

**ВСП «Козелецький фаховий коледж ветеринарної медицини
Білоцерківського національного аграрного університету»
Навчально-методична картка (план) занять №**

Навчальна дисципліна: охорона праці у ветеринарній медицині

Вид заняття: лекція

Тема заняття: Надання долікарської допомоги потерпілим

Мета заняття: дидактична: розглянути способи надання долікарської допомоги потерпілим

виховна: формувати у студентів відповідальність за особисту та колективну безпеку, збереження здоров'я та життя

Методи: розповідь

Матеріально-технічне забезпечення та дидактичні засоби, ТЗН:

навчально-методична картка заняття; програма з дисципліни; робоча навчальна програма, підручники, демонстраційний та роздатковий матеріал.

Література (основна та додаткова):

О.В.Войналович, Охорона праці у ветеринарній медицині, 2016. с. 405-431.

Структура заняття

1. Організаційна частина.

- Перевірка підготовленості студентів та аудиторії до занять.

2. Повідомлення теми, формування мети та основних завдань.

3. Мотивація навчальної діяльності (питання, задачі, проблемні ситуації тощо)

4. План:

1. Перша допомога непритомній людині.
2. Перша допомога у разі шоку
3. Перша допомога у разі кровотечі
4. Перша допомога у разі вивиху
5. Перша допомога у разі перелому
6. Перша допомога у разі забиття
7. Перша допомога у разі опіку
8. Перша допомога у разі перегрівання
9. Перша допомога у разі обмороження
10. Перша допомога у разі отруєння
11. Перша допомога після ураження електричним струмом
12. Перша допомога у разі укусів отруйними зміями, павуками, комахами, тваринами

5. Підведення підсумків.

6. Завдання додому: вивчити лекційний матеріал по підручнику О.В.Войналович, Охорона праці у ветеринарній медицині, 2016, с. 405-431.

Викладач _____ Колесниченко Ю.М.

Лекція 19. Тема заняття: Надання долікарської допомоги потерпілим

План

- 1. Перша допомога непритомній людині.**
- 2. Перша допомога у разі шоку**
- 3. Перша допомога у разі кровотечі**
- 4. Перша допомога у разі вивиху**
- 5. Перша допомога у разі перелому**
- 6. Перша допомога у разі забиття**
- 7. Перша допомога у разі опіку**
- 8. Перша допомога у разі перегрівання**
- 9. Перша допомога у разі обмороження**
- 10. Перша допомога у разі отруєння**
- 11. Перша допомога після ураження електричним струмом**
- 12. Перша допомога у разі укусів отруйними зміями, павуками, комахами, тваринами**

Література:

Войналович О. В. Охорона праці у ветеринарній медицині, 2016, с.405-431

Основні засади надання першої долікарської допомоги

Збереження здоров'я і навіть життя потерпілому значною мірою залежить від рівня відповідних знань та умінь працівників, які надають першу допомогу під час нещасних випадків. Непідготовлені люди часто губляться у разі нещасного випадку і замість того, щоб допомогти потерпілому (відновити дихання та серцебиття, зупинити кровотечу тощо), свої дії обмежують лише викликом медичної допомоги, що може призвести до смерті потерпілого, якщо його стан тяжкий. Найчастіше допомога потерпілому на місці нещасного випадку зводиться лише до того, що його виносять з небезпечного місця та кладуть на спину. Щоб урятувати життя травмованої людини не можна гаяти жодної хвилини, адже ефективна допомога - це, насамперед, швидка допомога.

Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, близько 20% від усіх загиблих внаслідок аварій та катастроф можна було б урятувати у разі своєчасного і кваліфікованого надання першої долікарської допомоги.

1. Перша допомога непритомній людині.

Непритомність (втрата свідомості) - це стан, коли людина не реагує на будь-які подразники, нерухома, не відповідає на запитання.

Причини такого стану можуть бути різні, але всі вони пов'язані з ураженням центру свідомості - мозку (у разі травм, нестачі кисню, замерзання тощо). Ознаки непритомності виявляються у широкому спектрі симптомів, починаючи від шоку і закінчуючи станом клінічної смерті. У разі втрати свідомості велику небезпеку для життя потерпілого становить западання язика і потрапляння блювотних мас у дихальні шляхи, що призводить до їх закупорювання.

Надаючи долікарську допомогу, потерпілого передусім потрібно винести з місця події, потім звільнити дихальні шляхи, покласти на бік. У разі зупинення дихання і серцебиття розпочинають оживлення методом штучного дихання і непрямому (закритого) масажу серця. Особа, яка надає долікарську допомогу потерпілому, має розрізняти ознаки життя і смерті. Так, серцебиття визначають рукою або на слух зліва, нижче соска, а також на шиї або на внутрішній частині передпліччя. Наявність дихання визначають за рухами грудної клітини, зволоженням дзеркала, прикладеного до носа потерпілого, звуженням зіниць під час раптового освітлення очей або після їх затемнення рукою.

Штучне дихання виконують способом „з рота у рот” або „з рота у ніс”. Людина, яка надає допомогу, робить видих із своїх легень у легені потерпілого безпосередньо в його рот чи ніс. Попередньо потерпілого необхідно покласти спиною на тверду рівну поверхню, звільнити від стискаючого одягу, який його стискає, підкласти під лопатки невеликий валик з будь-якого матеріалу, відхилити голову максимально назад. Перед початком штучного дихання потрібно переконатися у прохідності дихального горла, яке може бути закрите запалом язиком, сторонніми предметами чи їжею, накопиченим слизом.

На рот накласти чисту марлю (бинт) або хустинку, зробити глибокий вдих, а потім щільно притиснувши свій рот до рота потерпілого (при цьому закрити ніс потерпілому), вдути повітря в його легені. Частота вдування повітря повинна становити приблизно 12 разів за хвилину, тобто кожні 5 с. Аналогічно проводять штучне дихання способом „з рота в ніс”.

Для проведення непрямого масажу серця необхідно енергійно (поштовхами) натискати на нижню третину грудини кистями рук, поклавши одна на іншу з силою прогинання грудини на 4-5 см з частотою 60-65 разів за хвилину.

Масаж серця необхідно поєднувати з штучним диханням. Після двох глибоких вдувань у рот чи ніс необхідно зробити 15 натискань на грудину, потім знову повторити. Штучне дихання та непрямий масаж серця необхідно виконувати доти, поки у потерпілого повністю не відновиться дихання та робота серця або поки не прибуде швидка медична допомога.

2. Перша допомога у разі шоку

Шок - це сукупність реакцій організму людини на дію травмувальних чинників виробничого чи природного довкілля. Розвитку шоку сприяють сильний і тривалий біль, крововтрата або сильна алергійна реакція. У разі шоку потерпілий лежить нерухомо, ні на що не скаржиться, хоча й здебільшого не втрачає свідомість. Шкіра потерпілого стає блідою та прохолодною, дихання поверхневе, пульс ниткоподібний, прискорений. Шок настає не завжди одразу після одержання травми, нерідко цей стан розвивається через кілька годин після неї.

Перша допомога у разі настання шоку полягає:

- в усуненні травмувального чинника (спинення кровотечі, знерухомлення ушкодженої кінцівки у разі перелому та ін.);

- у відновленні прохідності дихальних шляхів (за необхідності);

- у забезпеченні до прибуття лікаря спокою для потерпілого, зігріванні його (укутати за допомогою гірлоку, напоїти теплим чаєм чи кавою).

3. Перша допомога у разі кровотечі

Кровотеча - це витікання крові з кровоносних судин внаслідок порушення цілісності їх стінок. Кровотечі бувають внутрішніми та зовнішніми. Залежно від виду ушкодженої судини розрізняють артеріальні, венозні та капілярні кровотечі.

Способи зупинки кровотечі:

згинання кінцівок в суглобах з фіксацією пов'язкою (це якщо кістки не зламані);
притискання пальцями до кістки артерію вище рани;

накладення джгута (гумової трубки, хустки, колгот), які можна тримати не довше, ніж півтори години. Коли немає можливості протягом двох годин надати потерпілому медичну допомогу, для запобігання змертвінню кінцівки джгут знімають на 10-15 хв, потім знову накладають (взимку його кожні півгодини).

піднімання кінцівки при венозній кровотечі, зігнувши у суглобі;

туге бинтування ушкодженого місця.

При внутрішній кровотечі потрібна термінова хірургічна допомога. Про внутрішню кровотечу свідчать різка блідість, слабкість, дуже частий пульс, непритомний стан.

У разі кровотечі з носа потерпілого необхідно посадити, звільнити комір, покласти на перенісся холодний компрес і стиснути пальцями ніздрі. Якщо кров не зупиняється, ввести у ніс ватні тампони, просякненні розчином перекису водню.

4. Перша допомога у разі вивиху

Вивих - це стійке зміщення кісток у суглобі, коли суглобні поверхні кісток перестають торкатися одна одної частково або повністю. У разі вивиху змінюється форма суглоба, вивихнута частина тіла набуває неприродного положення. Потерпілий відчуває різкий біль.

У разі вивиху необхідно забезпечити нерухомість кінцівки в ушкодженому

суглобі, для цього на нього накладають шину або фіксувальну пов'язку. Вивих не вправляють, а потерпілого доставляють до медичного закладу.

5. Перша допомога у разі перелому

Перелом - це пошкодження кісток з порушенням їх цілісності. Переломи бувають відкритими (з пошкодженням шкіри) і закритими (із збереженням цілісності шкіри), а також зі зміщенням та без зміщення. Найчастіше зустрічаються переломи довгих кісток кінцівок. Ознаки перелому: різкий біль, неможливість використання кінцівки, набряк та крововилив у зоні перелому.

Допомога у разі перелому полягає у:

- фіксування кісток у місці перелому (імобілізація);

- протишовкові заходи (може настати больовий шок);

- транспортування потерпілого до медичного закладу. Щоб забезпечити нерухомість (імобілізацію) пошкодженої кінцівки використовують косинки, бинти, паски, готові або імпровізовані шини. Найбільш дієвим заходом є накладання шини.

Якщо зламалася ключиця, то насамперед потрібно надати рукам потерпілого такого положення, щоб розслабити м'язи плечового пояса. Тоді кісткові уламки стають менш рухливими, це знижує біль, а головне - запобігає ушкодженню

підключичного судинно-нервового пучка. Щоб досягти такого положення, згинають обидві руки потерпілого у ліктях, відводять назад надпліччя і закладають за спину палицю - її потерпілий утримуватиме у ліктьових згинах.

У разі перелому стегна фіксують три суглоби - кульшовий, колінний і гомілковостопний.

Якщо перелом закритий, шину краще накладати безпосередньо на одяг, щоб не стискати шкіру, великі судини та нерви. Шину потрібно накладати швидко і обережно, щоб не спричинити потерпілому додаткового болю. Її фіксують не дуже міцно, але надійно. Якщо поряд немає предметів, які можна використати як шини, руку можна прибинтувати до тулуба, а ногу - до неушкодженої ноги.

У разі перелому ребер для зменшення болю грудну клітку міцно перев'язують бинтами, рушником, простирадлом або надають потерпілому зручного для нього положення. Якщо зламано кістки таза, то потерпілого необхідно покласти на спину на тверду рівну поверхню, зігнувши його ноги у колінах, дещо

розвести їх у боки і підкласти валик під коліна.

У разі ушкодження хребта найбільш небезпечним ускладненням є частковий або повний розрив спинного мозку. Тому потерпілого необхідно обережно покласти на рівну горизонтальну поверхню (підлога, щит, широка дошка).

При переломі щелепи знерухомлюють щелепу, наклавши марлеву пов'язку, тури якої йдуть навколо голови і підборіддя.

В разі перелому верхньої щелепи між верхніми і нижніми зубами прокладають шину (дощечку), а потім пов'язкою через підборіддя фіксують щелепу.

6. Перша допомога у разі забиття

Забиття - це механічне пошкодження м'яких тканин без порушення цілісності шкіри. Для послаблення болю та зменшення припливу крові до ушкодженого місця необхідно якнайшвидше прикласти холод (лід, сніг, проточну воду, холодну ванночку чи компрес).

7. Перша допомога у разі опіку

Опік - це ушкодження тканин тіла внаслідок дії надмірного тепла. Опіки поділяють на: термічні, що виникають внаслідок дії вогню, пари, гарячих предметів або речовин; хімічні, що виникають внаслідок дії кислот і лугів;

електричні, що виникають внаслідок дії електричного струму чи електричної дуги; такі, що виникають внаслідок дії сонячного чи радіоактивного випромінювання.

За наслідками ураження опіки поділяють на чотири ступеня:

I - шкіра почервоніла, набрякла; II - з'явилися пухирі; III- шкіра відмирає; IV- відмирають і обвуглюються м'язи, сухожилля, обвуглюються кістки. У разі настання опіків I та II ступенів на обпечене місце накладають стерильну пов'язку, змочену розчином марганцевокислого калію, або змащують спиртом, одеколоном.

Якщо опіки III та IV ступенів, то накладають суху стерильну пов'язку або загортають потерпілого у чисту тканину.

Перша допомога у разі термічних опіках: спочатку необхідно припинити дію вогню, пари, гарячих предметів або речовин, а потім зняти тліючий одяг. У разі

обмеженого термічного опіку потрібно одразу розпочати охолоджувати місця опіку проточною водою протягом 10-15 хв. Після цього на обпечене місце накладають стерильну пов'язку. Для зменшення болю застосовують знеболювальні препарати (наприклад, анальгін).

У разі сильних опіків окропом негайно обливають уражені місця великою кількістю холодної води. Не можна відривати пухирі чи знімати шкіру з обпечених місць, а також змащувати рани жиром, олією, мазями. До прибуття швидкої допомоги на обпечені місця необхідно накласти стерильні пов'язки.

Перша допомога у разі хімічних опіків: уражені місця необхідно одразу промити великою кількістю холодної проточної води протягом 5-10 хв. Після цього, якщо опіки шкіри спричинені кислотою, на уражене місце накладають пов'язку, змочену в 5%- ному розчині питної соди (1 чайна ложка на одну склянку води), а у разі опіку лугом - 2%-ним розчином оцтової чи борної кислоти. Подальша допомога така ж, як і у разі термічних опіків.

8. Перша допомога у разі перегрівання

У разі надмірного перебування на сонці сонячні промені можуть спричинити опіки шкіри, перегрівання, сонячний і тепловий удар. Особливо обережними повинні бути ослаблені чи перевтомлені люди, які страждають від серцево-судинних хвороб чи мають надмірну вагу. Сприяють перегріванню не лише висока температура і вологість повітря, але й фізичне перенапруження, вживання алкоголю, надмірне вживання їжі.

Розвивається тепловий удар гостро. Його перші ознаки - головний біль, нудота, слабкість, запаморочення, можлива блювота, сухість у роті, сильна жага. Обличчя стає червоним, прискорюється пульс, стає частішим поверхнєве дихання, людина скаржиться на неприємні відчуття у зоні серця. За легкої форми теплового удару температура тіла підвищується до 37,5°, якщо форма теплового удару важка - то до 39- 40°.

Якщо людина тривалий час перебуває на сонці з непокритою головою, то може статися сонячний удар. Його перші ознаки майже ті ж, що й у разі теплового удару. У важких випадках у разі теплового чи сонячного удару людина непритомніє, може припинитися дихання і зупинитися серце. Необхідно терміново викликати швидку медичну допомогу або доставити потерпілого у лікувальний заклад, надавши йому першу допомогу.

Передусім потерпілогокладають у тіні, у прохолодному місці так, щоб голова перебувала на одному рівні з тулубом. Обтирають тіло мокрим рушником, на лоб кладуть холод (лід або холодний компрес). Якщо людина у свідомості, можна напоїти її холодною водою, краще підсолоною (половина чайної ложки на склянку води), піднести до носа ватку, змочену нашатирним спиртом.

Якщо раптово порушується серцева діяльність і припиняється дихання, потрібно розпочати реанімаційні заходи (штучне дихання та непрямий масаж серця).

9. Перша допомога у разі обмороження

Обмороження - це ушкодження тканин тіла внаслідок дії холоду. Основна причина ушкодження тканин - усталені зміни у кровоносних судинах, зумовлені їх

довготривалим спазмом, який є захисною реакцією організму на охолодження. Людина може обморозитися не лише перебуваючи на сильному морозі, а навіть за температури повітря 3-7°C, якщо погода вітряна та волога. Обмороженню сприяють втома, сп'яніння, втрата крові, погане самопочуття, мокрі одяг та взуття. Найчастіше зазнають обмороження пальці рук та ніг, ніс, вуха, щоки, кисті та стопи.

Внаслідок тривалої дії холоду можливості терморегуляції організму вичерпуються і він вже не спроможний підтримувати нормальну температуру периферійних ділянок тіла. У них поступово сповільнюється, а потім взагалі припиняється кровообіг. Настає момент, коли організм вже не може протидіяти холоду і у тканинах периферійних ділянок тіла відбуваються значні зміни, наслідком яких є змертвіння клітин. Ознакою того, що спазм судин досяг небезпечного рівня, є втрата чутливості та побіління шкіри.

Відмороження буває чотирьох ступенів:

1-й ступінь - легкий. Після зігрівання на ушкодженому місці з'являється набряк, шкіра стає синюшною.

2-й ступінь - середній. На шкірі з'являються пухирі, наповнені прозорою рідиною, набрякає та болить шкіра.

3-й ступінь - важкий. Відмирають шкіра та підшкірна основа, пухирі наповнюються кров'янистою рідиною.

4-й ступінь - дуже важкий. Відмирає не лише шкіра, а й м'які тканини і навіть кістки ушкодженого місця.

Перша допомога потерпілому повинна бути спрямована на швидке відновлення кровообігу у обмороженій ділянці тіла. У разі легкого обмороження достатньо легко розтерти шкіру м'якою тканиною, носовою хустинкою, шарфом або просто долонею. Як тільки шкіра почервоніє, бажано протерти її спиртом, горілкою або одеколоном і тепло укутати обморожену ділянку тіла.

Всіх, хто отримав важкі обмороження, потрібно терміново відправити до лікувального закладу, щоб уникнути гангренозного ускладнення.

Не можна розтирати шкіру снігом: дрібні кристалики льоду легко поранять обморожені тканини тіла, а через порізи легко може проникнути інфекція.

Найкраще відігрівати потерпілого у теплому приміщенні. Коли обморожено руку або ногу, її опускають у ванну або відро з теплою водою (спочатку температура води має бути близько 20°C, далі поступово її доводять до 37°C), обережно масажуючи шкіру. Якщо на шкірі утворилися пухирі, масаж робити не можна. Шкіру обмивають мильною піною, обполіскують водою, обсушують і, обережно протерши тампоном, змоченим горілкою або спиртом, накладають стерильну пов'язку. Не треба мазати шкіру йодом, зеленкою або яким-небудь жиром.

Потерпілого рекомендується відігрівати в теплій ванні (температура води не вище 37°C). Йому дають теплий чай або каву і прямо у ванні розтирають тіло, починаючи з ушкоджених тканин від дії холоду. Якщо ванну зробити немає можливості, людину вкладають у ліжку, тіло протирають спиртом, горілкою або одеколоном, на обморожені ділянки накладають стерильну пов'язку, тепло вкривають ковдрою, а на ковдру кладуть грілки.

10. Перша допомога у разі отруєння

Перша долікарська допомога у разі отруєння полягає в якнайшвидшому припиненні контакту потерпілого з токсичною речовиною та видаленні отрути з організму або нейтралізації її в організмі. Ефективним засобом для виведення отрути є промивання шлунку, за умови, що токсична речовина потрапила в організм через стравохід.

Ознаками отруєння є біль в животі, нудота, запаморочення, слабкість або, навпаки, збуджений стан, іноді блювота, понос. У деяких випадках спостерігається розлад дихання і серцевої діяльності.

У разі потрапляння хімічних речовин в очі необхідно промити їх водою протягом 5-20 хв або розчином соди (неповна чайна ложка питної соди на склянку води), якщо в очі потрапила кислота. Ватним тампоном, змоченим цим розчином, промивають око в напрямі від зовнішнього кута до внутрішнього. Зокрема, для кожного ока потрібно брати окремий тампон.

У разі потрапляння хімічних речовин в органи травлення необхідно промити шлунок за умови, що людина не втратила свідомість. Для цього потерпілому потрібно дати випити одразу кілька склянок води з питною содою (1 чайна ложка на 1 склянку води) чи зі слабким розчином марганцевокислого калію і, натиснувши на корінь язика, викликати блювання. Промивання шлунку проводять 3-4 рази. Після цього дають 5-8 таблеток активованого вугілля, яке має хороші адсорбційні властивості. Потім дають випити потерпілому міцний чай чи каву.

У разі потрапляння хімічних речовин через органи дихання потерпілого виводять на свіже повітря, розстібають одяг, що заважає диханню. Коли людина перебуває на межі втрати свідомості, її кладуть на бік і час від часу дають нюхати нашатирний спирт (з ватного тампона на відстані 5 см від носа), поки дихання не стане рівномірним.

11. Перша допомога після ураження електричним струмом

Після ураження струмом високої напруги (більше 1000 В) виникають опіки, звичайно невеликих розмірів, але глибокі, іноді до кістки. Для контактних опіків характерні знаки струму - невеликі сіруваті плями, щільні на дотик на місцях входу і виходу електричного струму.

Під час дії електричного струму у більшості потерпілих порушується діяльність важливих центрів головного мозку і серцево-судинна діяльність. Судорожно скорочуються окремі групи м'язів, виникає спазм голосової щілини, так що людина не може кричати, різко блідне, губи синіють, виступає холодний піт. Багато хто знепритомнює на декілька хвилин, а іноді й годин. У більш важких випадках припиняється дихання і порушується робота серця.

Першу допомогу потерпілим від ураження електричним струмом потрібно надавати на місці нещасного випадку, одночасно викликавши швидку медичну допомогу.

Насамперед необхідно якнайшвидше звільнити потерпілого від дії електричного струму, оскільки через судоми він не може зробити це сам. Для цього вимикають електромережу, відкручують запобіжник або перерубують провід сокирою чи лопатою з дерев'яною ручкою. Якщо під рукою виявляться ножиці, кусачки чи ніж, то для того, щоб перерізати провід, їх ручки обмотують гумою або сухою

вовняною тканиною. Провід відтягують (відкидають) від потерпілого сухими палицею, дошкою, дерев'яною лопатою, або самого потерпілого відтягують від проводу, взявшись за пальто, піджак, край сорочки, якщо вони сухі.

Також на руки можна одягти гумові або сухі вовняні рукавички, обгорнути кисті вовняним светром або іншою сухою тканиною. Для більшої безпеки потрібно ізолювати себе від землі, вставши на суху дошку, фанерний щит, пластмасові або гумові предмети, сухий одяг. Якщо потерпілий перебуває високо над землею, то перед вимкненням електричного струму розтягують брезент або ковдру, щоб людина не травмувалася внаслідок падіння. Не можна торкатися оголеної частини тіла потерпілого, щоб не потрапити під дію струму.

Якщо після звільнення від дії струму потерпілий не виявляє ознак життя, потрібно негайно почати робити штучне дихання і закритий масаж серця, продовжуючи їх до прибуття лікаря і зігріваючи потерпілого ковдрою, одягом, грілками. Якщо до приїзду медичних працівників дихання і серцеву діяльність вдалося відновити, накладають на уражену ділянку суху стерильну пов'язку. У разі незначного опіку використовують звичайний бинт, якщо обпечено велику частину шкіри - чисті простирадла або тканину.

13. Перша допомога у разі укусів отруйними зміями, павуками, комахами, тваринами

У разі укусу отруйною змією необхідно негайно видавити з ранки перші краплини крові та відсмоктати отруту ротом, постійно спльовуючи слину (якщо ж пошкоджено слизову оболонку губ або рота, кровоточать ясна, то цього робити не можна). Тривалість відсмоктування - не менше 15 хв. Після відсмоктування отрути потерпілого потрібно іммобілізувати, як після перелому кісток. Дати велику кількість гарячого питва та негайно доставити потерпілого до медичного закладу.

На відміну від укусів змій, після дії отрути павуків на місці укусу утворюється дуже болюче запалення, тому потерпілому необхідно дати знеболювальний засіб (анальгін). Перша допомога така ж, як і після укусів отруйних змій.

Укуси отруйних комах можуть спричинити місцевий набряк тканини, підвищення температури тіла, різкі болі голови, навіть судоми та непритомність. Для надання першої долікарської допомоги у разі появи вищезазначених симптомів, необхідно покласти холодний компрес на голову, дати випити 1-2 таблетки димедролу чи діазоліну та якнайшвидше викликати лікаря. Після будь-якого укусу тварини, якщо навіть на вигляд вона видається здоровою, необхідно шкіру навколо рани та подряпини, завданих твариною, змастити йодом і накласти стерильну пов'язку. Якщо на місці укусу залишилась слина тварини, то її слід змити водою з милом. Потерпілого необхідно доставити до лікувального закладу для проведення курсу щеплень від сказу.

Контрольні запитання:

1. Як реанімувати людину у випадку клінічної смерті?
2. Як надати першу допомогу у разі шоку?
3. Як надати першу допомогу у разі артеріальної кровотечі?
4. Як надати першу допомогу при закритому переломі кінцівки?

5. Як надати першу допомогу у разі опіку?
6. Як будете діяти при перегріванні людини?
7. Як надати першу допомогу у разі отруєння?
8. Як надати першу допомогу після ураження електричним струмом?