, который находится без сознания, переверните его

на спину для освобождения дыхательных путей и контроля над его дыханием. Обеспечение проходимости дыхательных путей в данном случае является более важным, чем забота о возможной травме спины. При необходимости уложите пострадавшего в восстановительное положение.

Транспортировка



В неотложной ситуации первая помощь пострадавшему обычно оказывается без смены положения его тела, так как при перемещении можно нанести ему дополнительные травмы.



Перемещение необходимо, если вы не уверены в его безопасности или вы можете переместить его, не подвергая себя опасности.

Экстренное перемещение пострадавшего: прием Раутека

1. Положите руки пострадавшего вдоль его тела.
2. Станьте на колени позади его головы. Просуньте одну руку под его шею, а другую – между его лопатками. Осторожно поднимите его голову и плечи, придвиньтесь ближе к нему.
3. Поднимите спину пострадавшего для того, чтобы придать ему сидячее положение. Поддерживайте его за плечи.
4. Просуньте обе руки под мышцы пострадавшего и возьмите его за одно из предплечий. Ухватите за кисть одной ру-



кой и за предплечье другой рукой.

5. Опуститесь на корточки и при этом не отпускайте руку пострадавшего. Теперь пострадавший находится между вашими коленями. Крепко прижмите руку пострадавшего к его груди.
6. Выпрямите свою спину, встаньте и поднимите пострадавшего. Двигайтесь назад вместе с пострадавшим. Следите за препятствиями позади вас.

Если это возможно, в процессе перемещения поддерживайте шею пострадавшего. Поворачивайте голову, шею и тело пострадавшего как можно меньше. Постарайтесь следовать указанным рекомендациям, но имейте в виду, что иногда первой необходимостью может быть быстрое перемещение.



Прежде чем перемещать пострадавшего на другое место, примите во внимание следующие факторы:

- степень опасности места происшествия;
- телосложение пострадавшего;
- ваши физические возможности;
- возможность получения помощи со стороны;
- состояние пострадавшего.

Правила транспортировки:

1. Передвигайте пострадавшего только тогда, когда вы уверены, что сможете с этим справиться.
2. При поднятии пострадавшего переносите вес на ноги, а не на спину.
3. Держите спину прямой.
4. Ступайте осторожно, делая небольшие шаги.
5. По возможности передвигайтесь вперед лицом, а не спиной.



6. Всегда смотрите в направлении того места, куда вы движетесь.
7. Придерживайте голову и спину пострадавшего.
8. Постарайтесь не перегибать и не изгибать тело пострадавшего, у которого подозреваете наличие травмы черепа или позвоночника.



Для защиты пострадавшего от холода накройте его плащом или одеялом. Также можно использовать изолирующее одеяло.







Для защиты пострадавшего от жары организуйте ему тень.

Ожоги



Виды ожогов:

-  – термические
-  – химические
-  – электрические
-  – солнечные

Т° Термические ожоги можно условно разделить на:

- поверхностные
- умеренно глубокие
- глубокие.



Признаки:

Поверхностный ожог: боль, жжение, покраснение, припухлость.



Умеренно глубокий ожог: сильная боль, жжение, покраснение и волдыри с прозрачной жидкостью.

Глубокий ожог: может выглядеть черным или белым и сухим (напоминает пергамент). Если пострадал самый глубокий слой кожи, то на месте самого ожога боль не ощущается, так как поражаются нервные окончания. Однако болевые ощущения вызывает поврежденная кожа

вокруг ожога, которая обожжена значительно меньше.

✓ Ваши действия:

Для всех типов термических ожогов помощь будет одинаковой.

1. Быстро охладите место ожога холодной (не ледяной) или прохладной водой. 
2. Охлаждайте место ожога до тех пор, пока боль не уменьшится.
3. Снимите одежду и украшения, если они не прилипли к коже.
4. Наложите влажную повязку. 
5. Если есть волдыри, не прокалывайте их.
6. При нарушении целостности кожи охладите место ожога, предварительно накрыв его влажной салфеткой.
7. Посоветуйте пострадавшему обратиться к врачу.

После оказания первой помощи обратитесь за помощью специалистов, если:

- от ожога пострадали дети в возрасте до 5 лет или взрослые старше 60 лет;
- от ожога пострадало лицо, уши, руки, стопы, суставы или половые органы;
- от ожога пострадали дыхательные пути (например, в результате вдыхания дыма или горячих газов);
- ожог полностью покрывает шею, туловище или конечности;
- у пострадавшего глубокий ожог;
- ожог вызван электричеством, химическими веществами, ионизирующим излучением, паром высокого давления;
- от ожогов пострадало более 5% кожных покровов тела детей младше 16 лет и более 10% кожных покровов тела взрослых старше 16 лет.



В случае необходимости попросите кого-либо вызвать скорую помощь. Если вы одни, сделайте это самостоятельно. Продолжайте охлаждать место ожога до оказания квалифицированной помощи.

Для оценки размеров ожога используйте ладонь пострадавшего: его ладонь вместе с пальцами составляет около 1% всех кожных покровов его тела.

Химические ожоги

Если ожог вызван сухим химическим веществом:

- стряхните сухое вещество, не забывая о собственной безопасности;
- окажите первую помощь, как при термическом ожоге.

Жидкое химическое вещество:

- смойте большим количеством проточной воды;
- если химическое вещество попало в глаз, промойте глаз большим количеством проточной воды. При этом повре-

жденный глаз должен быть ниже здорового во избежание повреждения и второго глаза.

Электрические ожоги

Первая помощь:

- попросите кого-либо вызвать скорую помощь или сделайте это сами;
- охладите место ожога под проточной водой;
- наблюдайте за состоянием пострадавшего.



При поражениях электрическим током пострадавшему необходимо обратиться за квалифицированной медицинской помощью.

Отморозение



Отморозение/обморожение – повреждение тканей организма в результате действия холода.

Чаще возникает отморожение нижних конечностей, реже – верхних, а также носа, ушных раковин и т.п. Иногда обморожение наступает при небольшом морозе (от -3 до -5°C) и даже при плюсовой температуре, что обычно связано с понижением сопротивляемости организма (потеря крови при ранении, голод, опьянение и т.п.).

Признаки:

- ощущение покалывания или пощипывания в местах обморожения;
- потеря чувствительности;
- побеление кожи;
- волдыри (обычно появляются лишь после отогревания, возможно по прошествии 6-12 часов);

- потемнение и отмирание (обычно заметно лишь после отогревания, возможно по прошествии 6-12 часов).

✓ Ваши действия:

1. Убрать пострадавшего с холода.

2. Закрыть место обморожения сухой повязкой.



3. Медленное согревание в помещении.

4. Обеспечить обильное теплое питье.



5. При повреждении рук или ног между пальцами проложите мягкие тканевые или марлевые салфетки.



Не растирать место отморожения!

Обморок



Обморок – кратковременная, частичная или полная потеря сознания, обусловленная нарушением мозгового кровообращения.


? Причины:

эмоциональный стресс, боль, переутомление, резкое изменение положения тела, нахождение в душном помещении.

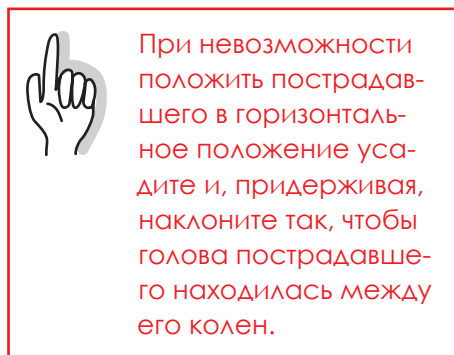
🔍 Признаки:

головокружение, слабость, потемнение в глазах, тошнота, бледность кожных покровов, холодный липкий пот.

✓ Ваши действия:

1. Поддержите пострадавшего и уложите его в горизонтальное положение (если есть возможность, приподнимите пострадавшему ноги). 
2. Расстегните стесняющую одежду.
3. Обеспечьте доступ свежего воздуха.

4. Если пострадавший не приходит в сознание 3-5 минут, то вызовите скорую помощь.



После того как пострадавший пришел в себя, переместите его в удобное для него положение. Рекомендуйте обратиться к врачу. Разговаривайте с пострадавшим до адекватного реагирования.

Боль в груди



? Причины:


боль в груди появляется при различных заболеваниях сердечно-сосудистой системы, но чаще всего при стенокардии и инфаркте миокарда.

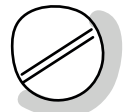


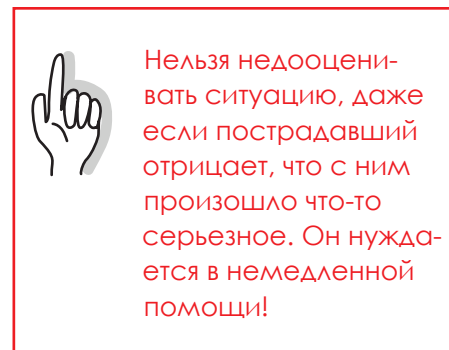
🔍 Признаки:

боль в груди, отдающая в другие отделы верхней части туловища (левую руку, плечо, шею, нижнюю челюсть). Пострадавший может испытывать боль в области желудка. Как правило, боль сопровождается одышкой, пототделением, головокружением, чувством страха. Может быть потеря сознания.

✓ Ваши действия:

1. Попросите кого-либо вызвать скорую медицинскую помощь. Если никого рядом нет, сделайте это сами.
2. Помогите пострадавшему принять удобное для него положение (сидячее или полусидячее). Ему необходимо находиться в состоянии покоя. 

3. Расстегните стесняющую одежду (ослабьте галстук и расстегните поясной ремень).
4. Если пострадавший принимает медицинские препараты и они у него есть с собой, помогите их принять.
5. Если у вас есть возможность, дайте пострадавшему 100-150 мг аспирина (растворимого или жевательного). 
6. Постоянно следите за сознанием и дыханием пострадавшего.
7. До приезда скорой помощи оказывайте пострадавшему психологическую поддержку.



Инсульт

Инсульт – внезапное расстройство функций головного мозга, вызванное нарушением его кровоснабжения.

? **Факторы, способствующие развитию инсульта:**

стресс, повышенное физическое и умственное напряжение, тромбы в кровеносной системе, генетическая предрасположенность.

🔍 **Признаки:**

- внезапная слабость или онемение в руке и/или ноге;
- внезапное нарушение речи и/или ее понимания
- внезапная потеря равновесия, нарушение координации, головокружение
- внезапная потеря сознания;
- острая головная боль без какой-либо видимой причины или после тяжелого стресса, физического перенапряжения;
- внезапное онемение губы или половины лица, часто с «перекосом» лица, и все это

на фоне необычно низкого или, наоборот, повышенного артериального давления.

Запомните 3 основных приема распознавания симптомов инсульта «УЗП»:

У – улыбнись
З – заговори
П – подними



Если человек не может выполнить одно или более из этих действий, то с ним, вероятно, случился инсульт. Пострадавший нуждается в немедленной помощи. Не пытайтесь решить проблему своими силами!

😊 Попросите пострадавшего **улыбнуться**. Посмотрите, искривился ли при этом его рот.

💬 Попросите его **заговорить**. Попросить выговорить простое предложение связно. Например, «За окном светит солнце». Обратите внимание, может ли он внятно и четко проговаривать слова.

✋ Попросите его **поднять** обе руки. Обратите внимание на то, опустился ли при этом его рука вниз или займет другое положение.

✓ **Ваши действия:**

1. Попросите кого-либо вызвать скорую медицинскую помощь. Если никого рядом нет, сделайте это сами.
2. Помогите пострадавшему принять удобное положение (пусть он сидит или полулежит). Пострадавшему необходимо находиться в состоянии покоя.
3. Постоянно следите за тем, находится ли пострадавший в сознании и нормально ли дышит.
4. До приезда скорой помощи оказывайте пострадавшему психологическую поддержку

- твердый живот;
- поза «эмбриона»;
- слабость и озноб.



Это состояние, угрожающее жизни человека!

✓ **Первая помощь:**



1. холод



2. голод



3. покой



4. вызов скорой помощи или скорейшая транспортировка к врачу

Острая боль в животе



🔍 **Признаки:**

- сильные боли в животе (это может быть язва, аппендицит, печеночная колика и др.);



Не греть живот, не давать пить или есть, не давать какие-либо медикаменты, не терпеть и не надеяться «что скоро пройдет»

Тепловой удар



Тепловой удар - болезненное состояние, возникающее вследствие общего перегрева организма.

Причины: долгое нахождение в жарком и душном помещении или на солнце.

Признаки:

- высокая температура тела (до 40°C);
- покрасневшая горячая сухая кожа;
- нарушение психики (затуманенное сознание, нежелание двигаться, депрессия, раздражительность);
- возможны боли в области сердца и головные боли;
- тошнота, головокружение, учащенное дыхание.



При тепловом ударе может остановиться дыхание. Будьте готовы к проведению сердечно-легочной реанимации!

Длительное воздействие температурного фактора приводит к оттоку крови от мозга и развитию тяжелой формы поражения (судороги, потеря сознания). У детей часто возникает носовое кровотечение.

Ваши действия:



1. Вызовите скорую помощь.



2. Поместите пострадавшего в прохладное место.



3. Дайте ему охлажденной воды.



4. Расстегните стесняющую одежду.



5. Помогите принять горизонтальное положение. Если это невозможно, усадите больного на стул со спинкой.



6. Охлаждайте тело пострадавшего. Можно использовать мокрую простынь, прохладные мокрые компрессы

положить в подмышечную и паховую области, а также на шею с целью охлаждения крупных кровеносных сосудов. Эти мероприятия позволят вам снизить температуру тела пострадавшего.



7. Следите за состоянием пострадавшего.

Переохлаждение (гипотермия)



Гипотермия заключается в общем переохлаждении тела, когда организм не в состоянии компенсировать потерю тепла (снижение внутренней температуры тела до значений менее 35°C).

Признаки:

- озноб или дрожь;
- потеря координации движений;
- онемение;
- нарушение психики (замеша-

тельство, необычная манера поведения);
- температура тела ниже 35°C.

Ваши действия:



1. Вызовите скорую помощь.



2. Постепенное согревание пострадавшего (обернуть в одеяло, согреть грелками).



3. Теплое питье (если пострадавший в сознании).



4. Следите за состоянием пострадавшего.



Не согревайте пострадавшего слишком быстро. Не погружайте пострадавшего в горячую ванну! Это может привести к нарушению работы сердца. Будьте готовы к проведению сердечно-легочной реанимации!

Судороги



Судороги – это **непроизвольное сокращение мышцы или группы мышц, обычно сопровождаемое резкой и ноющей болью.**

Причины:

- эпилепсия;
- отравления;
- травма головы;
- высокая температура (чаще у детей).

Признаки:

- судорожные сокращения мышц;
- остановка дыхания;
- потеря сознания.

Первая помощь направлена на предотвращение получения травмы и обеспечение проходимости дыхательных путей.

Ваши действия:



1. Поддержите руками падающего человека, опустите его здесь же на пол. Если человек находится в опасном месте, приподняв голову, взяв

его под мышки, переместите его немного в сторону от опасного места.

2. Уберите все предметы, находящиеся вблизи пострадавшего, которые могут привести к травме.
3. Защитите голову пострадавшего, подложив под нее что-нибудь мягкое (сложенная одежда и т.п.).



Не пытайтесь положить что-либо между зубами пострадавшего, не фиксируйте конечности пострадавшего (для предотвращения травмы).

После припадка пострадавший испытывает сонливость и плохо разбирается в окружающей ситуации. Оставайтесь с пострадавшим до тех пор, пока он полностью не придет в себя. Можно положить пострадавшего в восстановительное положение.

В редких случаях выход из приступа может сопровождаться непроизвольным мочеиспусканием, при этом у человека в это

время еще продолжают судороги, а сознание в полной мере к нему не вернулось. Вежливо попросите других людей отойти и разойтись.

У больных эпилепсией могут быть предвестники судорог. Он может сам сообщить о приближении приступа окружающим и сесть на землю до появления судорог.

Если вам известно, что человек страдает эпилепсией, нет необходимости вызывать скорую помощь при возникновении припадка. Пострадавший обычно быстро приходит в себя.



Скорую помощь необходимо вызвать, если:

- судороги длятся более 5 минут или возобновляются;
- после приступа пострадавший не приходит в сознание более 5 минут;
- приступ произошел впервые;
- пострадавший получил травму или болен сахарным диабетом;
- приступ случился у ребенка или у пожилого человека;
- приступ произошел у беременной женщины;
- обнаружено любое состояние угрожающее жизни.

Отравление



Отравление – это патологическое состояние, которое возникает при воздействии ядов и токсинов на организм.

Причины:

- недоброкачественные пищевые продукты;
- ядовитые растения или животные;
- химические вещества, которые применяются в быту или на производстве;
- лекарственные препараты, принятые в токсичной дозе.

Ваши действия:



1. Позвоните в скорую помощь и следуйте их инструкциям.



2. Дайте информацию о токсическом веществе (если известно, что послужило причиной отравления).

Если вы вызвали скорую помощь и она прибудет быстро, то без рекомендации специалистов вы не должны разрешать

пострадавшему вызывать рвоту и не должны давать ему воду, молоко или лекарства. В другой ситуации можно дать пострадавшему воду для уменьшения концентрации токсического вещества. Пострадавшего лучше уложить на левый бок.

Отравление угарным газом



Отравление угарным газом может произойти на производстве, в гаражах с недостаточной вентиляцией, помещениях с печным отоплением или недавно проведенным ремонтом.

Признаки:

- потеря сознания;
- Ярко-розовый или багровый оттенок кожи.

Если произошло отравление легкой степени, то пострадавший может предъявлять жалобы на:

- сильную головную боль;
- головокружение;
- боль в груди;

- слезотечение;
- тошноту и рвоту.

В тяжелых случаях возможна остановка дыхания.

Ваши действия:



1. Вызовите скорую помощь.



2. Вынесите пострадавшего из помещения на свежий воздух.



3. Обеспечьте ему удобное положение, освободите от стесняющей одежды.



В случае отсутствия дыхания будьте готовы к проведению сердечно-легочной реанимации!

Укусы насекомых





В большинстве случаев укусы насекомых не вызывают тяжелых последствий, а только быстро проходящие симптомы. Опас-

ность по большей части заключается в возможности развития аллергической реакции. Пчелы и шмели впрыскивают яд в кожу путем введения жала в кожу, причем жало может оставаться в ране. Муравьи и некоторые другие насекомые наносят укусы, не оставляя жала.

Признаки:

- сильные боли в месте ужаления или укуса;
- покраснение, припухлость и отечность участка кожи;
- возможно развитие тяжелой аллергической реакции вплоть до анафилактического шока.

Ваши действия:

1. Если жало все еще находится в коже, удалите его путем соскабливания ногтем или каким-нибудь предметом. Не следует использовать пинцет, так как при сдавлении жала в кожу может попасть больше яда. 
2. Промойте ужаленное место и прикройте чистой салфеткой. 

3. Для уменьшения боли и припухлости наложите холодный компресс.
4. При появлении аллергической реакции вызовите скорую помощь.



- головная боль, слабость, суставная и мышечная боль;
- онемение и неподвижность шеи, потеря памяти, нарушение зрения и слуха;
- учащенное сердцебиение и аритмия.

Клещи



Укусы клещей практически безболезненны и могут длительное время оставаться незамеченными. При укусе клещей существует опасность заражения человека серьезными заболеваниями, которые могут оказаться смертельными (болезнь Лайма, клещевой энцефалит и пр.).

Признаки:

- появление сыпи в виде маленьких красных пятен, которые быстро увеличиваются в размерах, достигая 12-17 см в диаметре;
- появление высокой температуры;

✓ Если вы обнаружили клеща:



1. Удалите его пинцетом (ухватитесь за него как можно ближе к коже и медленно вытаскивайте. Можно использовать устройство для извлечения клеща. Если под рукой нет пинцета, используйте перчатки, целлофановую обертку или кусок бумаги, чтобы защитить ваши пальцы.



2. Вымойте руки.

3. Обработайте поврежденное место антисептиком.

4. Рекомендуйте пострадавшему обратиться к врачу.

Укусы животных



Укушенные раны всегда загрязнены различными микроорганизмами, находящимися в полости рта животных. Чаще всего кусают домашние собаки, реже кошки и дикие животные (лисы, волки). Большую опасность представляют укусы животных, больных бешенством. Вирус бешенства выделяется со слюной больных животных и попадает в организм пострадавшего через рану кожи или слизистую оболочку.

✓ Ваши действия:



Обильно промойте пораженное место проточной водой (можно с мылом), чтобы



Большинство укусов животных следует считать опасными в смысле заражения бешенством, так как в момент укуса животное может не иметь внешних признаков заболевания.

удалить из раны остатки слюны животного.



Наложите чистую повязку.



Доставьте пострадавшего в травматологический пункт или другое лечебное учреждение. Вопрос о проведении прививок против бешенства решает врач.

Укусы змей



Отравление змеиным ядом всегда бывает опасно для жизни. При укусе змей необходимо сделать все, чтобы определить вид змеи, так как лечение укуса неядовитой змеи намного проще и безопаснее для пострадавшего, чем лечение от укуса ядовитой змеи. Однако пока вид змеи точно не установлен, укус любой змеи следует рассматривать как укус ядовитой змеи! Обычно симптомы укуса ядовитых змей проявляются в течение 1 часа.



Признаки:

- боль (если укус ядовитый, боль может быть нестерпимой);
- одна или две точечные ранки;
- быстроразвивающийся отек, кровоизлияние, похожее на большой синяк, нарастающая боль
- затем развивается общая реакция организма: лихорадка, холодный пот, тошнота и рвота, мышечная слабость;
- нарушение зрения («раздвоение» в глазах);
- возможно затрудненное дыхание.



3. Наложите тугую повязку (если укус располагается на конечности). Целью является блокирование лимфоттока, а не кровотока.



4. Вызовите скорую помощь или немедленно доставьте пострадавшего (в горизонтальном положении!) в ближайшее медицинское учреждение.



5. Наблюдайте за состоянием пострадавшего. При необходимости будьте готовы провести сердечно-легочную реанимацию.



Ваши действия:



1. Постарайтесь успокоить пострадавшего и помогите ему принять удобное положение.

2. Обеспечьте неподвижность пострадавшей зоны (яд будет распространяться медленнее).

1. Европейское руководство по оказанию первой помощи, пер. Белорусское Общество Красного Креста, ООО «Белсэнс», Минск, 2010 г.
2. International first aid and resuscitation guidelines 2016. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 2016
3. European Resuscitation Council Guidelines for resuscitation 2015. Section 2. Adult basic life support and automated external defibrillation. Perkins, Gavin D. et al. Resuscitation, Volume 95, 81-99. Section 6. Pediatric life support. Maconochie, Ian et al. Resuscitation, Volume 95, 223-248.

