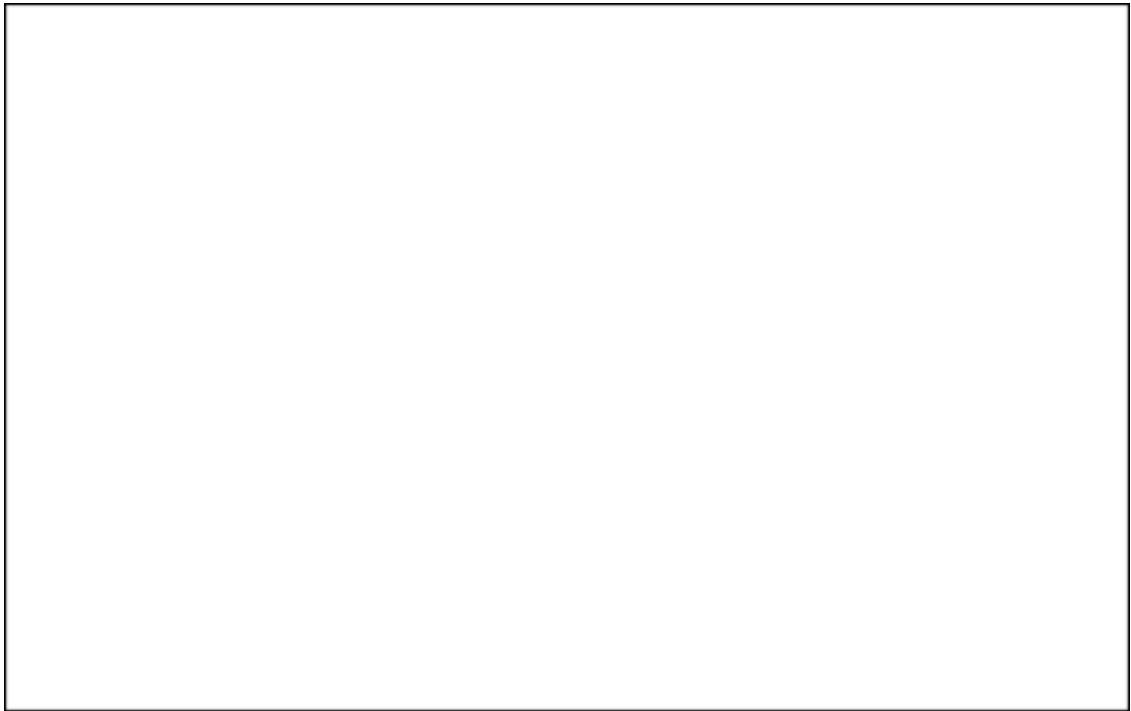




**ПЕРША ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ НАДЗВИЧАЙНІЙ СИТУАЦІЇ**

Кожен з нас може опинитись у ситуації, коли комусь з рідних чи просто людині на вулиці необхідна допомога після надзвичайної ситуації. Саме від правильного алгоритму дій буде залежати стан потерпілого і чи буде він жити, адже саме перша домедична допомога дозволяє зберегти життя, поки не приїде швидка допомога.

### **ЩО ВАРТО ПАМ'ЯТАТИ КОЖНОМУ?**

- Перш за все, огляньте місце, де сталась надзвичайна ситуація, переконайтесь, що вашому життю чи потерпілого нічого не загрожує навколо.
- Далі необхідно допомогти постраждалому вивільнитись від факторів, що можуть його травмувати ( відокремити потерпілого від струмопровідних елементів, винести чи вивести із загазованого приміщення, погасити палаючий одяг чи допомогти забрати предмет, який міг затиснути частину тіла потерпілого).
- Визначити характер і важкість отриманої травми.
- Оцінити стан потерпілого та постаратись визначити вид необхідної допомоги - екстрена реанімаційна чи перша медична.
- Зателефонувати в 103 та повідомити про постраждалого, коротко описати стан.

Надалі ваші дії мають бути злагоджені та правильні - постійно контролювати загальний стан потерпілого, контролювати і підтримувати життєво важливі системи потерпілого ( дихання, кровообіг) до прибуття медичного працівника або впродовж евакуації.

### **Вивільнення потерпілого від факторів, які травмують:**

- Забрати потерпілого з місця пригоди, постаратись знайти безпечне місце;
- Визначити наявність свідомості у потерпілого - обережно потрясти його за плече, голосно звернутись і запитати “З Вами все гаразд? Ви мене чуєте!”;
- Визначити наявність дихання за допомогою прийому “чути, бачити, відчувати”;

- Наявність дихання треба визначати впродовж 10 секунд;
- Якщо дихання нормальне, постаратись перемістити постраждалого у стабільне положення;
- Якщо постраждалий лежить на животі, перевернути його на спину, фіксуєючи шийний відділ хребта. Провести огляд на наявність травм та переломів.

При наданні домедичної допомоги потерпілому, в якого є кров, варто одягнути гумові рукавички, якщо це можливо, аби вберегтись від інфекцій.

### **Серцево-легенева реанімація постраждалого якщо постраждалий реагує:**

- якщо йому нічого не загрожує, залишити його в попередньому положенні;
- з'ясувати характер події, що сталась;
- викликати бригаду швидкої медичної допомоги;
- забезпечити нагляд за постраждалим до приїзду медиків.

### **якщо постраждалий не реагує:**

- звернутись до осіб, які поряд за допомогою;
- якщо постраждалий лежить на животі, постаратись перевернути його на спину та відновити прохідність дихальних шляхів. Якщо механізмом травми було падіння з висоти, то варто розуміти, що в постраждалого є травма в шийному відділі хребта;
- для відновлення дихання скористатись прийомом “чути, бачити, відчувати”. Наявність дихання впродовж 10 секунд.

### **якщо постраждалий дихає при відсутності свідомості:**

- перемістити його в стабільне положення;
- викликати бригаду екстреної швидкої допомоги;
- забезпечити нагляд за постраждалим до приїзду медиків.

**якщо дихання відсутнє:**

- викликати бригаду екстреної медичної допомоги

- розпочати серцево-легеневу реанімацію:

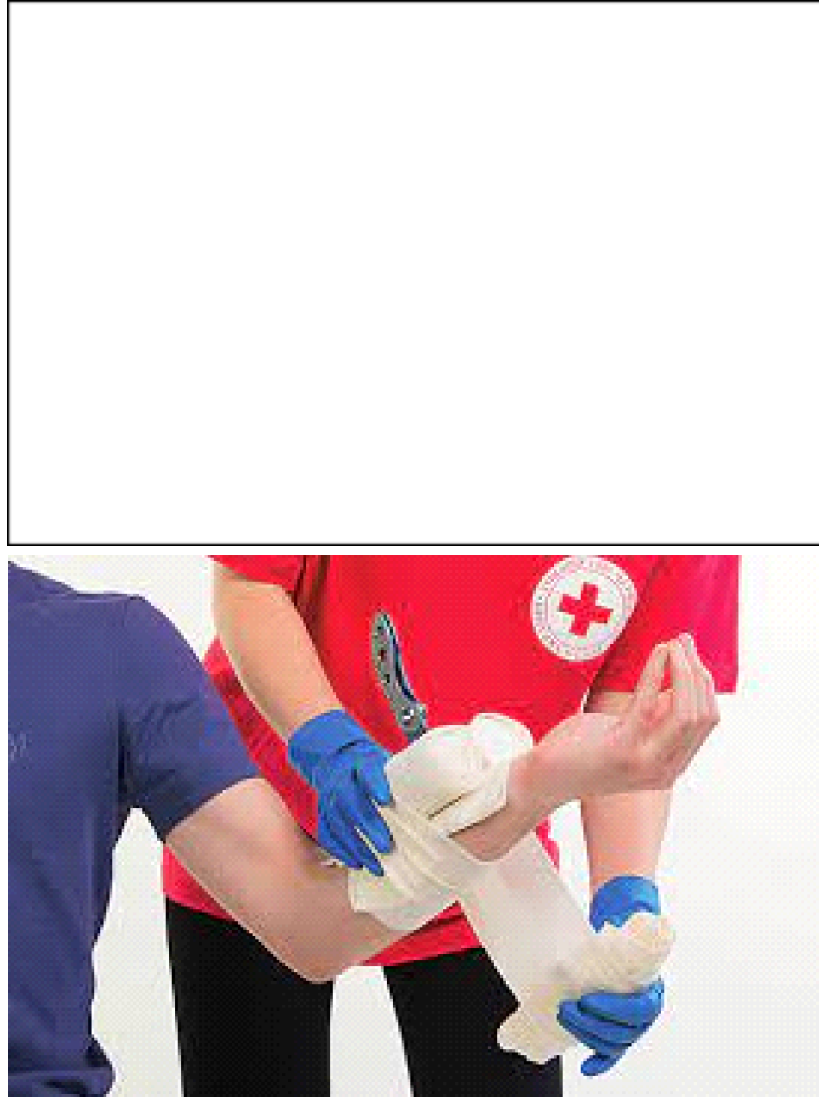
- а) виконати 30 натискань на грудну клітину глибиною не менше 5 см (не більше 6 см), з частотою 100 натискань і не більше за хвилину.

- б) виконати 2 вдихи з використанням маски-клапану, дихальної маски тощо. При відсутності захисних засобів можна не виконувати штучне дихання, а проводити тільки натискання на грудну клітину. Виконання двох вдихів повинно тривати не більше 5 секунд.

- в) після двох вдихів продовжити натискання на грудну клітку відповідно до алгоритму:

- змінювати особу, що проводить натискання на грудну клітку кожні 2 хвилини;

- припинити проведення серцево-легеневої реанімації при відновленні у постраждалого дихання.



## **ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ РАНАХ І КРОВОТЕЧАХ**

Кровотеча - це витікання крові із кровоносних судин при порушенні їхньої цілісності

Ознаки артеріальної кровотечі : швидка та значна кровотеча ( кров б'є фонтаном, пульсує, яскраво-червоного кольору) призводить до значної крововтрати впродовж короткого часу.

Ознаки венозної кровотечі : кров безперервно витікає з рани, темно-червоного кольору, залежно від діаметру пошкодження вени кровотеча може бути від незначної до інтенсивної.

### **Основні методи зупинки артеріальної кровотечі:**

- накладання кровоспинного джгута;
- накладання імпровізованого джгута-закрутки;
- притискання судин;
- максимального згинання кінцівки з використанням валика.

Пам'ятайте - під джгут підкладають записку в якій вказують дату та час, коли його було накладено. В теплу та холодну пору року джгут можна не знімати впродовж 30 хвилин.

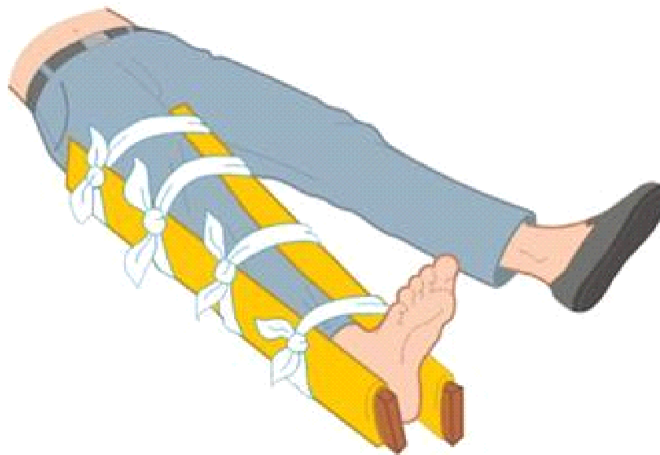
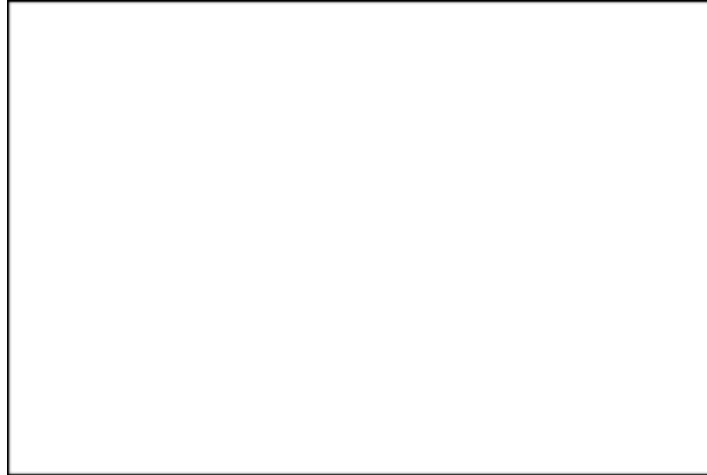
Для забезпечення кровопостачання кінцівки джгут слід послабити на 2-3 хвилини. Щоб запобігти значній кровотечі в цей час, рану притискають марлевою серветкою. При венозній чи капілярній кровотечах на рану накладають тиснучу пов'язку.

### **Правила накладання тиснучої пов'язки**

На рану, яка кровить, накладають стерильну серветку (готову чи зроблену з 4-6 шарів бинта), зверху неї кладуть тугий валик з бинту чи вати і туго прибинтовують. Ознакою правильно накладеної тиснучої пов'язки є припинення кровотечі (пов'язка не просякає кров'ю). Пов'язку не знімають до поступлення потерпілого в лікувальний заклад.

- Якщо у постраждалого відсутнє дихання - розпочати серцево-легеневої реанімації.
- Якщо у постраждалого наявна рана без кровотечі:
  - одягнути рукавички;
  - надати кінцівці підвищеного положення;
  - накласти на рану чисту, стерильну серветку;
  - накласти на рану бинтову пов'язку;

- при необхідності надати постраждалому протишокове положення;
  - вкрити постраждалого термopокpивалом;
  - забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду швидкої.
- 
- Якщо у постраждалого наявна рана з ознаками кровотечі
    - одягнути рукавички;
    - накласти на рану чисту, стерильну серветку та здійснити тиск безпосередньо на рану;
    - надати кінцівці підвищеного положення;
    - якщо кровотеча не зупинена, накласти на рану пов'язку, що тисне та при можливості одночасно притиснення артерії на відстані;
    - якщо кровотеча, накласти джгут;
    - надати постраждалому протишокове положення;
    - вкрити постраждалого покривалом;
    - забезпечити постійний нагляд за постраждалим.



## **ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ. ПРИЙОМИ ТА СПОСОБИ ІММОБІЛІЗАЦІЇ**

Перелом - часткове або повне порушення цілісності кістки, викликане впливом на неї механічної сили, а також внаслідок патологічного процесу - пухлини чи запалення.

Види переломів:

- відкритий - часткове або повне порушення цілісності кістки з одночасним пошкодженням шкірних покривів у проекції перелому.

Ознаки: наявність рани у місці перелому, кровотеча з рани, порушення функцій пошкодженої кінцівки, неприродне положення кінцівки, патологічна

рухливість кінцівки, крепітація (своєрідний хрускіт) у місці перелому, наявність уламків кістки в рані.

- закритий перелом - часткове або повне порушення цілісності кістки без пошкодження шкірних покривів у проекції перелому.

Ознаки : неприродне положення кінцівки, біль в області рани, деформація кінцівки, патологічна рухливість, крепітація у місці перелому, гематома в області перелому, порушення функції ушкодженої кінцівки.

### **Як діяти при переломі:**

- переконатись у відсутності небезпеки;
- провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості та дихання;
- викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги.

### **Якщо у постраждалого ознаки відкритого перелому:**

- розрізати одяг над раною;
- накласти чисту, стерильну пов'язку на рану;
- допомогти постраждалому прийняти зручне положення ( таке, яке завдає найменше болю);
- іммобілізувати (знерухомити) ушкоджену кінцівку за допомогою шин чи підручних засобів;
- вкрити постраждалого покривалом;
- забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття медиків.

### **Якщо у постраждалого ознаки закритого перелому:**

- допомогти постраждалому прийняти зручне положення ( таке, яке завдає найменше болю);
- іммобілізувати (знерухомити) ушкоджену кінцівку за допомогою шин чи підручних засобів;

- вкрити постраждалого покривалом;
- забезпечити постійний нагляд за постраждалим до прибуття медиків.

### **Послідовність дій постраждалому при підозрі пошкодження хребта немедичними працівниками**

Пошкодження хребта - стан, що виникає внаслідок прямого та непрямого травмуючого фактора, ознаками якого є сильний біль, або відчуття тиску в голові, шиї чи спині, поколювання або втрата чутливості в пальцях рук та ніг, втрата рухових функцій кінцівок, деформація в області хребта, судоми, ускладнене дихання, втрата рівноваги.

Травму хребта слід підозрювати за таких обставин:

- падіння з висоти;
- стрибки у воду;
- сильний удар по тулубу;
- дорожньо-транспортні пригоди;
- ураження блискавкою, електричним струмом;
- вибух.

### **Перелік дій при підозрі на пошкодження хребта:**

- провести огляд постраждалого, визначити наявність свідомості та дихання;
- викликати бригаду екстреної швидкої медичної допомоги;
- якщо у постраждалого відсутнє дихання - відновити прохідність дихальних шляхів, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації.

### **Якщо постраждалий у свідомості:**

- зафіксувати шийний відділ хребта за допомогою шийного комірця або іншим методом ( м'яка шина, ручна фіксація);
- залишити в початковому положенні;
- забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду медиків;

- вкрити постраждалого ковдрою;
- якщо місце події небезпечне, перемістити постраждалого на довгу транспортувальну дошку або тверду рівну поверхню ( щит, двері тощо), обов'язково зафіксувати постраждалого перед транспортуванням;
- надати домедичну допомогу постраждалому від наявних пошкоджень (пов'язка, фіксація переломів).

Знання домедичної допомоги необхідне кожному - воно може врятувати життя в критичній ситуації.

Бережіть себе!