

ИНСТРУКЦИЯ

ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ
ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ



Применение «Инструкции по оказанию первой помощи пострадавшим» (далее Инструкция) в организации направлено на сохранение жизни каждого пострадавшего до прибытия медицинских служб (ст. 31 «Первая помощь» Федерального Закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). В соответствии с приказом Минздравсоцразвития от 4 мая 2012 г. №477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь» существует 8 неотложных состояний и 11 мероприятий по спасению жизни, освоить которые сможет любой человек.

ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ:

1. *Отсутствие сознания.*
2. *Остановка дыхания и кровообращения.*
3. *Наружные кровотечения.*
4. *Инородные тела верхних дыхательных путей.*
5. *Травмы различных областей тела.*
6. *Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.*
7. *Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.*
8. *Отравления*

ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ:

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

- 1) *определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;*
- 2) *определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;*
- 3) *устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;*
- 4) *прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;*
- 5) *оценка количества пострадавших;*
- 6) *извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;*
- 7) *перемещение пострадавшего.*

2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

3. Определение наличия сознания у пострадавшего.

4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:

- 1) *запрокидывание головы с подъемом подбородка;*
- 2) *выдвижение нижней челюсти;*
- 3) *определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;*
- 4) *определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.*

5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

- 1) *давление руками на грудину пострадавшего;*
- 2) *искусственное дыхание «Рот ко рту»;*
- 3) *искусственное дыхание «Рот к носу»;*
- 4) *искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания.*

6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

- 1) придание устойчивого бокового положения;
- 2) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 3) выдвижение нижней челюсти.

7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:

- 1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
- 2) пальцевое прижатие артерии;
- 3) наложение жгута;
- 4) максимальное сгибание конечности в суставе;
- 5) прямое давление на рану;
- 6) наложение давящей повязки.

8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:

- 1) проведение осмотра головы;
- 2) проведение осмотра шеи;
- 3) проведение осмотра груди;
- 4) проведение осмотра спины;
- 5) проведение осмотра живота и таза;
- 6) проведение осмотра конечностей;
- 7) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;
- 8) проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием изделий медицинского назначения);
- 9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения);
- 10) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
- 11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- 12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

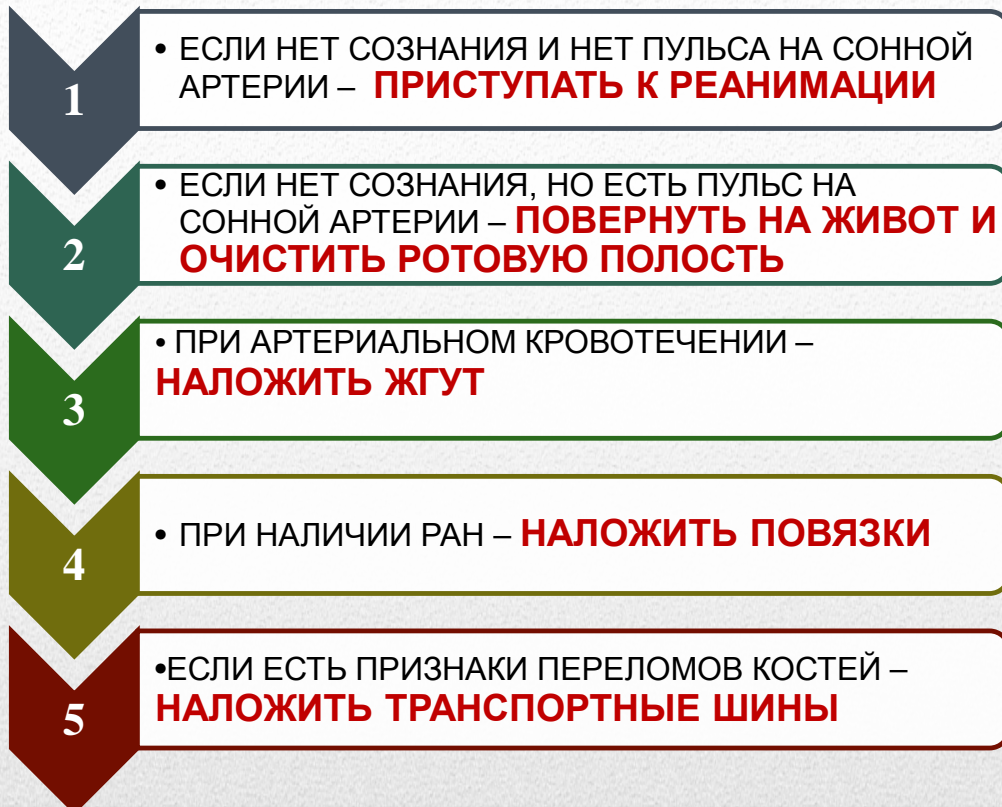
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.

11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным



**Единый номер вызова экстренных служб
1-1-2**

УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ



Данная 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 первой помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности дыхания, затем приступить к временной остановке кровотечения.

После этого можно приступить к наложению фиксирующих повязок и транспортных шин.

Именно такая схема действия поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала.

1. ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ И ПОСТРАДАВШИМ

Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает. Используй медицинские перчатки для защиты от биологических жидкостей пострадавшего. Вынеси (выведи) пострадавшего в безопасную зону.



Проверь признаки сознания у пострадавшего. При его наличии – перейди к пункту №7 и далее. (см. стр. 7)



При отсутствии сознания обеспечь проходимость верхних дыхательных путей и проверь признаки дыхания. (см. стр. 8) при его наличии переходи к пункту № 6 и далее.



При отсутствии дыхания **вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь (со стационарного телефона – 03, с мобильного телефона – 112).**



1. ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ И ПОСТРАДАВШИМ

Восстанови дыхание и сердечную деятельность путем надавливаний на грудную клетку и проведения искусственного дыхания (см. стр. 9)

30 надавливаний на 2 вдоха.



В случае появления признаков жизни у пострадавшего (или в случае, если эти признаки имелись у него изначально) выполни поддержание проходимости дыхательных путей (устойчивое боковое положение).



Выполни обзорный осмотр пострадавшего. Останови наружное кровотечение при его наличии. (см. стр. 13)



Выполни подробный осмотр пострадавшего на наличие травм и неотложных состояний, окажи первую помощь (например, наложи герметизирующую повязку на грудную клетку при проникающем ранении).

Вызови скорую медицинскую помощь (если она не была вызвана ранее).



1. ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ И ПОСТРАДАВШИМ

Придай пострадавшему оптимальное положение тела, определяющееся его состоянием и характером имеющихся у него травм (см. стр. 42).

9



10



До прибытия скорой медицинской помощи или других служб контролируй состояние пострадавшего, оказывай ему психологическую поддержку.

2. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ 2.1 ПРАВИЛА ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ СОЗНАНИЯ И САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ

1



Для проверки сознания аккуратно потормоши пострадавшего за плечи и спроси: «что с вами? Помощь нужна?»

2. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

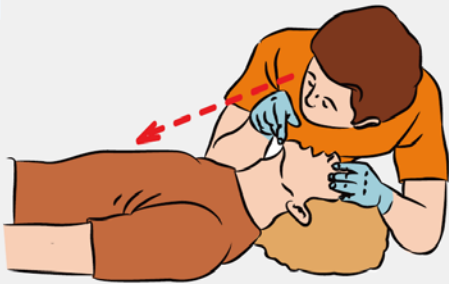
2.1. ПРАВИЛА ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ СОЗНАНИЯ И САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ

2



При отсутствии у потерпевшего реакции на вопрос – позови помощника.

3



Открой дыхательные пути. Для этого одну руку следует положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой поднять подбородок и запрокинуть голову. Наклонись щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего, смотри на его грудную клетку.

Прислушайся к дыханию, ощути выдыхаемый воздух на своей щеке, установи наличие или отсутствие движений грудной клетки (в течение 10 секунд).

4



При отсутствии дыхания поручи помощнику **вызвать скорую медицинскую помощь**: «человек не дышит. Вызовите скорую помощь. Сообщите мне, что вызвали».

2. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

2.2. ПАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ НАДАВЛИВАНИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ

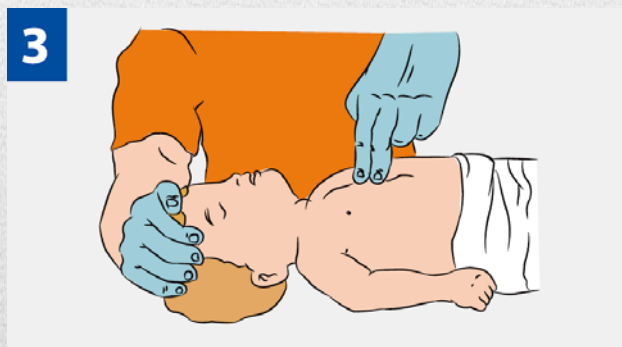
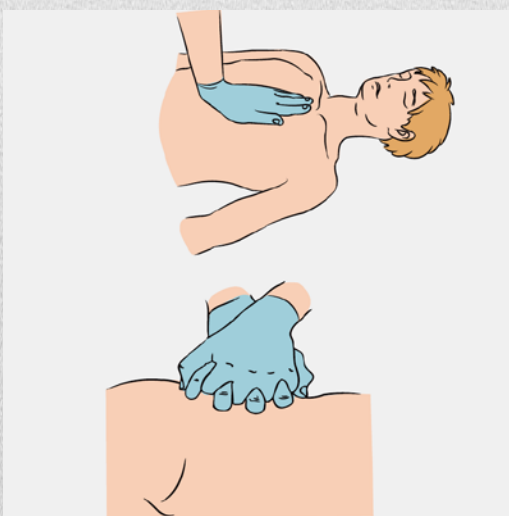
ПРОВОДИТСЯ ТОЛЬКО НА ТВЕРДОЙ ПОВЕРХНОСТИ!



Положи основание ладони на середину грудной клетки.

Возьми руки в замок. Надавливания проводи строго вертикально по линии, соединяющей грудину с позвоночником. Надавливания выполняй плавно, без резких движений, тяжестью верхней половины своего тела.

Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 5-6 см, частота не менее 100 надавливаний в 1 минуту.



Детям грудного возраста надавливания производятся двумя пальцами.

Детям более старшего возраста ладонью одной руки.

У взрослых упор делается на основание ладоней, пальцы рук взяты в замок.

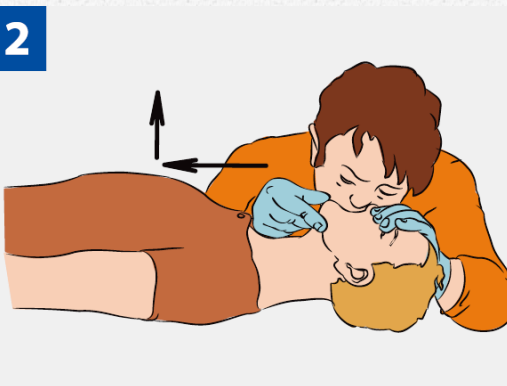
2. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

2.3. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

Запрокинь голову пострадавшего, положив одну руку на его лоб, приподняв подбородок двумя пальцами другой руки.



Зажми нос пострадавшего большим и указательным пальцами. Герметизируй полость рта, произведи два плавных выдоха в рот пострадавшего, в течении 1 секунды каждый. Дай время 1-2 секунды на каждый пассивный выдох пострадавшего. Контролируй, приподнимается ли грудь пострадавшего при вдохе и опускается ли при выдохе.



При проведении этого мероприятия рекомендуется использовать устройство для проведения искусственного дыхания «рот-устройство-рот», входящее в состав аптечек.

Чередуй 30 надавливаний с 2 вдохами искусственного дыхания, независимо от количества человек, проводящих реанимацию.



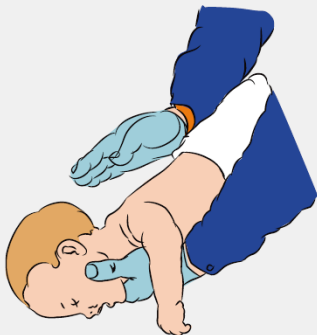
Сердечно-легочную реанимацию можно прекратить в следующих случаях:

- Появление у пострадавшего явных признаков жизни;
- Прибытие бригады скорой медицинской помощи;
- Невозможность продолжения сердечно-легочной реанимации ввиду физической усталости.

2. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

2.4. УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИЕМОМ ГЕЙМЛИХА

1



У детей.

Признаки: пострадавший задыхается, не способен говорить, внезапно становится синюшным, может потерять сознание. Нередко дети вдыхают части игрушек, орехи, конфеты.

Положи младенца на предплечье своей руки и ладонью хлопни 5 раз между лопатками.

2



В случае если хлопки не помогли, сделай 5 толчков двумя пальцами в грудь младенцу. Повторяй эти мероприятия до тех пор, пока инородный предмет не будет извлечен.

3



У взрослых.

Встань позади пострадавшего, наклони его вперед, основанием ладони нанеси 5 резких ударов между лопатками. После каждого удара проверяй – не удалось ли устранить закупорку.

2. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

2.4. УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИЕМОМ ГЕЙМЛИХА



Если инородное тело не удалено, используй следующий прием: стань позади пострадавшего, обхвати его руками и сцепи их в замок чуть выше его пупка и резко надави. Повтори серию надавливаний 5 раз.



У беременных женщин или тучных пострадавших (нельзя или невозможно сделать толчки в живот). Начни с ударов между лопаткам, надавливания делай на нижнюю часть грудной клетки.



Если пострадавший потерял сознание, вызови скорую медицинскую помощь и приступай к проведению сердечно-легочной реанимации. Продолжай реанимацию до прибытия медицинского персонала или до восстановления самостоятельного дыхания.

После восстановления дыхания придай пострадавшему устойчивое положение. Обеспечь постоянный контроль за дыханием до прибытия скорой медицинской помощи.



3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.1. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НАРУЖНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает. Используй медицинские перчатки для защиты от биологических жидкостей пострадавшего. Вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения.



Проверь у пострадавшего сознание.



Если пострадавший в сознании, быстро (в течении нескольких секунд) проведи обзорный осмотр для определения сильного наружного кровотечения.



Останови кровотечение при его наличии.



3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

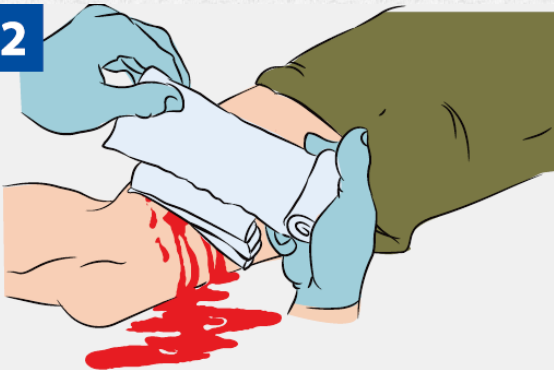
3.2. СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

1



Выполни прямое давление на рану.

2



Наложи давящую повязку. Закрой рану несколькими сложенными салфетками или несколькими туго свернутыми слоями марлевого бинта. Туго забинтуй сверху. Если повязка промокает, поверх нее наложи еще несколько плотно свернутых салфеток и крепко надави ладонью поверх повязки.

3



Если давящая повязка и прямое давление на рану неэффективны или сразу было обнаружено артериальное кровотечение из крупной артерии (бедренная, плечевая), выполни пальцевое прижатие артерии. Ее следует сильно прижать пальцами или кулаком к близлежащим костным образованиям до остановки кровотечения. До наложения жгута не отпускай прижатую артерию, чтобы не

Возобновилось кровотечение. Если начал уставать, попроси кого-либо из присутствующих прижать твои пальцы сверху.

3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.2. СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

ТОЧКИ ПРИЖАТИЯ АРТЕРИЙ

4

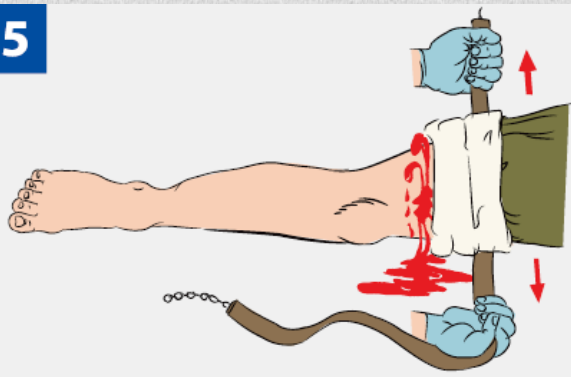


1. Сонная
2. Плечевая
3. Подмышечная
4. Бедренная

На конечностях точка прижатия артерии к кости должна быть выше места кровотечения. На шее – ниже раны или в ране.

ЖГУТ – КРАЙНЯЯ МЕРА ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ!

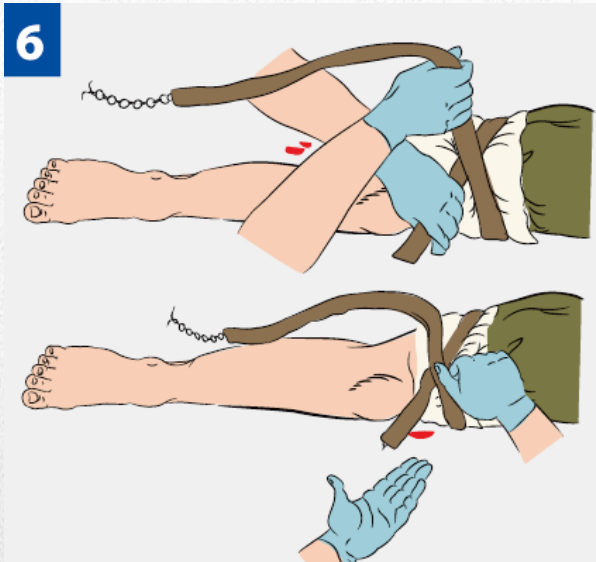
5



Наложите кровоостанавливающий жгут. Он накладывается на мягкую подкладку (элемент одежды пострадавшего) выше раны и как можно ближе к ней.

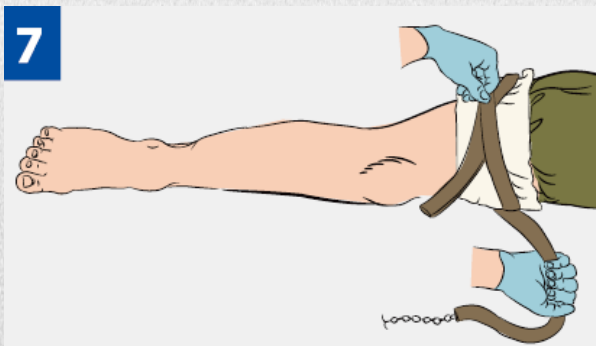
3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.2. СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

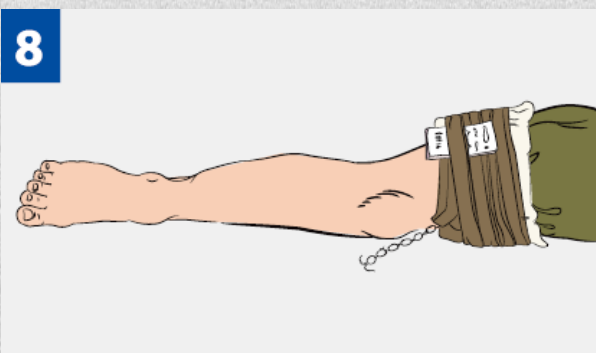


Подведи жгут под конечности и растяни.

Затяни первый виток жгута и убедись, что кровотечение из раны прекратилось.



Наложи последующие витки жгута с меньшим усилием по восходящей спирали, захватывая предыдущий виток примерно на половину.



Вложи под жгут записку с указанием даты и точного времени наложения. Не закрывай жгут повязкой или шиной! Летом жгут можно держать 1 час, зимой – 30 мин.

3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.2. СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

ЕСЛИ МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ИСТЕКЛО, А МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НЕДОСТУПНА, СДЕЛАЙ СЛЕДУЮЩЕЕ:

1. Пальцами прижми артерию выше жгута.
2. Сними жгут на 15 мин.
3. По возможности выполни массаж конечности.
4. наложи жгут чуть выше предыдущего места наложения (если это возможно).
5. Максимальное время повторного наложения – 15 минут.

9



При сильном кровотечении в области сустава (например паха) используй способ максимального сгибания конечности. Положи в область сустава несколько бинтов или свернутую одежду и согни конечность. Зафиксируй конечность в согнутом положении руками, несколькими оборотами бинта или подручными средствами.

10

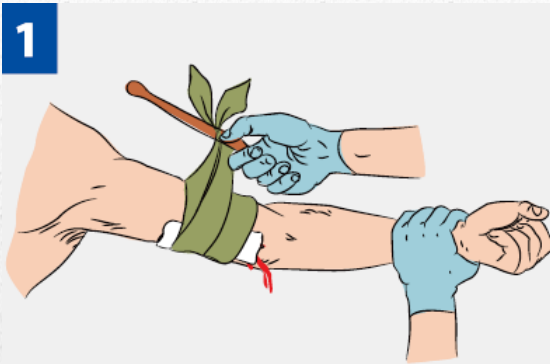


При значительной кровопотере уложи пострадавшего с приподнятыми ногами.

3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.2. СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

ПРИ ОТСУТСТВИИ ТАБЕЛЬНОГО ЖГУТА ИСПОЛЬЗУЙ ЖГУТ-ЗАКРУТКУ:

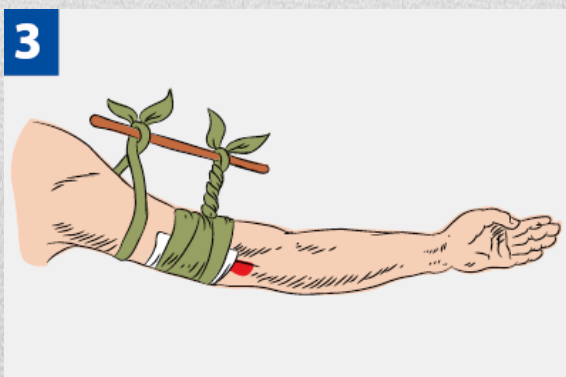


Наложить жгут закрутку из подручного материала (ткани, косынки) вокруг конечности выше раны поверх одежды или подложив ткань на кожу. Завяжи концы его узлом так, чтобы образовалась петля.



Вставь в петлю палку (или другой подобный предмет) так, чтобы она находилась под узлом.

Вращая палку, затяни жгут-закрутку до прекращения кровотечения.



Закрепи палку во избежание ее раскручивания.

Жгут –закрутка накладывается по тем же правилам, что и табельный жгут.

3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.3. АЛГОРИТМ ПОДРОБНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО

Подробный осмотр производится с целью выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего.



Осмотри голову пострадавшего. Делай это максимально осторожно и аккуратно!



Выполни осмотр шеи пострадавшего.



Внимательно и осторожно осмотри грудь и спину пострадавшего.

3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

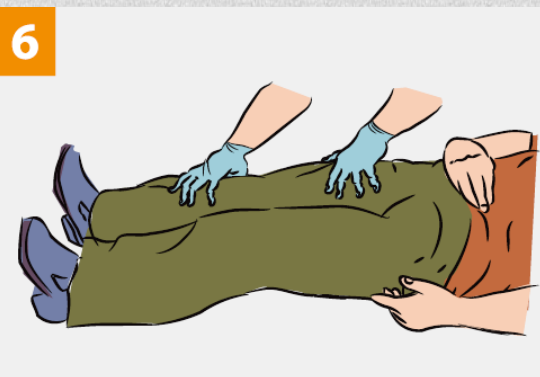
3.3. АЛГОРИТМ ПОДРОБНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО



Выполни осмотр живота и таза пострадавшего, действуй бережно и внимательно!



Осмотри каждую руку пострадавшего.



Выполни подробный осмотр ног пострадавшего.

При выявлении травм и других состояний, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего, выполни соответствующие мероприятия первой помощи.

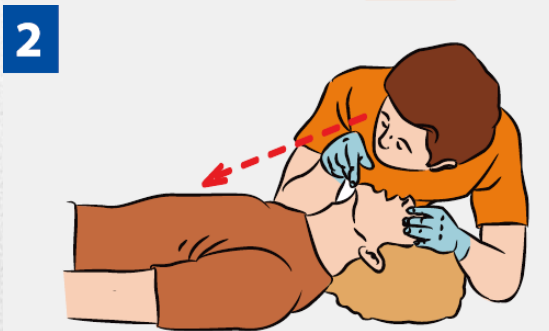
3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.4. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ГОЛОВЫ

Останови кровотечение прямым давлением на рану или наложением давящей повязки. Приложи холод к голове. **Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.**



Контролируй наличие сознания и дыхания.



При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации. Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.



Проведи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.



После восстановления дыхания (или если дыхание было сохранено) придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Обеспечь постоянный контроль за дыханием до прибытия скорой медицинской помощи!

3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.5. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ ГЛАЗ И ВЕК

При травмах глаз и век наложи повязку на оба глаза (если не закрывать повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут вызывать движение и боль в пострадавшем глазу).

Вызови скорую медицинскую помощь.

Передвигаться пострадавший должен только за руку с сопровождающим!

1



3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.6. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

1



Приложи к переносице холод (мокрый платок, снег, лед).

При носовом кровотечении усади пострадавшего, слегка наклони его голову вперед. Сожми крылья носа на 15-20 минут. При этом пострадавший должен дышать ртом!

2



3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.6. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

3



Если кровотечение в течение 15-20 минут не останавливается, **вызови скорую медицинскую помощь.**

Рекомендуй пострадавшему сплевывать кровь (при попадании крови в желудок может развиваться рвота).

4



3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.7. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ШЕИ

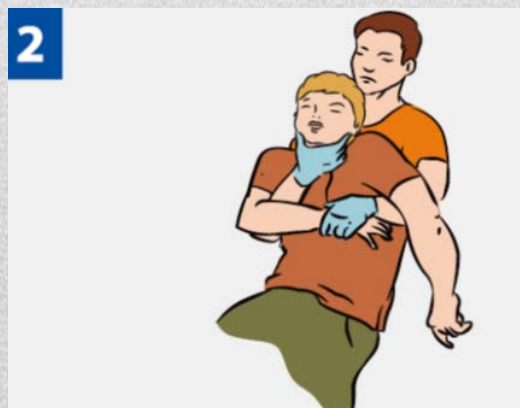
1



При подозрении на травму шейного отдела позвоночника (падение на голову, ДТП, в случае, если больной с травмой жалуется на боли в области шеи) фиксируй его руками, если необходимо перемещение пострадавшего или извлечение его из труднодоступного места.

Прижми сонную артерию для остановки артериального кровотечения. При венозном кровотечении выполни прямое давление на рану.

2



Вызови скорую медицинскую помощь

3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.8. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

1



Закрой рану воздухонепроницаемым материалом (герметизируй рану), зафиксируй этот материал повязкой или пластырем.

Признаки: кровотечение из раны на грудной клетке с возможным образованием пузырей и подсасыванием воздуха через рану.

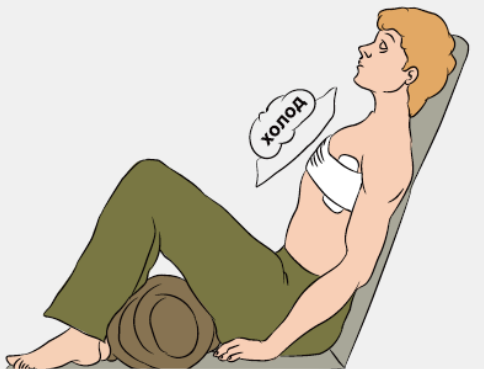
При отсутствии в ране инородного предмета прижми ладонь к ране и закрой в нее доступ воздуха. Если рана сквозная, закрой входное и выходное раневые отверстия.

2



Придай пострадавшему положение «полусидя». Приложи холод к ране подложив тканевую прокладку.

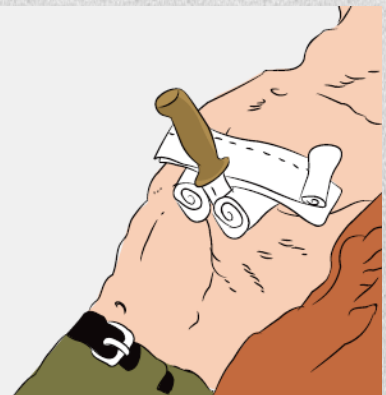
3



При наличии в ране инородного предмета зафиксируй его валиком из бинта, пластырем или повязкой. Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия запрещается!

Вызови скорую медицинскую помощь.

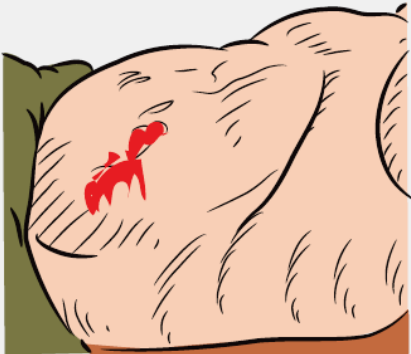
4



3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

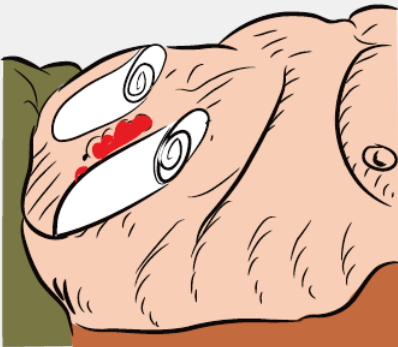
3.9. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИИ ЖИВОТА

1



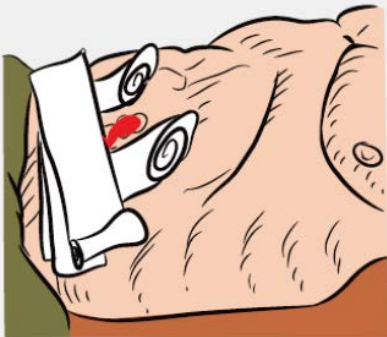
Нельзя вправлять выпавшие органы в брюшную полость. Пострадавшему запрещено пить и есть! Для утоления жажды – смачивай ему губы.

2



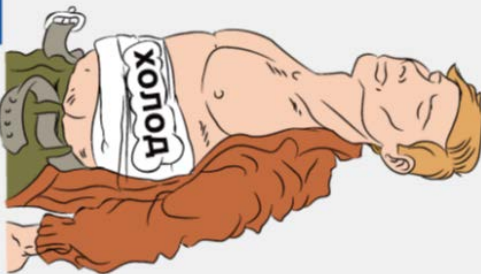
Вокруг выпавших органов положи валик из марлевых бинтов (защити выпавшие внутренние органы).

3



Поверх валиков наложи повязку. Не прижимая выпавшие органы, прибинтуй повязку к животу.

4



Наложить холод на повязку.

3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.9. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

5



Защита пострадавшего от переохлаждения. Укутай теплыми одеялами, одеждой. **Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.**

3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.10. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ КОНЕЧНОСТЕЙ

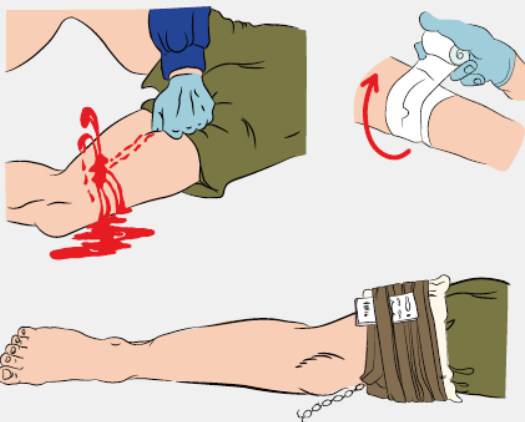
Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает, вынеси выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения.

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

1



2



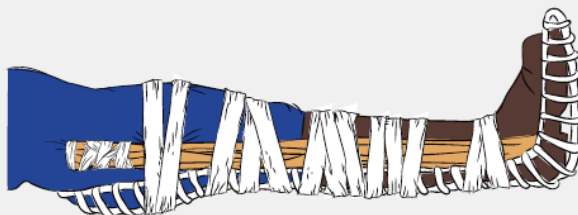
Останови наружное кровотечение (см. стр. 13)

3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.10. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Если предполагается самостоятельная транспортировка пострадавшего – обеспечить неподвижность места переломов костей с помощью шин или подручных средств (ветка, доска), наложенных поверх одежды.

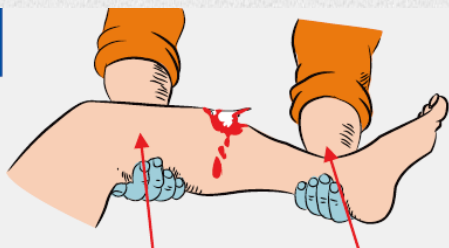
3



3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.11. ПРАВИЛА ИММОБИЛИЗАЦИИ (ОБЕЗДВИЖИВАНИЯ)

1

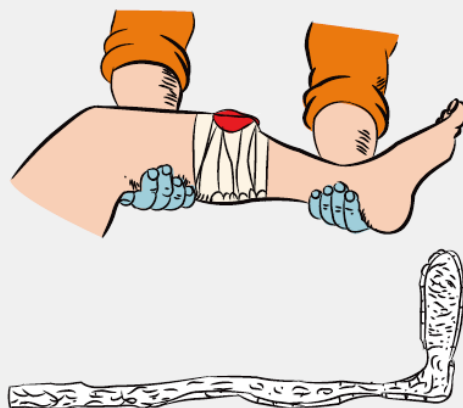


Коленный сустав
Голеностопный сустав

Иммобилизация выполняется с обездвиживанием двух соседних суставов, расположенных выше и ниже места перелома.

При открытых переломах нельзя прикладывать шину к местам, где выступают наружу костные отломки.

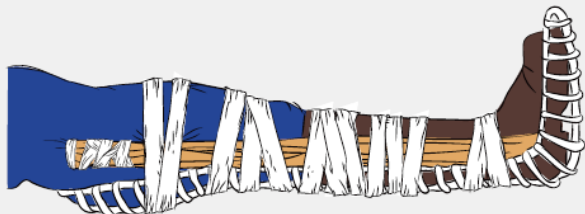
2



3. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТРАВМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

3.11. ПРАВИЛА ИММОБИЛИЗАЦИИ (ОБЕЗДВИЖИВАНИЯ)

3



Шину на всем протяжении (исключая уровень перелома) плотно прикрепить к конечностям бинтом, но не очень туго, чтобы не нарушалось кровообращение. При переломе нижней конечности шины накладывают с двух сторон.

В качестве иммобилизующего средства можно использовать шины или плоские узкие предметы:

Палки, доски, линейки, прутья, фанеру, картон и др. Острые края и углы шин из подручных средств должны быть сглажены, обмотаны бинтом. После наложения шину необходимо зафиксировать бинтами или пластырем. При переломах шину накладывают поверх одежды и обуви.

При отсутствии шин или подручных средств поврежденную ногу можно иммобилизовать, прибинтовав ее к здоровой ноге, а руку – к туловищу.

4



Защити пострадавшего от переохлаждения, дай обильное теплое сладкое питье.

5



4. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

4.1. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ

1



Убедись, что тебе ничего не угрожает. Останови пострадавшего. Уложи его на землю.

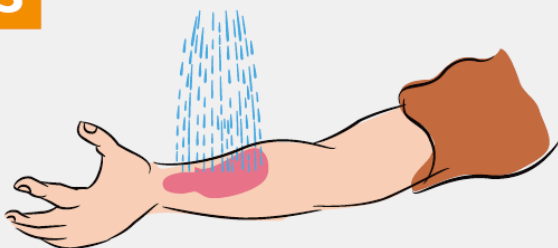
2



Потуши горящую одежду любым способом (например, накрой человека негорючей тканью).

Вызови скорую медицинскую помощь.

3



Без нарушения целостности ожоговых пузырей - охлади ожоговую поверхность водой в течение 15-20 минут.

Нельзя! Смазывать обожженную поверхность кожи маслами и жирами.

4



Пузыри не вскрывать. Из раны не удалять посторонние предметы и прилипшую одежду! Наложить на ожоговую поверхность стерильную сухую повязку и холод поверх повязки. Дать обильное питье.

4. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

4.2. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОМ (СОЛНЕЧНОМ) УДАРЕ

При появлении признаков теплового (солнечного) удара (повышенная температура тела, влажная бледная кожа, головная боль, тошнота и рвота, головокружение, слабость, потеря сознания, судороги, учащенное сердцебиение и дыхание) переведи (перенеси) пострадавшего в прохладное место (в тень, к открытому окну).

При необходимости проводи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

1



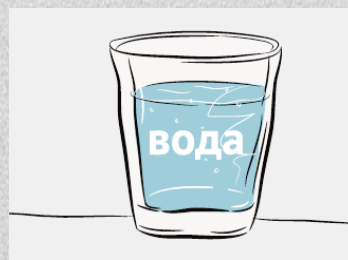
2



Положи на голову, шею и паховую область смоченные в холодной воде полотенца (салфетки).

При восстановлении сознания напои пострадавшего прохладной водой.

Вызови скорую медицинскую помощь



4. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

4.3. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ

1



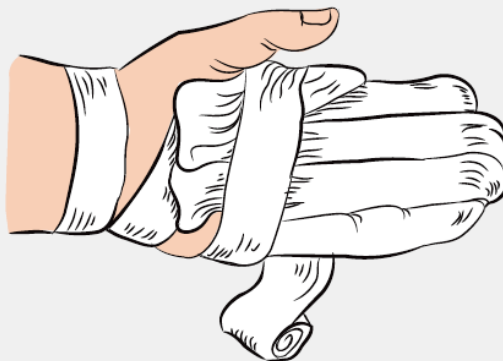
Внести пострадавшего в теплое помещение.

Укутай отмороженные участки тела в несколько слоев.

Нельзя ускорять внешнее согревание отмороженных частей тела.

Тепло должно возникнуть внутри с восстановлением кровообращения.

2



Запрещено:

- **Отмороженные участки растирать снегом;**
- **Смазывать кожу маслами и жирами;**
- **Помещать в теплую воду отмороженные участки кожи;**
- **Использование алкоголя запрещено!**

3



Укутай пострадавшего в одеяла, при необходимости переодень в сухую одежду.

Дай обильное горячее сладкое питье. Накорми горячей пищей.

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

4. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

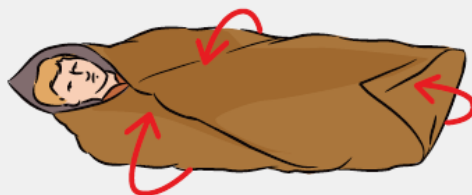
4.4. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБЩЕМ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

1



Вынеси (выведи) пострадавшего за пределы зоны поражения, обеспечив собственную безопасность.

2



Занеси пострадавшего в теплое помещение или согрей пострадавшего (укутай пострадавшего теплым (спасательным) одеялом, одеждой).

Если пострадавший в сознании, дай обильное горячее сладкое питье. Накорми горячей пищей.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АЛКОГОЛЯ ЗАПРЕЩЕНО!

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

4. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

4.5. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

4.5.1. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ТОКСИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА ЧЕРЕЗ РОТ

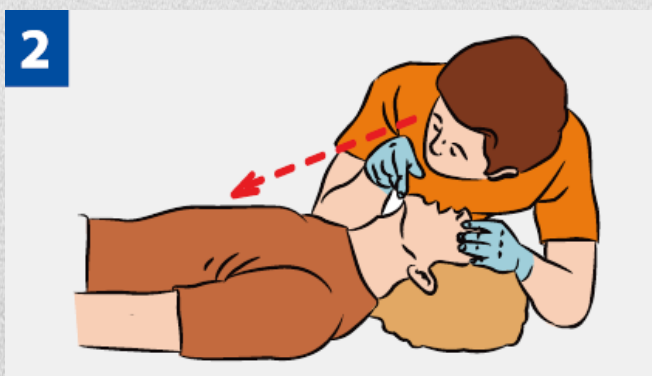


Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

Выясни обстоятельства происшедшего (в случае лекарственного отравления предъяви упаковку от лекарств прибывшему медицинскому работнику).

Если пострадавший в сознании, обеспечь промывание желудка. Дай выпить несколько стаканов воды комнатной температуры. После приема каждые 300-500 мл воды следует вызвать рвоту, надавив пальцами на корень языка. Общий объем принятой жидкости при промывании желудка должен быть не меньше 2,5 – 5 л. Промывание желудка проводить до «чистых промывных вод».

ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ ЖЕЛУДОК НЕ ПРОМЫВАТЬ!



Если пострадавший без сознания, определи наличие у него самостоятельного дыхания.

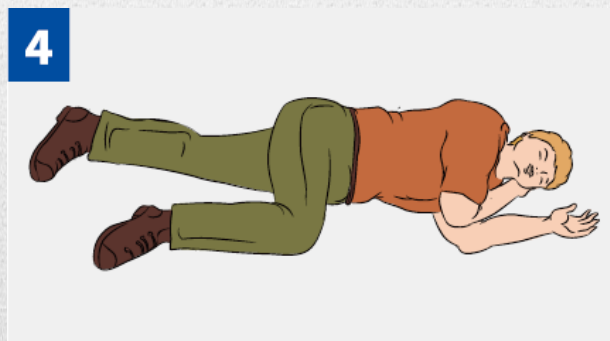
4. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

4.5. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

4.5.1. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ТОКСИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА ЧЕРЕЗ РОТ

При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации (см стр. 7).

Проведи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.



После восстановления дыхания (или если дыхание было сохранено) придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Обеспечь постоянный контроль за дыханием до прибытия скорой медицинской помощи!



Укутай пострадавшего теплыми одеялами, одеждой.

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

4. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

4.5. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

4.5.2. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ТОКСИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА ЧЕРЕЗ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ

1



Убедись, что тебе ничего не угрожает, вынеси пострадавшего в безопасное место или открой окна, проветри помещение.

Признаки отравления угарным газом: резь в глазах, звон в ушах, головная боль, рвота, потеря сознания, покраснение кожи.

Признаки отравления бытовым газом: тяжесть в голове, головокружение, шум в ушах, рвота, резкая мышечная слабость, усиление сердцебиения, сонливость, потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание, побледнение (посинение) кожи, поверхностное дыхание, судороги.

Определи наличие самостоятельного дыхания.

При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 7).

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

После восстановления дыхания (или если дыхание было сохранено) придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Обеспечь постоянный контроль за дыханием до прибытия скорой медицинской помощи.

2



3



4. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

4.6. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

Обеспечь свою безопасность.
По возможности отключи источник тока. При подходе к пострадавшему по земле иди мелкими шагами.



2



Сбрось с пострадавшего провод сухим, не проводящим ток, предметом (палка, пластик).
Оттащи пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением.*

Определи наличие самостоятельного дыхания.

3



*** ДАННЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К СИТУАЦИИ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ПОПАЛ ПОД ДЕЙСТВИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА БЫТОВОГО НАПРЯЖЕНИЯ.**

4. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

4.6. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ



При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 7).

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

Проведи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.



После восстановления дыхания (или если дыхание было сохранено) придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Обеспечь постоянный контроль за дыханием до прибытия скорой медицинской помощи!

4. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

4.7. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ ГЛАЗ

1



При химических ожогах глаз или попадании в глаза инородных тел осторожно раздвинь веки пальцами, обильно промой глаза чистой водой (желательно комнатной температуры). Промывать глаза следует так, чтобы вода стекла от носа к виску.

Наложив повязку на оба глаза (если не закрыть повязкой оба глаза, то движения здорового глаза будут вызывать движения и боль в пострадавшем глазу).

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.

Передвигаться пострадавший должен только за руку с сопровождающим!

2



4. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

4.8. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ

1



Признаки: бледность, внезапная кратковременная потеря сознания. Придай пострадавшему устойчивое боковое положение, ослабь галстук, расстегни ворот верхней одежды, ослабь брючный ремень, сними обувь, обеспечь доступ свежего воздуха.

Признаки: бледность, внезапная кратковременная потеря сознания. Придай пострадавшему устойчивое боковое положение, ослабь галстук, расстегни ворот верхней одежды, ослабь брючный ремень, сними обувь, обеспечь доступ свежего воздуха.

Если сознание не восстанавливается более 3-5 минут, **вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.**

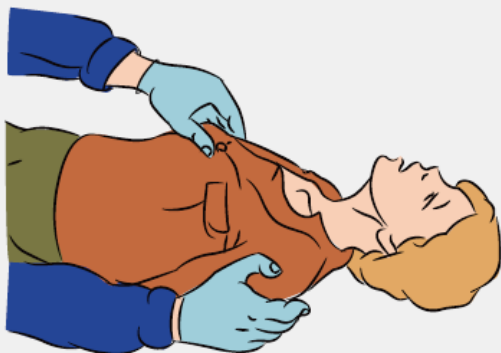
В любом случае следует обратиться к врачу для обследования и определения причины обморока.

4. АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

4.9. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СЕРДЕЧНОМ ПРИСТУПЕ

Признаки: острая боль за грудиной, отдающая в левую верхнюю конечность, сопровождающаяся «страхом смерти», сердцебиение, одышка.

1



Если пострадавший **в сознании**, обеспечь поступление свежего воздуха, расстегни тесную одежду, придай удобное положение.

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) скорую медицинскую помощь.



Если пострадавший **без сознания**, определи наличие самостоятельного дыхания.

При отсутствии признаков жизни приступай к сердечно-легочной реанимации (см. стр. 7)

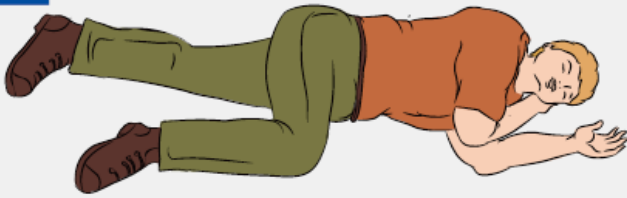
2



Проведи сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

5. ПРИДАНИЕ ПОСТРАДАВШЕМУ ОПТИМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА

1



УСТОЙЧИВОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ.

1. Без сознания.
2. При частой рвоте.
3. В случае ожогов спины и ягодиц.

2



ПОЛОЖЕНИЕ НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ НОГАМИ В КОЛЕНАХ.

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

3



ПОЛОЖЕНИЕ ЛЯГУШКИ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ

1. При подозрении на перелом костей таза.

5. ПРИДАНИЕ ПОСТРАДАВШЕМУ ОПТИМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА

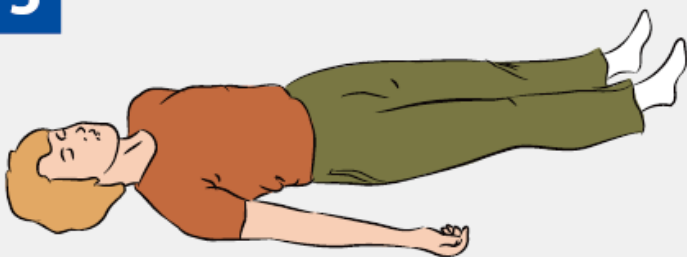
4



ПОЛОЖЕНИЕ СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ.

1. При травмах грудной клетки

5



ПОЛОЖЕНИЕ НА СПИНЕ, НА ТВЕРДОЙ РОВНОЙ ПОВЕРХНОСТИ.

1. При подозрении на травму позвоночника.

6. ИЗВЛЕЧЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ИЗ АВТОМОБИЛЯ ИЛИ ТРУДНОДОСТУПНОГО МЕСТА

ПРЕЖДЕ ВСЕГО, УБЕДИСЬ В СОБСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ!

КОГДА **НУЖНО** ИЗВЛЕКАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО:

- Стойкий запах бензина в автомобиле.
- Задымление транспортного средства или признаки возгорания.
- Характер травм и тяжесть состояния пострадавшего не позволяет оказывать помощь в салоне автомобиля.
- Погодные условия не позволяют оставлять пострадавшего в автомобиле (холод, нет возможности согревания).

6. ИЗВЛЕЧЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ИЗ АВТОМОБИЛЯ ИЛИ ТРУДНОДОСТУПНОГО МЕСТА

1



ИЗВЛЕЧЕНИЕ БЕЗ ФИКСАЦИИ ШЕИ РУКОЙ

- Слегка развернуть пострадавшего спиной к себе, держась за брючный ремень или пояс.
- Просунуть свои руки подмышки, взяться за предплечье одной руки пострадавшего.
- Вытащить пострадавшего.

2



ИЗВЛЕЧЕНИЕ С ФИКСАЦИЕЙ ШЕИ РУКОЙ

- Выполнить описанные выше приемы.
- При этом рукой, что ближе к согнутому локтю пострадавшего, зафиксировать его подбородок и прижать голову пострадавшего к своей груди.
- Вытащить пострадавшего. После извлечения из автомобиля пострадавшего нужно переместить в безопасное место.

7. СПОСОБЫ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПОСТРАДАВШИХ

7.1. ОБЩИЕ ПРАВИЛА

- При подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника – обездвиживание головы вместе с шеей.
- При движении **вверх по лестнице** (при вносе в салон транспорта) пострадавшего **переносят головой вперед**.
- При движении **вниз по лестнице** (при выносе из транспорта) пострадавшего **переносят ногами вперед**.
- При перемещении пострадавшего **с большой потерей крови** его **ноги должны быть выше головы**.
- **Несущий пострадавшего впереди внимательно смотрит** под ноги и **сообщает идущему сзади** обо всех препятствиях.
- **Несущий пострадавшего сзади следит за состоянием пострадавшего** и при необходимости подает команды: «стоп! Началась рвота!» Или «стоп! Потеря сознания!».

7. СПОСОБЫ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПОСТРАДАВШИХ

7.2. СПОСОБЫ ПЕРЕНОСА ПОСТРАДАВШИХ ИЗ МЕСТА ПОРАЖЕНИЯ

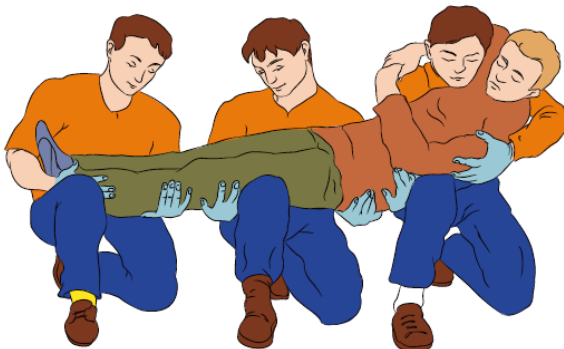
Перенос пострадавших с использованием подручных средств



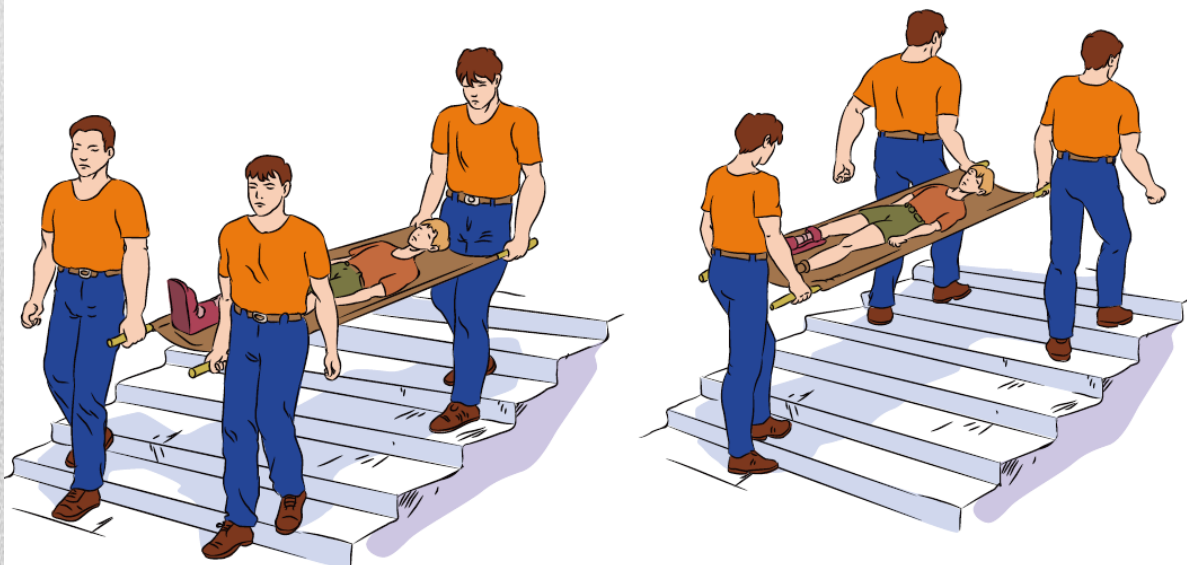
7. СПОСОБЫ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПОСТРАДАВШИХ

7.2. СПОСОБЫ ПЕРЕНОСА ПОСТРАДАВШИХ ИЗ МЕСТА ПОРАЖЕНИЯ

При отсутствии носилок используйте доски, двери, листы толстой фанеры (лыжи, стулья, одеяло) и иные подходящие предметы.



При переносе пострадавших нельзя идти «в ногу»!



8. СОСТАВ АПТЕЧКИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ РАБОТНИКАМ

1. **Изделия медицинского назначения для временной остановки наружного кровотечения и перевязки ран:**
 - 1.1. Жгут кровоостанавливающий 5 м x 5 см – 1 шт.
 - 1.2. Бинт марлевый медицинский нестерильный 5м x 5см – 1 шт.
 - 1.3. Бинт марлевый медицинский нестерильный 5м x 10см – 2 шт.
 - 1.4. Бинт марлевый медицинский нестерильный 7м x 14см – 1 шт.
 - 1.5. Бинт марлевый медицинский стерильный 5м x 7см – 1 шт.
 - 1.6. Бинт марлевый медицинский стерильный 5м x 10см – 2 шт.
 - 1.7. Бинт марлевый медицинский стерильный 7м x 14см – 2 шт.
 - 1.8. Пакет перевязочный медицинский индивидуальный стерильный с герметичной оболочкой – 1 шт.
 - 1.9. Салфетки марлевые медицинские стерильные не менее 16 x 14 см N10 – 1 уп.
 - 1.10. Лейкопластырь бактерицидный не менее 4 см x 10 см – 2 шт.
 - 1.11. Лейкопластырь бактерицидный не менее 1,9 см x 7,2 см – 10 шт.
 - 1.12. Лейкопластырь рулонный не менее 1 см x 250 см – 1 шт.
2. **Изделия медицинского назначения для проведения сердечно-легочной реанимации:**
 - 2.1. Устройство для проведения искусственного дыхания «Рот - Устройство - Рот» или карманная маска для искусственной вентиляции легких «Рот - маска» – 1 шт.
3. **Прочие изделия медицинского назначения:**
 - 3.1. Ножницы для разрезания повязок по Листеру – 1 шт.
 - 3.2. Салфетки антисептические из бумажного текстилеподобного материала стерильные спиртовые не менее 12,5 x 11,0 см – 5 шт.
 - 3.3. Перчатки медицинские нестерильные, смотровые, размер не менее М – 2 пары
 - 3.4. Маска медицинская нестерильная 3-слойная из нетканого материала с резинками или с завязками – 2 шт.
 - 3.5. Покрывало спасательное изотермическое, не менее 160 x 210 см – 1 шт.



8. СОСТАВ АПТЕЧКИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ РАБОТНИКАМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

4. Прочие средства:

- 4.1. Английские булавки стальные со спиралью, не менее 38 мм – 1 шт.
- 4.2. Рекомендации с пиктограммами по использованию изделий медицинского назначения аптечки для оказания первой помощи работникам – 1 шт.
- 4.3. Футляр или сумка санитарная – 1 шт.
- 4.4. Блокнот отрывной для записей, формат не менее А7 – 1 шт.
- 4.5. Авторучка – 1 шт.



112 - ЕДИНЫЙ НОМЕР ВЫЗОВА ЭКСТРЕННЫХ ОПЕРАТИВНЫХ СЛУЖБ

ТАКЖЕ С МОБИЛЬНОЙ СВЯЗИ – ПО ТРЕХЗНАЧНЫМ НОМЕРАМ: «101», «102», «103», «104».

С ОБЫЧНЫХ СТАЦИОНАРНЫХ ТЕЛЕФОНОВ - ПО ДВУЗНАЧНЫМ НОМЕРАМ: «01», «02», «03», «04».

СОДЕРЖАНИЕ

Общая часть.....	2
Универсальная схема оказания первой помощи	4
1. Первоочередные действия при оказании первой помощи больным и пострадавшим.....	5
2. Порядок проведения сердечно-легочной реанимации.....	8
2.1. Правила определения наличия сознания и самостоятельного дыхания.....	8
2.2. Правила проведения надавливаний на грудную клетку.....	9
2.3. Последовательность проведения сердечно-легочной реанимации.....	10
2.4. Удаление инородного тела из дыхательных путей приемом Геймлиха.....	11
3. Алгоритмы оказания первой помощи пострадавшим при травматических повреждениях и неотложных состояниях.....	13
3.1. Первая помощь при наружном кровотечении.....	13
3.2. Способы временной остановки наружного кровотечения.....	14
3.3. Алгоритм подробного осмотра пострадавшего.....	19
3.4. Первая помощь при травме головы.....	21
3.5. Первая помощь при травмах глаз и век.....	22
3.6. Первая помощь при носовом кровотечении	22
3.7. Первая помощь при травме шеи.....	23
3.8. Первая помощь при ранении грудной клетки.....	24
3.9. Первая помощь при ранении живота.....	25
3.10. Первая помощь при травмах конечностей.....	26
3.11. Правила иммобилизации (обездвиживания).....	27
4. Алгоритмы оказания первой помощи пострадавшим при неотложных состояниях.....	29
4.1. Первая помощь при термических ожогах.....	29
4.2. Первая помощь при тепловом (солнечном) ударе.....	30
4.3. Первая помощь при отморожении.....	31
4.4. Первая помощь при переохлаждении.....	32
4.5. Первая помощь при отравлениях	33
4.5.1. Первая помощь при поступлении токсического вещества через рот.....	33

СОДЕРЖАНИЕ

4.5.2. Первая помощь при поступлении токсического вещества через дыхательные пути.....	35
4.6. Первая помощь при поражении электрическим током.....	36
4.7. Первая помощь при поражении глаз.....	38
4.8. Первая помощь при обмороке.....	39
4.9. Первая помощь при сердечном приступе.....	40
5. Придание пострадавшему оптимального положения тела.....	41
6. Извлечение пострадавшего из автомобиля или труднодоступного места.....	42
7. Способы транспортировки пострадавших.....	43
7.1. Общие правила.....	44
7.2. Способы переноса пострадавших из места поражения.....	44
8. Состав аптечки для оказания первой помощи работникам.....	46

Контактная информация Управления по труду Администрации города:
 Официальный интернет портал Администрации города: <http://www.admsurgut.ru/>
 (Главная страница, Городская власть, Администрация, Структурные подразделения, Управление по труду) Адрес: 628408, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Сургут, ул. Энгельса, 8.

Ф.И.О.	Должность	Кабинет	Тел.	Адрес электронной почты
Кузнецова Галина Михайловна	Начальник управления по труду	524	522-412	kuznecova_gm@adm surgut.ru
Отдел охраны труда				
Фалдина Лидия Леонидовна	начальник отдела	524	522-413	faldina_ll@adm surgut.ru
Буфтык Надежда Петровна	специалист-эксперт	518-а	522-179	buftyak_np@adm surgut.ru
Компанец Юлия Ивановна	главный специалист	518-а	522-186	kompanetc_yi@adm surgut.ru
Вострецова Юлия Михайловна	главный специалист	518-а	522-191	vostretsova_yum@adm surgut.ru
Водопьян Леонид Леонидович	специалист по охране труда	105	522-195	vodopyan_ll@adm surgut.ru
Имакаева Эльвира Баймухаметовна	специалист по охране труда	105	522-196	imakaeva_eb@adm surgut.ru

Методическое пособие разработал:
 Специалист по охране труда отдела охраны труда управления по труду
 Имакаева Эльвира Баймухаметовна
 Телефон: 522-196